

جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر أمهات الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء برامج الوالدية
دراسة وصفية على عينة من الأمهات ببعض المؤسسات في ولاية الوادي

Quality of family life from the perspective of mothers of children with special needs in light of parenting programs

A Descriptive Study on a Sample of Mothers in Some Institutions in the Wilaya of El-oued

خديجة محمودي¹، نسيم بومعراف²

¹مخبر المسألة التربوية في الجزائر في ظل التحديات الراهنة، جامعة محمد خيضر بسكرة (الجزائر)

Khadidja.mahmoudi@univ-biskra.dz

²مخبر المسألة التربوية في الجزائر في ظل التحديات الراهنة، جامعة محمد خيضر بسكرة (الجزائر)

Nassima.boumaaraf@univ-biskra.dz

تاريخ الاستلام: 2024/08/31 تاريخ القبول: 2025/11/27 تاريخ النشر: 2025/12/31

Abstract

This study assessed the family quality of life for mothers of children with special needs in El Oued, Algeria. It involved a purposive sample of 55 mothers whose children attended specialized institutions. Using a validated Family Quality of Life scale, the research employed a descriptive approach. The focus was on how their quality of life relates to participation in parenting programs and the type of care institution.

Key findings revealed a high level of family quality of life among families enrolled in parenting programs. Furthermore, the results indicated no statistically significant differences in the mean scores of family quality of life attributable to participation in parenting programs or to the type of institution (public or private). The study concluded by proposing several recommendations to enhance the family quality of life for families of children with special needs.

Keywords: Quality of family life; parenting programs; families with special needs children.

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر أمهات الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء الخضوع لبرامج الوالدية، ونوع المؤسسة التي تتكفل بهم، فاخترت العينة بطريقة قصدية؛ حيث بلغ عدد أفرادها (55) أما، ينتمي أبناؤهم إلى بعض المؤسسات المتكفلة بهم في ولاية الوادي بالجزائر، كما اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وتم استخدام مقياس جودة الحياة الأسرية.

ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة أن مستوى جودة الحياة الأسرية لدى الأسر الخاضعة لبرامج الوالدية مرتفع، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات جودة الحياة الأسرية تُعزى لبرامج الوالدية (الخضوع وعدم الخضوع لها)، بالإضافة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات جودة الحياة الأسرية تُعزى لنوع المؤسسة (عمومية، خاصة)، ثم اختتمت الدراسة بعدد من المقترحات تُسهم في تحسين جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة.

كلمات مفتاحية: جودة الحياة الأسرية؛ برامج الوالدية؛ أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة.

جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر أمهات الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء برامج الوالدية

دراسة وصفية على عينة من الأمهات ببعض المؤسسات في ولاية الوادي

1 - مقدمة:

حتى تستمر الأسرة بشكل سوي وبناء يجب تمتع أفرادها بما يسمى حديثاً بجودة الحياة، وهو مفهوم واسع يمثل إشباع الحاجات جزءاً مهماً فيه بما يحقق التوافق النفسي للفرد، ويتم استخدامه للدلالة على بناء الإنسان ووظيفته ووجدانه، وجودة الإنسان هي حسن توظيف إمكانياته العقلية والإبداعية وإثراء وجدانه ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه، وتكون المحصلة جودة حياة الأفراد والأسر فالمجتمعات (محمدي و بوعيشة، 2013، صفحة 4)، حيث يُتوقع من الأسرة أداء وظائفها الحيوية لإشباع حاجات أعضائها حتى ينشأ أبنائها نشأة سليمة من الناحية البيولوجية والعقلية والنفسية والاجتماعية، لكن قد تتعرض الأسرة لبعض المشكلات التي تعيقها عن تلبية حاجيات أفرادها بشكل مناسب، فتضطرب جودة الحياة الأسرية، ومن بين تلك المعوقات كون أحد أبنائها من ذوي الإعاقات أو الاضطرابات النمائية بمختلف فئاتها.

