فاعلية البرنامج الارشادي لأمهات الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم لتنمية التفاعل الاجتماعي لأبنائهم بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم

د. دعاء صلاح بشرى عثمان

باحثة - قسم علم النفس - كلية الآداب
جامعة إفريقيا العالمية

المستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية البرنامج الإرشادي المقترح لأمهات الأطفالالمعاقين ذهنياً القابلين للتعلم لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى أبنائهم بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم ، اتبعت الدراسة المنهج شبة التجريبي بتصميم المجموعتين المتكافئتين، وبلغ حجم العينة (16) أم منهم (8) أمهات بمركز التأهيل الطوعي لحماية الطفلبحيث تمثل المجموعة التجريبية التي طبقت عليها البرنامج الارشادي، (8) أمهات بمركز إشراقات الأمل وتمثل المجموعة الضابطة وتم اختيارهم بالطريقة القصدية بعد ضبط العديد من المتغيرات بين المجموعتين، ولجمع البيانات استخدمت الباحثة مقياس التفاعل الاجتماعي كما طبقت برنامج إرشادي مقترح للأمهات من تصميمها وبعد تطبيق البرنامج وجمع البيانات قامت الباحثة بتحليلها إحصائياً بواسطة برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) واستخدمت الأساليب الإحصائية الآتية: اختبار (ويلكوكسون) لعينتين مستقلتين واختبار(مان وتني) ، ومن أهم النتائج التي توصلت إليهاالدراسة وجود فروق في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً في المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق في التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال المعاقين ذهنياً بعد تطبيق البرنامج الارشادي على الأمهات تعزى لمتغير نوع الطفل (ذكر/انثى)، ووجود فروق في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً بعد تطبيق البرنامج الارشادي علي الأمهات تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم .

الكلمات المفتاحية :ـ فاعلية ، برنامج ارشادي ، المعاقين ذهنياً ، تنمية التفاعل الاجتماعي.

Abstract:

This study aimed to identify the effectiveness of Proposed Counseling Program for Mothers of retarded children to develop the social interaction for their children in special need centers - Khartoum State. The researcher followed quasi- experimental method, the pilot group, which was implemented by the Guidance and 8 mothers, represented by the Eshragat Alamal center, and the

control group was selected from rehabilitation center for child protection center and data collection, which used the social interaction researcher, which was designed as a proposed guidance program for maternities and after the implementation of the program and the collection of data by an analysis by the statistical package for social science (SPSS) and the statistical methods were used to test(wilcoxon) for two independent samples and (Mann Whitney), the study concluded to the following findings: there are differences among mentally impaired children in the experimental group between the pre- and post-scales after application of counseling program in favour of the post-scale, there are differences among mentally impaired children in the experimental group between the pre- and post-scales after application of counseling program to the mothers due to child gender (male/female), there are differences in social interaction among mentally impaired children in the experimental group between the pre- and post-scales after application of counseling program to the mothers due variable of mother dedication level.

Key Terms: Effectiveness, Counseling program, Mental retardation, social interaction

مقدمة:

عـرف الانسـان الإعاقـة الذهنيـة منـذ القـدم إلى أن تفسـير هـذه الظاهـرة والاهتـمام بهميختلـف باختـلاف العصـور واتجاهـات الآفـراد نحوهـم وفي العـصر الحـاضر تحسـنت الخدمـات المقدمـة إليهـم كـماً وكيفـاً وزاد الاهتـمام بتربيتهموتعليمهـم وتنميـة المهـارات لديهـم وبالرغـم مـن قـدرة الطفـل المعـاق ذهنيـاً عـلى الاسـتيعاب والتعلـم وقدرتـه عـلى الاعتـماد عـلى نفسـهأقل وابطـأ مـما هـو معتـاد لـدى أقرانـه العاديـين إلا أن إمكانيـة تحسـين قدرتهـم ومهاراتهـم بالتدريـب والتعليـم تحتـاج إلى صـبر ومثابـرة واستخداماالأسـلوب المناسـب إلى ان يصـل إلى درجـة لا بـاس بهـا مـن الاسـتقلاليةوالاعتماد عـلى النفـس وذلـك اذا أحسـن تدريبـه لتنميـة هـذه المهـارات [1]. ولـكي نحسـن مـن تدريبهـم فـان إرشـاد أسرهـم مـن الأمـور الهامـة في هـذا الإطـار حيـث مـن المؤكـد إن الأسرة هـي التـي تحمـل المسـئولية الأكـبر في سـبيل رعايـة الطفـل وتأهيلـه ومسـاعدته عـلى الاندمـاج مـع الآخريـن وقـد يتضمـن الإرشـاد بعـض أعضـاء الأسرة أو كلهـم معـاً، ولذلـك لا يمكـن أن نحقـق أي تقـدم مـع الطفـل في تلـك البرامـج الإرشـادية التـي تقـدم لـه دون أن تكـون الأسرة شريـكاً اساسـياً فيهـا حتـي تسـتمر في تدريبـة في المنـزل وبالتـالي يمكنهـا

من هذا المنطلق أن تكمل ذلك الدور المقدم له من المدرسة أو الاخصائي وهو الامر الذي يوفر فرصة أمام الطفل تمكنه من التدريب على المهام والانشطة المختلفة وقتاً اطول[2] .

لأن ارشاد اسر المعاقين يساعدهم في فهم طبيعة الإعاقة والتطورات المحتملة لها وكيفية التعامل معها وفهم احتياجات طفلهم وسبل إشباعها، والمشكلات النفسية والسلوكية التي يعانيها وطرق التعامل معها كما يساعدها على تكوين توقعات واقعيه عليهم، وعلى تطوير واكتساب مهارات أكثر فاعلية في رعايتهم والمشاركة في توجيه نموه نمواً إيجابياً، وتعليمهم كيف يساعدونهم على تحمل مسئوليات سلوكهم وتجنب الاعتماد على الآخرين [3].