لقد اتفق الباحثون على أن أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من مشكلات إضافية وخلافات أسرية أكثر تعقيداً، فتسببها أزومات زوجية وعلاقات عدوانية وحالات اكتئاب وشعور بالذنب وغيرها الكثير، فقد بينت دراسة قام بها (Eheart and Ciccon 1982) أن أكثر من نصف عينة الدراسة أشارت إلى أن التكاليف المادية للأسرة قد ارتفعت بشكل كبير بعد ولادة الطفل المعاق، وفي دراسة أخرى ل (Farber 1959) أجراها على 240 أسرة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية الشديدة ممن تقل أعمارهم عن 15 سنة إلى أن العلاقات الزوجية تتأثر سلباً بوجود هذا الطفل (كاكي و غربي، 2019، صفحة 377، 378)، وقد ورد في (Majd & Sareskanrud 2012) أن الباحثين قد درسوا جودة حياة الأطفال غير العاديين وأسره وتوصلوا إلى أن نمو الأطفال بين أسرهم وعلاقاتهم مع أعضائها مهم جداً لنموهم ورعايتهم (الصنعاني، 2019، صفحة 103)

لذلك شهدت برامج التدخل لذوي الاحتياجات الخاصة تطوراً ملحوظاً امتد ليشمل الأسرة، حيث أصبح الوالدان شريكين أساسيين في عملية التأهيل من خلال تزويدهم بالدعم النفسي والمعرفي اللازم لتحقيق نتائج إيجابية، كما قد أشار Brookman (2004) أن الأسر تصبح أكثر تمكينا عندما تكون ضمن برامج الوالدية، والتي تساهم في تطوير مهاراتهم ومعارفهم وخبراتهم أكثر من تلك البرامج التي يكون محورها الخبر، وعندما يتلقى الوالدان التغذية الراجعة من خلال أدائهم يكون أفضل لهم ببساطة من مشاهدته فقط، وهذا من شأنه أن يخفف التوترات الوالدية والضغط والشعور بالعجز والاكتئاب والإحباط لديهم.

خلصت دراسة (إيلي سليمان مسعود، 2005) التي أجريت في ولاية وهران إلى التأكيد على أهمية تقدير الأسرة لتحقيق الصحة النفسية لأفرادها، وأكدت على الحاجة الماسة لتطوير مجال العلاج الأسري في

المجتمع الجزائري واستثمار جهود الباحثين فيه، كما دعت إلى تأسيس طرق علمية تتناسب مع ثقافة الأسرة الجزائرية لدراسة اضطراباتها ومعالجتها، مما يُثري العمل العلاجي بشكل عام. (مسعود، 2005، الصفحات 27-28)

أيضا دراسة لكاكي محمد وغربي صباح (2019) التي أجريت في مؤسسات ولاية بسكرة بالجزائر، إلى وجود معيقات كبيرة في عملية إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، تمثلت في إهمال الوالدين ورفضهم التعامل مع الأخصائيين، كما كشفت عن ضعف التعاون بين الفريق الطبي والنفسي، بالإضافة إلى معيقات إدارية مثل تدخل الإدارة في توزيع الحالات وتحديد الجلسات، ومشكلة عدم الكشف المبكر عن الحالات. (كاكي و غربي، 2019، صفحة 274)

ومن منطلق المشكلات التي يعاني منها أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم عموما، وقلة الدراسات الميدانية في البيئة الجزائرية التي تبحث عن أهمية برامج الوالدية الموجهة لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في تحسين جودة الحياة الأسرية لديهم، كان لزاما علينا الخوض في دراسة تلك الأسر والاطلاع على جودة الحياة لديها في ضوء برامج الوالدية ونوع المؤسسات التي ينتمي لها الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وتحديدًا من وجهة نظر الأمهات لسهولة الوصول إليهن في المؤسسات المتكفلة بأبنائهن، وكذا إقبالهن للتجارب الجيدة مع الدراسة الراهنة، وقد طُرحت التساؤلات التالية:

-ما مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الأمهات الخاضعات لبرامج الوالدية؟

-هل توجد فروق بين متوسطي درجات جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر الأمهات لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة ترجع لبرامج الوالدية (الخضوع وعدم الخضوع لها)؟

-هل توجد فروق بين متوسطي درجات جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر الأمهات لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة الخاضعة لبرامج الوالدية ترجع لنوع المؤسسة (مؤسسة عمومية، مؤسسة خاصة)؟

2- فرضيات الدراسة:

-مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الأمهات الخاضعات لبرامج الوالدية مرتفع.

-توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر الأمهات لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة تُعزى لبرامج الوالدية (الخضوع وعدم الخضوع لها) لصالح الأسر الخاضعة لها.

جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر أمهات الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء برامج الوالدية

دراسة وصفية على عينة من الأمهات ببعض المؤسسات في ولاية الوادي

-توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر الأمهات لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة الخاضعة لبرامج الوالدية تعزى لنوع المؤسسة (عمومية، خاصة) لصالح المؤسسة الخاصة.

3- أهداف الدراسة:

-التعرف على مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الأمهات الخاضعات لبرامج الوالدية.

-دراسة الفروق بين متوسطي درجات جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر الأمهات لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا للخضوع لبرامج الوالدية أو عدمه.

-الكشف على الفروق بين متوسطي درجات جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر الأمهات لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة الخاضعة لبرامج الوالدية تبعا لنوع المؤسسة (عمومية أو خاصة).

4- أهمية الدراسة:

تكمُن أهمية هذه الدراسة في تسليط الضوء على التحديات التي تواجه أسر ذوي الاحتياجات الخاصة لدفع المؤسسات المعنية لتقديم الدعم اللازم، كما تهدف إلى تحسين جودة الحياة الأسرية من خلال تحديد عوامل الاستقرار وتقديم برامج إرشادية متخصصة، بالإضافة إلى ذلك، تؤكد على تعزيز دور الوالدين عبر برامج تدريبية لتحسين حالة الأبناء وشتى الجوانب، مما ينعكس إيجاباً على جودة الحياة الأسرية ككل.

5- التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة:

5-1- برامج الوالدية: هي مجموعة من الجلسات التدريبية التعليمية والإرشادية يُوَجَّهها المختص النفسي أو مختص التربية الخاصة للوالدين، تُساهم في زيادة قدرتهما وثقتيهما بما يسمح لهما بتربية الأطفال في بيئة ملائمة لهم، تلك الجلسات تشمل التدريب والتعليم والإرشاد الأسري بأنواعه، والتي أصبحت تُقدّم في عديد المؤسسات الخاصة مثل: العيادات النفسية ومراكز وجمعيات التكفل بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، والمؤسسات العمومية بولاية الوادي، الجزائر.

5-2- جودة الحياة الأسرية: هي نوعية الحياة الاجتماعية والنفسية والاقتصادية التي تعيشها أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث يُشعِّعون من خلالها الحاجات المعيشية من التوافق النفسي والاجتماعي، بما يُشعرهم بالقبول والرضا والسعادة فيما بينهم، فتكون النتيجة علاقة تفاعلية أسرية مبنية على التقهّم والمساعدة والدعم، وهذا ما يتم قياسه عن طريق رصد الدرجات التي تتحصل عليها أمهات الأبناء ذوي

الاحتياجات الخاصة على مقياس جودة الحياة الأسرية (المُعد من قبل مركز الشاطئ للإعاقة بجامعة كنساس بالولايات المتحدة الأمريكية) ويشتمل على خمس مكونات أساسية هي: التفاعل الأسري، الوالدية، الرفاهية العاطفية، الرفاهية المادية/ الجسدية والدعم المتعلق بالإعاقة.