كما أن من خلال الأسرة يكتشف الطفل قواعد التواصل مع الآخرين ويتعرف على حريته وحدوده ويميز بين الحقوق والواجبات وبين الممكنات والممنوعات ويدرك طبيعة التعاون والقيم الخاصة بفئته الاجتماعية ، فكلما وفر له الوالدان الجو الاجتماعي السليم المطبوع بالاستقرار والباعث على تعليمه حب الآخرين وكثيراً من القيم والتقاليد والمواقف التي تدل على التسامح كلما كان الطفل متكيفاً مع مجتمعه [4]. ومن هنا ترى الباحثة بأن كل معاق ذهنياً يحتاج إلى أن يحقق نفسه سواء بنفسهأو بمساعدة المرشد النفسي أو بمساعدة أمهاتهم لكي يصلوا إلى أعلى درجة من الصحة النفسية والتفاعلالاجتماعيوإنمساعدة الأمهات لها الدور الاكبر لأنهن اللاتي يبقين مع أبنائهن معظم أوقاتهم، والاتي يقمن بتربيه ورعايتهم ، وعندما تعلم الأم بأن لديها طفل معاق ذهنياً فنجد أنها تعاني من أثار نفسية واجتماعية وأسرية كثيرة مرتبطة بإعاقته وكيفية تربيته وايضا نظره المجتمع له ولها مما يؤثر عليها وعلى كيفية قيامها بتربيته ، ولذلك هن بحاجة إلى الإرشاد النفسي لكي يحققوا الصحة النفسية لديهم مما ينعكس ذلك على تربيهنلأبنائهن وتعديل سلوكياتهم مما يجعلهم اكثر تكيفاً وتفاعلاً مع مجتمعهم الذي يعيشون فيه .

مشكلة الدراسة :

من خلال ملاحظة الباحثة أثناء عملها في مراكز التربية الخاصة وكذلك من خلال سؤالها للكثير من الأخصائيين العاملين في المراكز وجدت بأن أمهات المعاقين ذهنياً معتمدين اعتماداً كلياً على المراكز في تدريب وتنمية سلوكيات أبنائهم متجاهلين بذلك دورهم الأساسي المدعم للمركز بالإضافة إلى أنهم يعتبرون بأن الأخصائيين هم الوحيدون القادر ونعلى ذلك وكذلك من المشكلات الأمهات التي يطرحوها بأن طفلهم المعاق ذهنياً لا يطيع أوامرهم ومعتمدعليهم اعتماداً كلياًعليهم في تطبيق احتياجاته وكذلك لا يتفاعلون مع الآخرين بالإضافة إلى السلوكيات الغير مرغوبة عكس ما يرونه في المركز ،لذلك قامت الباحثة بإعداد برنامج ارشادي يجيب على التساؤلات التالية :

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التفاعلالاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياًفي المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج الارشادي لصالح القياس البعدي؟
2. هل لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياًبعد تطبيق البرنامج الارشادي على أمهاتهم تعزي لمتغير نوع الطفل ؟

3. هـل توجـد فـروق ذات دلالـة إحصائيـة في في التفاعلالاجتماعـي لـدى الأطفـال المعاقـين ذهنيـاً بعـد تطبيـق البرنامـج الارشـادي عـلى أمهاتهـم تعـزي لمتغيرالمسـتوى التعليمـي لـلام ؟

أهداف الدراسة :

يهدف هذا الدراسة إلى الاتي :

1. الكشـف عـن مـدي فاعليـة البرنامـج الإرشـادي المقـترح للأمهـات الأطفـال المعاقـين ذهنيـاً في تنميـة التفاعلالاجتماعـي لـدى أبنائهـن في المجموعـة التجريبيـة بـين القياسـين القبـلي والبعـدي بعـد تطبيـق البرنامـج الإرشـادي لصالـح القيـاس البعـدي.
2. معرفـة الفروقفـي التفاعلالاجتماعـي لـدى الأطفـال المعاقـين ذهنياًبعـد تطبيـق البرنامـج الارشـادي عـلى أمهاتهـم تعـزي لمتغيـر نـوع الطفـل .
3. معرفـة الفروقفـي التفاعلالاجتماعـي لـدى الأطفـال المعاقـين ذهنياًبعـد تطبيـق البرنامـج الارشـادي عـلى أمهاتهـم تعـزي لمتغيرالمسـتوى التعليمـي لـلأم.

أهمية الدراسة :

تنبـع اهميـة الدراسـة في الغـاء الضـوء عـلى مشـكلة اعتمادأمهـات المعاقـين ذهنياًعـلى المراكـز متجاهلـين دورهـن في تنميـة التفاعـل الاجتماعـي لـدى أبنائهـن المعاقـين ذهنيـاً وتتلخـص أهميـة الدراسـةعلى جزئيـين النظـري والتطبيقـي

الأهمية النظرية للدراسة تتلخص في الآتي :

1. إلغاء الضوء على أهمية التفاعل الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنياً.
2. نـدرة البحـوث التـي اهتمـت بإرشـاد أمهـات المعاقـين ذهنيـاً في تنميـة التفاعـل الاجتماعـي لـدى أبنائهـن .
3. التأكيـد عـلى أهميـة دور الأمهـات في تعديـل سـلوكيات أبنائهـن المعاقـين ذهنيـاً وتنميـة تفاعلهـم الاجتماعـي.
4. دعـم البحـوث والدراسـات في جانـب الإرشـاد أمهـات المعاقـين ذهنيـاً مـن خلالعـرض بعـض الاسـتراتيجيات والفنيـات التـي يمكـن أن تتبعهـا الأمهـات مـع أبنائهـن المعاقـين ذهنيـاً.

الأهمية التطبيقية للدراسة تتمثل في الآتي :

1. معرفـة الكثـير مـن الفنيـات الإرشـادية التـي يمكـن اسـتخدامها مـع أمهـات الأطفـال المعاقـين ذهنيـاً.
2. الاستفادة من النتائج والتوصيات التي توصلت إليها الباحثة .
3. إمكانية تطبيق البرنامج الإرشادي مرة أخرى .
4. الاسـتفادة مـن البرنامـج الإرشـادي في عمـل برامـج إرشـادية أخـرى لأمهـات أبنائهـن المعاقـين ذهنيـاً وتنمـي الكثـير مـن السـلوكيات لأبنائهـن.

فروض الدراسة :

تفترض الدراسة الاتي :ـ

1. توجد فروق في التفاعلالاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً في المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج الارشادي على أمهاتهم لصالح القياس البعدي.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التفاعلالاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياًبعد تطبيق البرنامج الارشادي على أمهاتهم تعزي لمتغير نوع الطفل .
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التفاعلالاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً بعد تطبيق البرنامج الإرشادي على أمهاتهم تعزي لمتغير المستوى التعليمي للأم.

حدود الدراسة:

تشمل حدود الدراسة الآتي :

1. الحدود الزمانية من (2017ـ2021م)
2. الحدود المكانية تشمل أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً بمركز التأهيل الطوعي لحماية الطفلبولاية الخرطوم ومركز اشراقات الأمل بمحلية كرري بأم درمان .

منهج الدراسة:

عرفها نوفل(5)المنهج لغةً بأنه الطريق الواضح، ونهج الطريق بمعنى أبانة وواضحة. وعرف المحمودي [6]المنهج اصطلاحاً بأنه الأسلوب الذي يستخدمه الباحث في دراسة ظاهره معينه والذي من خلاله يتم تنظيم الأفكار المتنوعة بطريقة تمكنه من علاج مشكلة البحث. واتبعت الباحثة في هذه الدراسة المنهج شبة التجريبي الذي عرفة الطيب وآخرون (2005) بأنه المنهج الذي يبدأ فيه الباحث بملاحظة المتغير التابع دون التحكم أو ضبط المتغير المستقل لأنه يكون قد حدث قبل ذلك ، ولذلك يرجع الباحث بعد دراسته للمتغيرات الحادثة في المتغير التابع إلى دراسة المتغير المستقل . والمنهج الشبة تجريبي يكاد يكون متطابق مع المنهج التجريبي الحقيقية إلا أنها تفتقر لعنصر واحد وهو التوزيع العشوائي الذي يتمثل في استخدام قسم كامل من فصل أو مؤسسة باعتبارها المجموعة التجريبية في حين يستخدم قسم أخر من فصل أخر أو مؤسسة مختلفة في نفس مجال الصناعة باعتبارها المجموعة الضابطة ، من المحتمل إن الافتقار إلى التوزيع العشوائي في المجموعات التي تعرف بالمجموعات الغير متكافئة [7].

التصميم شبة التجريبي المتبع في الدراسة:

اتبعت الباحثة التصميم شبة التجريبي للمجموعتين فقامت باختيار مجموعتين (المجموعة التجريبية ـ المجموعة الضابطة). اتفقت الباحثة مع خالد أل حيان في أن هذا المنهج أقل من حيث الدقة من المنهج التجريبي من حيث افتقاره للتوزيع العشوائي إلا أن الباحثة في هذه الدراسة تتعامل مع أمهات أطفال المعاقين ذهنياً اللآتي يعشن في مجتمع يوثر ويتأثرن به ، وبالرغم

من ذلك قامت بتكافؤ المجموعتين قبل تطبيقها للبرنامج الإرشادي عليهن في المتغيرات التي من الممكن قد تؤثر في نتائج دراستها وهي (سبب الإعاقة والمستوى التعليمي ودرجة الإعاقة ونوع الطفل المعاق ذهنياً وعمر الأم) حتى تقلل من أخطاء استخدام هذا المنهج ، بعد ذلك عرضت المجموعة التجريبية للمتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) والمجموعة الضابطة لم يتم تعريضها لأى متغير ، أخيراً قامت بقياس أداء المجموعتين بهدف الكشف عن حدوث أي تغيير في المجموعة التجريبية ، لأن هدف الدراسة معرفة مدى فاعلية البرنامج الإرشادي المقترح للأمهات لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم فاختارتهذا التصميم لكي تتعرف على مدى فاعلية هذا البرنامج الإرشادي المقترح للأمهات وتأثيره في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً في مراكز التربية بمحلية الخرطوم ، وبالتالي فإن هذا التصميم يعتبر الأفضل في الحصول على معرفة درجة الاستفادة من البرنامج بصورة واضحة

مجتمع الدراسة :

شمل مجتمع الدراسة كل أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً بمركز التأهيل الطوعي لحماية الطفلبولاية الخرطوم ومركز إشراقات الأمل بأم درمان .

عينة الدراسة :

قامت الباحثة باختيارالعينة بالطريقة القصدية، والتي عرفها القواسمة وآخرون (2012) بأنها تعرف أيضاً بالعينة العمدية أو الغير احتمالية وهذه الطريقة تتضمن اختياراً قصدياً ومتعمداًلوحدات معينه من مجتمع البحث لتشكل عينة تمثل مجتمع البحث واختارت الباحثة عينة من مركز التأهيل الطوعي لحماية الطفل محلية الخرطوم، وكان عددها ثمانية أمهات لأطفال المعاقين ذهنياً بحيث تمثل المجموعة التجريبية وعينه من مركز اشراقات الامل بمحلية كرري بأم درمان وكان عددها ثمانية امهات لأطفال المعاقين ذهنياً بحيث تمثل المجموعة الضابطة بعد ضبط العديد من المتغيرات ومراعاة التكافؤ بين المجموعتين.