3-5- أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة:

هي الأسر المكونة كل واحدة منها من أب وأم أو أم فقط أو أم مع مساعد في رعاية الأبناء (الخالة، العم، الجدة والجد)، إضافة إلى ابن أو أكثر من ذوي الاحتياجات الخاصة، في وجود أبناء آخرين أصحاء لا يعانون من إعاقات أو عدم وجودهم.

6- حدود الدراسة:

6-1- الحدود البشرية: تم تطبيق الدراسة على (55 أما) من أمهات الأبناء المُشخصين من طرف الأطباء المتخصصين والمختصين في التربية الخاصة بأنهم يندرجون تحت فئات الإعاقات المختلفة: (الإعاقات السمعية، البصرية، العقلية (الذهنية)، طيف التوحد، الجسدية والحركية وصعوبات التعلم).

6-2- الحدود المكانية: اختيرت عينة الدراسة من (8) مراكز ومؤسسات تتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة المتواجدة بولاية الوادي، الجزائر، سواء كانت مؤسسات عمومية أو خاصة.

6-3- الحدود الزمانية: تم إنجاز الدراسة الميدانية خلال (سبتمبر، أكتوبر، نوفمبر) من سنة 2023 م.

7- الدراسات السابقة: فيما يلي عرض لدراسات مشابهة للدراسة الحالية وهي:

7-1- دراسة الحديدي (2001): أجرتها بغية التعرف على مشكلات أسر المعاقين فكريا، وقد تم تحديدها بالمشكلات الاقتصادية في المرتبة الأولى وتليها المشكلات النفسية ثم الاجتماعية (أحمد و محمد، 2022، صفحة 6)

7-2- دراسة Troster and Heinrich (2001): هدفت هاته الدراسة الألمانية إلى تحليل العوامل المسببة للضغط النفسي لدى أمهات ذوي الإعاقة، وتوصلت إلى أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية يعانون من ضغوط نفسية عالية. وتبين أن شدة الإعاقة والوضع الاجتماعي والمهني للأم يزيدان من حدة هذه الضغوط، والتي تقل تدريجياً مع انخفاض درجة الإعاقة. (علونة، 2020، صفحة 82)

7-3- دراسة أبو السعود (2002): بهدف بحث فعالية استخدام برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الانفعالات والعواطف لدى الأطفال التوحديين وآبائهم، والتي استهدفت استثارة انفعالات وعواطف الطفل، وكذلك الوالدين في محاولة لمساعدة الطفل للخروج من عزله وإيجاد جسر من التواصل بينه وبين المحيطين

جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر أمهات الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء برامج الوالدية دراسة وصفية على عينة من الأمهات ببعض المؤسسات في ولاية الوادي

به، وقد بينت نتائجها حدوث انخفاض ملحوظ في العزلة العاطفية والانفعالات السلبية وتفاعلا أفضل بين الوالدين وطفلهم (زين، 2019، صفحة 25)

7- 4- دراسة السيد منصور (2006): بهدف الكشف عن أهم حاجات أمهات ذوي الإعاقة ومصادر دعمهن، وتوصل إلى أن من أهم الحاجات الحاجة للتواصل مع جمعيات رعاية ذوي الإعاقة.

7- 5- دراسة Sen & Yurtserver (2007): توصل إلى أن أولويات الحاجات هي مساعدة المتخصصين يليها الحاجة للمعلومات حول إعاقة الابن.

7- 6- دراسة حربي خصاونة (2013): كشفت عن أهم مشكلات أسر ذوي الإعاقة حيث تمثلت في نقص القدرة على التعامل مع الابن المعاق، يليها القلق بخصوصه، ثم المشكلات الأسرية وأخيرا ضعف العلاقات الاجتماعية (أحمد و محمد، 2022، صفحة 7)

7- 7- دراسة رضوان أبو ركة (2015): تم إجراؤها في قطاع غزة وهدفت إلى قياس فاعلية برنامج إرشادي نفسي ديني في تحسين جودة الحياة وخفض الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة، وأظهرت النتائج أن البرنامج كان فعالاً في تحقيق هذين الهدفين بين أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة. (علاونة، 2020، صفحة 84)