أدوات الدراسة :

تمثلت أدوات الدراسة في الآتي :

1. مقياس التفاعلالاجتماعي والذي قامت الباحثة بتصميمة والذي يحتوي على (18 عباره، ومفتاح التصحيح فيه (دائماً ، احياناً ،لا يحدث)
2. برنامج إرشادي لأمهات الأطفال المعاقين ذهنياً في تنمية التفاعلالاجتماعي لدى أبنائهن الذي قامت بتصميمة الباحثةويحتوي على [10] جلسات إرشادية تهدف إلىإرشاد أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى أبنائهن وتم تطبيقها في مدة شهرين ونصف ،وقامت بتصميم البرنامج لتحقيق الهدف من هذهالدراسة بحيث تحتوي كل جلسة من جلسات البرنامج على موضوع محدد و مجموعه من الفنيات الإرشادية كالمحاضرة والمناقشة وغيرها من الفنيات بالإضافة إلى تحديد الزمن والمكان وذلك مع العينة لكي يتناسب مع كلاً منهما ، الجلسات هي (الجلسة الاستفتاحية ،

التكيف الاجتماعي لدى المعاقين ذهنياً ،اثر الاعاقة الذهنية على الامهات ، استخدام اسلوب التعزيز مع الاطفال ذهنياً ، استخدام اسلوب اللعب التعليمي مع الاطفال ذهنياً ، مهارات العناية بالذات ، تعديل سلوك التوتر والصراخ لدى الطفل المعاق ذهنياً، تعديل سلوك العدوان لدى الطفل المعاق ذهنياً، تعديل الخجل والتفاعل الاجتماعي لدى المعاق ذهنياً، الخاتمة)

قامت الباحثة أولاً بتطبيق تسعة جلسات والعاشرة كانت بعد مرور شهر من الجلسة التاسعة وذلك حتى تستطيع الباحثة من معرفة مدى تطبيق الأمهات للذي تم تدريبهن عليه في الجلسات الإرشادية مع أبنائهن وانعكاس ذلك عليهم.

مصطلحات الدراسة :

1. **الفاعلية** :هي القدرة على إنجاز الأهداف أو المدخلات لبلوغ النتائج المرجوة والوصول إليها بأقصى حد ممكن(8).
2. **البرنامج الارشادي** : هو عباره عن تصميم مخطط ومنظم على اسس علمية ويحتوي على مجموعه من الخدمات التي تساعدهم على حل المشكلات التي تواجهها الأسرة في مجالات التوافق والتكيف والانسجام والتغلب على الاضطرابات النفسية والاجتماعية وفق اهداف الارشاد والتوجيه الامر الذي يؤدي إلى توافق الأسرة والتحصن ضد المشكلات والتغلب عليها مستقبلاً[9]

3/الارشادلأسرذوي الاحتياجات الخاصة :

عرفها احمد [10]بأنهاعلاقة مساعدة بين أخصائي ووالدي الطفل الغير عادي ويعملون للوصول إلى فهم أفضل لاهتماماتهم ومشاكلهم ومشاعرهم الخاصة وهو عملية تعليمية تركزعلتشجيع النمو الشخصي الذي عن طريقه يساعد المرشد الوالدين لاكتساب وتنمية واستخدام المهارات والاتجاهات الضرورية للوصول إلى حل مرضي لمشكلتهم أو اهتماماتهم كما يساعدهم علىأن يصبحوا ذوي فاعلية في خدمة أطفالهم وعلىأن يقدروا قيمة العيش المنسجم كأعضاء في وحدة أسرية مكتملة متوافقة .

4/الاعاقة الذهنية :

هي عباره عن انحراف دال عن المتوسط للوظائف العقلية ويكون مصحوباً بقصور في السلوك التكيفي ويظهر اثناء فترة النمو[11]

5/التفاعل الاجتماعي: هو العملية التي يؤثر بها الناس على بعضهم البعض من خلال التبادل المشترك للأفكار والمشاعر وردود الفعل [12]

الإطار النظري للدراسة ودراسات السابقة:

وقد تناولت الباحثة في إطارها النظريةذلك كما يلي :

مفهوم الإرشاد النفسي:

يعد الإرشاد النفسي أحد فروع علم النفس التطبيقي وقد تشعبت مجالاته وخدماته لتغطي مراحل العمر المختلفة من الطفولة حتى الشيخوخة ولتشمل العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة وكذلك مختلف مجالات السلوك والنشاط الانساني ، ويقع الإرشاد ضمن مجموعة أخرى من التخصصات التي تعرف بمهن المساعدة التي تهدف إلى مساعدة الأفراد على مواجهة مشكلات الحياه وضغوطها وتغيير حياتهم نحو الأفضل [13].

الإرشاد الأسري لذوي الاحتياجات الخاصة:

يركز إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة على مساعده الأسر على تطوير قدراتها وتحسين فهمهم لها ومعرفه كيفيه استخدامها لتعليم وتدريب أطفالهم ،كما يركز على تعليم الأسر مهارات التوافق النفسي ومهارات حل المشكلات وتعديل السلوك لكي يستخدموها في حل المشكلات اليومية التي تواجه أطفالهم ، كما يتضمن الإرشاد تعليمهم أساليب التنشئة الاجتماعية الصحيحة والابتعاد عن السخرية واللوم والتوبيخ وتجنب المقارنة وكذلك اسلوب الحماية الزائدة عن الآخرين أو تكليف الطفل فوق طاقته أو إبعاده وعزله عن الآخرين ،كما يتضمن تنميه وعي الأسرة بأهمية الرعاية الطبية لطفلهم ، مع تنميه الصحة النفسية لأفراد الأسرة لكي يخلق مناخ أسري يسوده التقدير المتبادل بين الزوجين مما ينعكس ذلك على طفلهم فكلما كانت الأسرة متماسكه ذادت قوتها وتكيفها وقلت نسبه الضغوط عليها [14].