7- 8- دراسة الصنعاني عبده سعيد (2019): وهدفت إلى التعرف إلى جودة الحياة الأسرية لدى أسر كل من الأطفال التوحيدين والمعاقين عقليا، واستخدمت الدراسة مقياس جودة الحياة الأسرية من إعداد مركز الشاطئ للإعاقة، ومما خلصت إليه أن مستوى جودة الحياة الأسرية لديهم كان مرتفعاً، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة الأسرية بين أسر الأطفال التوحيدين وأسر الأطفال المعاقين ذهنياً، لصالح المعاقين ذهنياً (الصنعاني، 2019، صفحة 95)

7- 10- دراسة عايش صباح (2021): هدفت إلى معرفة مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقليا وقد تم إجراء الدراسة على عينة مكونة من (84) أسرة، كما اعتمدت على المقياس نفسه الذي اعتمدته الصنعاني (2019) في دراسته، ومما انتهت إليه الدراسة من نتائج أن جودة الحياة الأسرية لدى العينة مرتفع، وأنه لا توجد فروق في مستوى جودة الحياة الأسرية لدى تلك الأسر تعزى لنوع الإعاقة العقلية وسن الطفل المعاق، وأنه توجد فروق في مستوى جودة الحياة الأسرية لديهم تعزى لجنس الطفل المعاق (عايش، 2021، صفحة 231)

عظفا على ما سبق؛ يمكن ملاحظة أن الدراسات الواردة لم تستخدم مصطلح "برامج الوالدية" الشامل لعدة أنواع من التدريبات والإرشادات الموجهة للوالدين، وكانت مواضيعها متنوعة ما بين البرامج الموجهة للوالدين لخفض المشاكل النفسية الناجمة عن إعاقات أبنائهم، وما بين المواضيع التي تعالج البرامج الموجهة

للأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة وآبائهم في الوقت نفسه، كما تم التركيز على محاولة التعرف على أكثر المشاكل التي تعاني منها الأسر، إضافة إلى أنها لم تدرس أثر برامج الوالدية على جودة الحياة الأسرية لديهم، لهذا فقد تم تخصيص البحث الراهن لدراسة هذا الموضوع، وقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة الكثير ومنه ما تعلق بالأدبيات لمتغيرات البحث، وأداتها والمرجعيات النظرية لبرامج الوالدية.

8- الإطار الميداني للدراسة:

8- 1- منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي بالأسلوبين التاليين (التحليلي والفارقي) كونه يتلاءم مع طبيعة الدراسة وأهدافها.

8- 2- أداة الدراسة: مقياس جودة الحياة الأسرية:

8- 2- 1- تعريف مقياس جودة الحياة الأسرية: تم تبني أداة الدراسة الحالية وهي مقياس جودة الحياة الأسرية الذي تم تطويره من قبل مركز الشاطئ للإعاقة بجامعة تكساس بالولايات المتحدة الأمريكية، وقد تم بناؤه في صورته الأصلية من طرف فريق البحث بمركز الشاطئ للإعاقة Beach Center on Disability سنة (2006)، وكان ذلك بعد المراجعة المكثفة للأدب النظري وإجراء المقابلات الفردية مع أسر المعاقين، والأفراد ذوي الإعاقة ومقدمي الخدمات والمهنيين في مراكز المعاقين لمدة سنوات قبل ذلك، وبعد تطويره تم إخراج الصيغة النهائية للمقياس المتكون من (25) عبارة وخمسة أبعاد، وهي على التوالي: التفاعل الأسري، الوالدية، الرفاهية العاطفية، الرفاهية المادية/ الجسدية، الدعم (المساندة) المتعلق بالإعاقة (عايش، 2021، صفحة 244، 245)

8- 2- 2- تصحيح المقياس وبدائله: قد تم توضيحه في الجدول التالي:

جدول(1): توزيع البنود على أبعاد مقياس جودة الحياة الأسرية

أبعاد مقياس جودة الحياة الأسرية	أرقام العبارات (البنود)	عدد البنود في كل بعد
التفاعل الأسري	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6	6 بنود
الوالدية	7 - 8 - 9 - 10 - 11 - 12	6 بنود
الرفاهية العاطفية	13 - 14 - 15 - 16	4 بنود
الرفاهية المادية/ الجسدية	17 - 18 - 19 - 20 - 21	5 بنود
الدعم المتعلق بالإعاقة	22 - 23 - 24 - 25	4 بنود

جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر أمهات الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء برامج الوالدية دراسة وصفية على عينة من الأمهات ببعض المؤسسات في ولاية الوادي

أما فيما يتعلق بالبدائل الخمسة والدرجات التي تُقدّم للمستجيب، فالجدول التالي يوضح ذلك.

جدول(2): توزيع الدرجات على بدائل الإجابة في مقياس جودة الحياة الأسرية

البدائل	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	مطلقا(أبدا)
توزيع الدرجات	5	4	3	2	1

8- 2- 3- ترجمة المقياس: بعد البحث عن النسخة الأصلية للمقياس باللغة الإنجليزية تم العثور عليها في (Hoffman, Marquisis, Poston, Summers, & Tumbull, 2006, p. 1083)، قامت الباحثتان بترجمة المقياس للعربية وتحققنا من دقة الترجمة عبر عرضها على متخصصين في اللغة والعلوم الاجتماعية، ثم أعادتا ترجمته عكسياً للإنجليزية للتأكد من صحتها مع إجراء تعديلات طفيفة لضمان التوافق بين النسختين.

8-3- الدراسة الاستطلاعية:

8- 3- 1- الصدق: تم صَبّ المقياس في قالب إلكتروني بغية توزيعه على أفراد العينة الاستطلاعية أونلاين، كما وقد تم توزيعه على مجموعات الفيسبوك مثل(صفحات المراكز الخاصة والعيادات المتخصصة للتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة)التي تضم أمهات الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة بفئاتها(الإعاقة السمعية، البصرية، الحركية، الذهنية...) في الجزائر، وكان عدد أفراد الأمهات اللواتي أُجبن على المقياس (32) أمّا.

تم حساب صدق المقياس عن طريق الاتساق الداخلي، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط الخطي لـ (بيرسون Pearson) بين البنود وكل بعد تنتمي إليه، وبين الأبعاد والمقياس ككل، والنتائج هي:

جدول رقم (3) : يوضح معاملات الارتباط بين درجات البنود بدرجات الأبعاد التي تنتمي إليها

البعد	البند	معامل الارتباط	البعد	البند	معامل الارتباط
التفاعل الأسري	1	0.731**	الوالدية	7	0.748**

خديجة محمودي، نسيمه بومعرف

**0.627	8		**0.649	2	
**0.675	9		**0.881	3	
**0.805	10		**0.743	4	
**0.738	11		**0.832	5	
**0.691	12		**0.638	6	
**0.723	17	الرفاهية الجسدية/المادية	**0.769	13	الرفاهية العاطفية
**0.549	18		**0.843	14	
**0.541	19		**0.724	15	
**0.705	20		**0.644	16	
**0.605	21		**0.904	22	
			**0.813	23	الدعم المتعلق بالإعاقة
			**0.925	24	
			**0.853	25	

(**) دال عند مستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول (3) أن معاملات ارتباط البنود بأبعادها التي تنتمي إليها موجبة ودالة إحصائياً حيث كان مستوى دلالتها (0.01)، حيث تم اعتماد جميع البنود دون أي حذف.