الأسرة والإعاقة الذهنية :

تعد الأسرة نظاماً متكاملاً يضم مجموعة من الأعضاء يؤثر كل منهم على الآخر ويتأثر بها فوجود طفل معاق ذهنياً فيها يمثل مصدر ضغط لبقيه الأفراد سواء بصوره مباشرة أو غير مباشرة مما يترتب عليها من تلبيه الاحتياجات التي تمكنها من مواجهه الضغوط النفسية الناجمة لوجود طفل معاق حيث إن وظائف الأسرة كنظام اجتماعي يقوم على تربية رعاية الأبناء الرعاية النفسية والاجتماعية والتعليمية ونتيجة لوجود الطفل المعاق فيها فتكافح في مواجهه الضغوط التي يفرضها وجوده ولحاجته للعناية الطبية والاشراف كما يستنزف منها جهود مضاعفة [15].

فزكر الصمادي و ابو شقرا [16] بأن مقومات الأسرة التي تجعلها تتكيف مع الإعاقة هي :

1. وجود أم مقتنعة بزواجها وراضيه بقضاء الله سبحانه وتعالي.
2. وجود الأب الذي يدعم الأم والأسرة بشكل فعال .
3. دخل مادي يؤمن الراحة والاستقرار.
4. الالتزام بالقيم الأخلاقية .
5. وجود مصادر دعم مختلفة سواء من الأقارب والأصدقاء أو أهالي الأطفال المعاقين ذهنياً .

أثر الإعاقة على الأسرة:

أوضح القريوتي(17) المذكور في الحازمي (18) في إن أثر الإعاقة على الأسرة يتحدد بعده عوامل أهمها ما يأتي:

1. حجم الأسرة : يؤثر حجم الأسرة ويتأثر بالإعاقة فمثلاً ولادة طفل معاق في أسرة كبيرة العدد غالباً ما يكون وقعه أخف على أفرادها، حيث يقوم الأخوة والأخوات بدور رئيسي على الاهتمام والعناية بأخيهم المعاق، أما فيما يتعلق بوقع الإعاقة على الاسرة صغيرة الحجم فإنه سيوثر سلبياً على حياتها وسيزيد الاعباء المترتبة عليها خاصة الوالدين والام بشكل أخص .
2. نوع المعاق : إن استجابات الأهل وردود فعلهم نحو الطفل المعاق تختلف تبعاً لنوعه(ذكر/أنثى) خاصة في مجتمعاتنا العربية ، حيث هناك تحيز واضح في الأسرة نحو الذكور، وعليه فإن ولادة ذكر معاق في الأسرة يزيد من الشعور بالأسى بين الوالدين وقد يمتد هذا الشعور بالأسى والحزن ليشمل الجد والجدة والأخوال والأعمام ،أما اذا كانت المعاقة أنثى فإن وقع الإعاقة أخف والشعور بالخسارة أقل ويعزون ذلك إلى كون الذكر هو الذي سيحمل اسم العائلة ، ويساهم في استمرارها على عكس الفتاه التي تنتقل إلى أسرة زوجها .**3/** المستوى التعليمي والثقافي للوالدين : يلعب المستوي التعليمي والثقافي للوالدين دوراً أساسياً في تحديد الطرق والأساليب التي يستخدمها الوالدان في تربية أبنائهم من جهة ، وفي درجة وعيهم للأسباب التي تؤدي للإعاقة وطرق الوقاية منها من جهة أخرى ،كما إن المستوى التعليمي والثقافي يؤثران في المستوى المعيشي والوظيفي للوالدين فغالباً ما يشغل الأفراد الذين هم في مستوى تعليمي عآل مناصب وظيفية أفضل ممن هم أقل منهم.وأضافالبلاح (19) في تأثير عامل المستوى التعليمي للوالدين في أن الأسر ذوات التعليم المرتفع لديهم القدرة على التوافق والمواجهة كما إنهم أكثر تعلقاً بأبنائهم وأقل تعرضاً للاكتئاب في أداء دورهم كآباء و لديهم زيادة في مصادر المواجهة مقارنه بالوالدين الاقل تعليماً.

الدراسات السابقة :

دراسة قاسم [20]هدفت إلى اقتراح برنامج إرشادي تدريبي للأمهات لتنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم وقياس أثره على التكيف الاجتماعي لدى الأبناء، التي توصلت إلى النتائج التاليةإن درجة مهارات العناية بالذات لدى الأطفال المعاقين ذهنيا تتسم مرتفعة. وان للبرنامج الإرشادي التدريبي أثر على التكيف الاجتماعي في مهارات العناية بالذات للأطفال المعاقين ذهنيةكماتوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير نوع الطفل كمالا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال المعاقين ذهنيا في مهارات العناية بالذات في القياس البعدي باختلاف المستوى التعليمي للأمهات.دراسة إبراهيم [21]هدفت إلى معرفه فاعلية برنامج الإرشاد النفسي الاجتماعي لدى أسر الأطفال المعاقين ذهنياً في اكتساب مهارات

التواصل الاجتماعي، التي أسفرت نتائجها إلى وجود فروق في المستوى التعليمي لدى الأم واكتساب مهارات التواصل الاجتماعي لدى ابنائهن المعاقين ذهنياً.دراسة علي [22]هدفت الدراسة الحالية الى التعرفالى مدى فعالية برنامج إرشادي أسري للحد منضغوط الوالدية وتخفيف العزلةالاجتماعية لدى اطفالهم المعاقين ذهنياَ، وتوصلت النتائج الى وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للحد من الضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً وتخفيف العزلة الاجتماعية لدى الاطفال المعاقين ذهنياً لصالح المقياس البعدي.**عرض ومناقشة النتائج عرض نتيجة الفرض الأول** للتحقق من صحة الفرض الأول والذي ينص على أنه (لتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً في المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج الارشادي على أمهاتهم لصالح القياس البعدي) قامت الباحثة باستخدام اختبار(ويلكوكسون)للعينتين المستقلتين لمعرفة الفروق في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً في المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشاديجدول رقم (1) يوضح اختبار (ويلكوكسون) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً في المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيقالبرنامج الارشادي على أمهاتهم