جدول رقم (4) : يوضح معامل الارتباط بين درجات كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط
التفاعل الأسري	**0.684
الوالدية	**0.756

جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر أمهات الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء برامج الوالدية
دراسة وصفية على عينة من الأمهات ببعض المؤسسات في ولاية الوادي

0.785**	الرفاهية العاطفية
0.656**	الرفاهية الجسدية/المادية
0.687**	الدعم المتعلق بالإعاقة

(**) دال عند مستوى 0.01

نلاحظ من الجدول (4) أن الأبعاد المكونة للمقياس ترتبط بالدرجة الكلية ارتباطا دالا يمتد ما بين (0.656 و 0.785)، وهي قيم دالة عند مستوى (0.01)، وفي ذلك دلالة على أن أبعاد مقياس جودة الحياة الأسرية لدى أسر ذوي الاحتياجات الخاصة متسقة مع الدرجة الكلية للمقياس.

8- 3- 2- الثبات: للتحقق من ثبات المقياس تم حساب معامل ألفا كرونباخ لاعتباره من مقاييس الاتساق الداخلي حيث تم حسابه للأبعاد والمقياس ككل والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (5): معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد جودة الحياة الأسرية لدى أسر ذوي الإعاقة والدرجة الكلية.

أبعاد المقياس	معامل ألفا كرونباخ
التفاعل الأسري	0.806
الوالدية	0.788
الرفاهية العاطفية	0.786
الرفاهية الجسدية/المادية	0.811
الدعم المتعلق بالإعاقة	0.854
الدرجة الكلية للمقياس	0.825

بناء على الجدول رقم (5) يتضح أن مقياس جودة الحياة الأسرية لدى أسر ذوي الاحتياجات الخاصة يتمتع بمؤشرات ثبات مقبولة قدرها (0.70) وأكثر كدليل لثباته.

8-4-1 - مجتمع وعينة الدراسة: تمثل المجتمع الأصلي للدراسة في كافة أمهات الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة المنتمين لمؤسسات عمومية أو خاصة في ولاية الوادي بالجزائر، حيث تم تشخيصهم بإعاقات مختلفة ويتكفل بهم فيها، ولاختيار عينة الدراسة الأساسية من المجتمع الأصلي، تم الاعتماد على المعاينة غير العشوائية القصدية، إذ تتعمد الباحثان من خلال هاته المعاينة اختيار العينة بشروط معينة تضعها سلفا، وهذا بالضبط الذي يتلاءم مع أغراض الدراسة، وكان أفراد عينة الدراسة (55) فردا، والجدول التالي يوضح توزيع أفراد العينة حسب مراكز ومؤسسات التكفل.

جدول(6): يوضح توزيع أفراد العينة حسب مراكز ومؤسسات التكفل

اسم المركز، مكانه	نوعه	فئة الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة	عدد الأمهات (التكرارات)	النسبة المئوية
مدرسة المعاقين بصريا، بالرياح، الوادي	عمومي	الإعاقة البصرية	2	4%
مدرسة المعاقين سمعيا، بالرقبية، الوادي	عمومي	الإعاقة السمعية	2	4%
مركز المعاقين ذهنيا، ولاية الوادي	عمومي	الإعاقة الذهنية والتوحد	22	40%
مركز الصابر ينال للتأهيل الحركي والتدليك الطبي، بالوادي	خاص	الإعاقة الحركية والمتعددة	5	9%
عيادة عبيدي للعلاج الفيزيائي والتأهيل الحركي، بالوادي	خاص	الإعاقة الحركية والمتعددة	6	11%
أكاديمية آية جود للتدريب والتعليم، بالوادي	خاص	طيف التوحد والإعاقة الذهنية	3	5%

جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر أمهات الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء برامج الوالدية
دراسة وصفية على عينة من الأمهات ببعض المؤسسات في ولاية الوادي

الأقسام الخاصة الملحقة ببعض المدارس الحكومية، الوادي.	عمومي	طيف التوحد	3	5%
الأقسام العادية ببعض المدارس الحكومية، الوادي	عمومي	صعوبات التعلم	12	22%
مجموع أفراد العينة (الأمهات)			55	100%

يتضح من الجدول (6) أن الأمهات (55) يتوزع أبنائهن على (8) مراكز وهي (5) مراكز عمومية و(3) مراكز خاصة، وقد كان العدد الأكبر من الأمهات اللواتي تجاوزن مع الدراسة من مركز المعاقين ذهنيا، أما أقل الأمهات عددا كان من مركز المعاقين بصريا وسمعيًا.