المتغير	المتغير	حجم العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	الاحتمالة	النتيجة
التفاعل الاجتماعي	الرتب السالبة	1[a]	2.00	2.00	-2.246	025.	توجد فروق في المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي
	الرتب الموجبة	7[b]	4.86	34.00			
	قيمة العقد	0[c]					
	المجموع	8					

بالنظر إلى الجدول أعلاه نجد بأن متوسط الرتب للرتب السالبة(2.00.)والموجبة(4.86)، أما مجموع الرتب فإن الرتب السالبة(2.00) والموجبة(34.00)، وقيمة(Z) (-2.246)، والاحتمالية (.025) ومن هنا تستنتج الباحثة بأنه توجد فروق في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً في المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج الارشادي على أمهاتهم لصالح القياس البعدي . اتفقت النتيجة مع نتيجة إبراهيم (2016)التي توصل فيها إلى فاعلية البرنامج الإرشادي النفسيوالاجتماعيلدى أسر الأطفال المعاقين ذهنياً في اكتساب مهارات التواصل الاجتماعي لدى أبنائهم المعاقين ذهنياً واتفقتالنتيجة مع نتيجةعلي (2015)التي تنص على وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للحد من الضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً وتخفيف العزلة الاجتماعية لدى

الاطفال المعاقين ذهنياً لصالح المقياس البعدي، كما اتفقت النتيجة مع نتيجة قاسم (23) والتي توصلت فيهاأن للبرنامج الإرشادي التدريبي أثر على التكيف الاجتماعي في مهارات العناية بالذات للأطفال المعاقين ذهنياً.اتفقت النتيجة على ما أشار إليه كلاً من الصمادي وأبو شقرا [24] بأن عملية الإرشاد الأسري للمعاقين تؤدي إلىأهداف اهمها: بأنهيتسم موقفالوالدين بالموضوعية والفهم لحاله طفلهم المعاق و فهمهم للعوامل التي أدت إلى الإعاقة ومعرفه درجه اعاقتهم وسلوكهم وما هو متوقع في مستقبلهم وتأثير الطفل المعاق علىالأسرة بشكل عام وعلىالوالدين بشكل خاص والصعوبات التي تواجههم واحتياجاتهمومواجهه هذه الاحتياجات وعلى كيفيه مساعده الطفل المعاق على النمو السليم وأهميه وسائل التعليم الخاص في تعديل سلوكهم وأهميه مشاركته في النشاطات الاجتماعية والترويحية التي تجعلهأكثر سعادة ورضا ومعرفه المؤسسات والمراكز الاجتماعية والتربوية التي تقدم خدمات للمعاقين بالإضافة إلى معرفه نوع الخدمات التي تقدمها المؤسسات وأثرها في نمو وتقدم الطفل المعاق.وتفسر الباحثة هذه النتيجة بان البرنامج المقدم للأمهات الاطفال كان ذو فاعلية في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً بمراكز التربية الخاصة وان هذا البرنامج يشعرهن بانهن ليس وحدهناللاتي يحتجن للمساعدة بل أن هناك الكثير من الأمهات اللاتي يعانون من هذه المشاكل ومن خلال البرنامج وجلساته التي تتسم بالدفء والطمأنينة والثقة المتبادلة بينهم فكان لها دور وإسهام كبير في جعل الأمهات اكثر تفاعلاً مع بعضهن البعض ومع الباحثة ومن خلال طرح المشكلات على حسب محتويات الجلسات والفنيات التي استخدمتها مثل فنيات تبادل الدور و النمذجة والملاحظة والتي كان لها دور في جعلهم أكثر طمأنينة وزاد ثقتهن في إمكانية تعديل سلوكيات ابنائهن وكيفيه التعامل معه وفي جعل أي موقف داخل المنزل في شكل لعب تعليمي بالإضافة إلى جعل ابنائهنأكثر تفاعلاً وتكيفاً مع البيئة التي يعيشون فيها ، ومن خلال تطبيق البرنامج الإرشادي عليهن وجدت أن هناك تغيير ملحوظ في تعاملهن مع ابنائهن وفي كيفية استجابتهم لأوامرهم مما جعل البرنامج ذو فاعلية والذي أكد ذلك تحقق هذا الفرض.**عرض نتيجة الفرض الثاني:**للتحقق من صحة الفرض الثاني والذي ينص على أنه (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياًبعد تطبيق البرنامج الارشادي على أمهاتهم تعزي لمتغير نوع الطفل(ذكر/ انثي) , قامت الباحثة باستخدام اختبار(مان وتني) لمعرفة الفروق في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً بعد تطبيق البرنامج الارشادي على أمهاتهم يعزى لمتغير نوع الطفل (ذكر / انثى).جدول رقم (2) يوضح اختبار (مان وتني) لمعرفة الفروق في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً تعزى لمتغير نوع المعاق ذهنياً.

المتغير	المتغير	حجم العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	مان وتني	قيمة (z)	الاحتمالية	النتيجة
التفاعل الاجتماعي	انثى	5	3.80	19.00	4.000	-1.056	291.	لا توجد فروق في التفاعل الاجتماعيتعزى لمتغير نوع المعاق ذهنياً
	ذكر	3	5.67	17.00				
	المجموع	8						

بالنظر إلى الجدول أعلاه نجد أن متوسط الرتب للإناث(3.80) والذكور (5.67) ، أما مجموع الرتب فإن الإناث(19.00) والذكور(17.00) ، وبالنسبةلمان وتني((4.000،واما قيمة (Z) (-1.056)،وأما الاحتمالية (.291) ومن هنا تستنتج الباحثةبانه لا توجد فروق في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً بعد تطبيق البرنامج الارشادي على أمهاتهم تعزى لمتغير نوع الطفل (ذكر / انثى).

اختلفت النتيجة مع نتيجة سمية قاسم (2017م) والتي تنص علىأنهتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال المعاقين ذهنياً في مهارات العناية بالذات في القياس البعدي باختلاف نوع الطفل.

اختلفت النتيجة على ما أشار إليهالقريوتي (2009)المذكور في الحازمي(26،2009)علىإن استجابات الأهل وردود فعلهم نحو الطفل المعاق تختلف تبعاً لنوع الطفل المعاق حيث هناك تحيز واضح في الأسرة نحو الذكور ،وعليه فان ولادة ذكر معاق في الأسرة يزيد من الشعور بالأسى بين الوالدين وقد يمتد هذا ليشمل الجد والجدة والاخوال والاعمام أما اذا كانت المعاقة أنثى فان وقع الإعاقة أخفه والشعور بالخسارة أقل ويعزون ذلك إلى كون الذكرهو لذي سيحمل اسم العائلة ، ويساهم في استمرارها على عكس الفتاه التي تنتقل إلىأسرة زوجها .

بالرغم من اتفاق الباحثة مع ما أشار إليه القريوتي[25] فيإن ردود الأسرة تختلف وان هناك تحيز إلى الذكور لأنهم يضعون عليهم آمال كبيره وأنهم من سوف يحملون أعباء المنزل معهم وإلىإن الذكر سوف يحمل اسم العائلة عكس البنت ، ولكن تختلف معه من ناحية إن المعاق ذهنياً سواء كان ذكر أو انثي يحتاجون إلى مساندة أهلهم وخاصة الأم لأنهم يعتبرونها المرآه التي يرون من خلالها العالم الخارجي والتي بمساعدتها يستطيع أن يتكيف مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه ،فعندما وصلت الأم للقناعة من خلال البرنامج الإرشادي بانه لا فرق بين الذكر والأنثى في المعاقين ذهنياً فكلاهما يحتاجان إليهالذا عليهاإن يكون همها الاول والآخير هو إمكانية جعلهم متكيفين مع نفسهم ومع مجتمعهم باتباع الأساليب الصحيحة كاتباع أسلوب التعزيز و أسلوب اللعب التعليمي.

عرض نتيجة الفرض الثالث:

للتحقق من صحة الفرض الثالث والذي ينص على أنه (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياًبعد تطبيق البرنامج الارشادي على أمهاتهم تعزي لمتغير المستوى التعليمي للأم، وقامت الباحثة باستخدام اختبار(مان وتني) لمعرفة الفروق في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً بعد تطبيق البرنامج الارشادي على أمهاتهم يعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم.

جدول رقم (3) يوضح اختبار (مان وتني) لمعرفة الفروق في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياًتعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم

المتغير	المتغير	حجم العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	مان وتني	قيمة (z)	الاحتمالية	النتيجة
التفاعل الاجتماعي	ثانوي	5	4.40	22.00	7.000	151.-	880.	لا توجد فروق في التفاعل الاجتماعيتعزي لمتغير المستوى التعليمي للأم
	جامعي	3	4.67	14.00				
	المجموع	8						

بالنظر إلى الجدول أعلاه نجد بان حجم العينة للأمهات ذات التعليم الثانوي (5)والجامعي (3) ومجموعهم (8) أما بالنسبة لمتوسط الرتب لأمهات الثانوي(4.40) والجامعي(4.67)، أما مجموع الرتب لأمهات الثانوي(22.00) والجامعي(14.00)، وبالنسبة لمان وتني (7.000) ،وقيمة (Z) =(-151.) ، وأما الاحتمالية (.880) ومن هناتستنتج الباحثةبانه لا توجد فروق في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً بعد تطبيق البرنامج الإرشادي على أمهاتهم تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم.

اختلفت النتيجة مع نتيجة قاسم[26] التي تنص علىأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال المعاقين ذهنياً في مهارات العناية بالذات في القياس البعدي باختلاف المستوى التعليمي للأمهات، وجاءت النتيجة كما أشار إليهاالقريوتي [27]المذكورفي الحازمي[28] بأن المستوي التعليمي والثقافي للوالدين يلعب دوراً اساسياًفي تحديد الطرق والأساليب التي يستخدمها الوالدان في تربية أبنائهم من جهة ، وفي درجة وعيهم للأسباب التي تودي للإعاقة وطرق الوقاية منها من جهة اخرى.بالإضافة إلى ما أشار إليه البلاح [29] في تأثير عامل المستوى التعليمي للوالدين في إن الأسر ذوات التعليم المرتفع لديهم القدرة على التوافق والمواجهة كما أنهم أكثر تعلقاً بأبنائهم وأقل تعرضاً للاكتئاب في أداء دورهم كآباء و لديهم زيادة في مصادر المواجهة مقارنه بالوالدين الأقل تعليماً.

تفسر الباحثة نتيجة الفرض بأن هناكفاعليةللبرنامج الإرشادي الذي قدمته للأمهات وذلك من خلال زيادة الحصيلة المعرفية لأمهات الثانوي مما جعلهن لا يوجد فرق بينهن وبين الأمهات

ذات التعليم الجامعي بالإضافة إلى الإجابة عن أي سؤال خلال الجلسات ومناقشتها ولذلك ترى بإنإطلاع الأمهات بمعلومات عن إعاقة أبنائهن وتدريبهن على كيفية تعديل سلوكهم كان له دور في كسب الأمهات للمعرفة وذلك ما جعل البرنامج ذو فاعلية لجميع الأمهات بمختلف المستويات التعليمية وذلك ما أكدة تحقق هذا الفرض.

الخاتمة:

تعد الأم هي الأساس الذي تقوم عليه الأسرة فهي التي تربي وتعلم أبنائها سواء كانوا اسوياء او زوي إعاقة ذهنية ، ولكن عندما تلد طفل معاق ذهنياً فتشعر بالصدمة مما يجعلها تفكر في أن مصلحته في تدريبه وتعليمه من قبل المراكز الخاصة بهم وتنسى بأن لدورها أهمية مثل المركز في تربية ابنها ومساعدته في أن يتفاعل مع المجتمع الذي يعيش فيه ولذلك توصي الباحثة بالاتي:

1. اهتمامالأمهات بالتفاعل الاجتماعي لدى ابنائهن المعاقين ذهنياً .
2. توعية المراكز الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة بإضافة برامج إرشاديةلتوعية أسرالمعاقينذهنياً.
3. إقامة زيارات دورية من قبل المراكز لمنازل المعاقين ذهنياَ لمتابعة سلوكياتهم أثناء تواجدهم في المنزل **4**/تشجيع الباحثين لإجراء المزيد من الدراسات الخاصة بالإرشاد النفسي وخاصة إرشاد أمهات المعاقين ذهنياً.وتقترح الباحثة العناوين البحثية الآتي ذات الصلة بالدراسة الحالية :

1. دراسة عن فاعلية برنامج إرشادي مقترح لأمهات الأطفال المعاقين ذهنياً في تنمية المهارات السلوكية.
2. دراسة عن فاعلية برنامج إرشادي مقترح في تنمية اتجاهات أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً وأثره في تنمية التوافق النفسي لدى أبنائهن .

المصادر والمراجع:

(1) أحمد إسماعيل نوفل (2007) مناهج البحث والتأليف في القصص القرآني (دراسة تحليلية نقدية)، الجزء 1، الفضيلة للنشر والتوزيع ، الرياض، ص7.

(2) بطرس حافظ بطرس (2017)التكيف والصحة النفسية للطفل ،ب ط، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ،عمان ص47.

(3) خالد عوض البلاح (2016) الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة ، ط1، مكتبة المتنبي للنشر ، السعودية، ص400

(4) رشدي القواسمة وجمال ابو الرز ومفيد ابو مرسي و صابر ابو طالب (2012) مناهج البحث العلمي ،ط3، جامعه القدس المفتوحة للنشر والتوزيع ، عمان ،ص33.

(5) سهير محمد سلامة شاش(2015)تنمية المهارات الحياتية والاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة، ط1،دار زهراء الشرق للنشر، ص13.

(6) صالح حسن الداهري (2016)الاشراف في الارشاد النفسي التربوي (الاسس والنظريات)ط1،دار الاعصار العالمي للنشر والتوزيع عمان ، ص107 .

(7) عادل عبدالله محمد (2010)مقدمة في التربية الخاصة، ب ط ، دار الرشاد للطبع والنشر القاهرة، ص 49.

(8) عبد الرحمن عثمان عبد المجيد والزبير بشير طه (2010)المرجع في التوجيه والارشاد النفسي ، ب ط ، جامعه تبوك للنشر والتوزيع ،السعودية ، ص449.
عبد المطلب امين القريطي (2013)ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة واسرهم ،ب ط،علاء الكتب لنشر والتوزيع ، مصر، ص 21و297.10/ على الصمادي وروان ابو شقرا (2017)الحديث في ارشاد ذوي الحاجات الخاصة واسرهم ،ط1،دار الحامد للنشر والتوزيع ،عمان، ص106.11/ محمد الطيب وحسين الدريني وشبل بدران وحسن البيلاوي وكمال نجيب (2005)مناهج البحث في العلوم التربوية والنفسية ،ط3،،دار المعرفة للنشر والتوزيع ،الاسكندرية ،ص 96.

(9) محمد حسن غانم(2020)دراسات في ذوي الاحتياجات الخاصة ،ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر ، ص75 .

(10) محمد سرحان علي المحمودي (2019)مناهج البحث العلمي ،ب ط، دار الكتب للنشر والتوزيع، عمان، ص135 .

(11) مصطفي حسن احمد (1996)الارشاد النفسي لأسر الاطفال الغير عاديين، ط1،جامعة عين شمس ، مصر، ص51 .

(12) مصطفى نوري القمش (2011)الإعاقة العقلية(النظرية والممارسة) ط 1،دار المسيرة للنشر والتوزيع ،عمان الاردن، ص106.

(13) كمال عبد الحميد زيتون (2005) التدريس نماذجه ومهاراته ،ط2، علاء الكتب للنشر والتوزيع ،القاهرة، ص55.

(14) المراجع المترجمة :1/ أنول باتشرجي ترجمة خالد بن ناصر أل حيان (2015) بحوث العلوم الاجتماعية المبادي والمناج والممارسات ، ب ط، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ،عمان ،ص258

(15) 2/ وليم و.لامبرت و وولاس إ. لامبرت ترجمة سلوى الملأ ومحمد عثمان نجاتي (1993)علم النفس الاجتماعي ،ط2، دار الشروق للنشر والتوزيع ، الكويت، ص 178 .

دراسات سابقة:

(1) عدنان بن ناصر الحازمي(2009) بعنوان :ـ(حاجات اولياء امور التلاميذ المعاقين فكرياً وعلاقتها ببعض المتغيرات) ماجستير، ص26.

(2) محمد ابراهيم احمد ابراهيم (2016)بعنوان :(مدى فاعلية برنامج الارشاد النفسي الاجتماعي لدى اسر الاطفال المعاقين ذهنياً في اكتساب اطفالهم مهارات التواصل الاجتماعي) دكتوراه ،السودان.

(3) طلعت احمد حسن علي (2015)فاعلية برنامج إرشادي أسري للحد من الضغوط الوالدية وتخفيف العزلة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياَ، المجلة (31)،العدد(1)جامعة اسيوط بمصر ،

(4) search. Shamaa.org

(5) دراسة سمية قاسم (2017) بعنوان(برنامج إرشادي تدريبي للأمهات للتكفل بمهارات العناية بالذات للأبناء من ذوي الإعاقة الذهنية وأثره على التكيف الاجتماعي"دراسة ميدانية بمدينة ورقلة)

https://www.theses-algerie.com