8-4-2- إجراءات الدراسة: أقيمت مجموعة من الإجراءات المنهجية بداية من اختيار المنهج ثم تحديد العينة وأهم خصائصها مرورًا بالمقياس المستخدم في الدراسة بعد التأكد من خصائصه السيكمترية ومعايير تفسير النتائج، وقد تم توزيعه مع وضع التعليمات التي تتناسب مع أفراد عينة الدراسة أيضا طلب من الأمهات تدوين البيانات التي تخدم الدراسة الراهنة، كما تم تحديد الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة بيانات الدراسة وصولًا إلى النتائج.

8-4-3- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة (الاستطلاعية والأساسية):

تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS 22) لتفريغ البيانات ومعالجتها، واعتمدت من خلاله على الأساليب الإحصائية التالية : معامل "ألفا كرونباخ" للتأكد من ثبات الاستبيان، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الارتباط بيرسون، النسب المئوية لمعرفة نسب تمثيل أفراد العينة من حيث خصائصها.

عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى: الفرضية هي: مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الأمهات الخاضعات لبرامج الوالدية مرتفع، ولمعرفة نتيجة الفرضية تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، ودلالتهما كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول (7): يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر أمهات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة الخاضعة لبرامج الوالدية

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر الأمهات	91.909	14.407

يوضح الجدول أعلاه رقم (7) المتوسط الحسابي لمقياس جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر الأمهات تقدر ب (91.909)، نجد أن هذه القيمة تقع في مجال مرتفع والمحدد (من 76 إلى 100)، مما يؤكد على أن جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة الخاضعة لبرامج الوالدية من وجهة نظر الأمهات ذات مستوى مرتفع، ومنه يتم قبول الفرضية.

وهذا ما يتفق مع دراسة عايش صباح (2021) التي أقيمت بالجزائر، ومن بين أهدافها التعرف على مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقليا حيث بلغت العينة (84) أسرة، وخلصت إلى أن مستوى جودة الحياة الأسرية لديهم مرتفع (عايش، 2021، صفحة 249)

كذا يتفق إلى حد ما مع دراسة أجراها Boehm & Carter (2019) هدفت إلى التعرف على جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقليا وتكونت الدراسة من (529) فردا من والدي الأطفال أو الراشدين المعاقين عقليا، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الأولياء أظهروا مستويات متوسطة إلى عالية من الرضا عن جودة الحياة الأسرية مع بعض التباين على بعض المجالات (الصنعاني، 2019، صفحة 109).

وقد اختلفت مع دراسة قام بها باعمر (2011) هدفت إلى التعرف على مستوى جودة حياة أسر الأفراد المعاقين في السعودية، حيث تكونت عينة الدراسة من (223) أسرة، منها (172) أسرة من أسر ذوي الاحتياجات الخاصة و (51) أسرة من الأسر العاديين، ومن أبرز ما توصلت إليه الدراسة أن أسر الأفراد ذوي الإعاقة تتمتع بمستوى جودة حياة متوسط (الصنعاني، 2019، صفحة 105)، أيضا دراسة محمود عبد الفتاح عقل (2012) التي هدفت إلى التعرف على مستوى نوعية الحياة لدى أسر الأطفال ذوي الشلل

جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر أمهات الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء برامج الوالدية دراسة وصفية على عينة من الأمهات ببعض المؤسسات في ولاية الوادي

الدماغي ومقارنتها بنوعية الحياة لدى أسر الأطفال العاديين، وقد تكونت عينة الدراسة من (70) أبا وأما لأطفال معاقين و (70) أبا وأما لأطفال عاديين، وأهم ما توصلت إليه الدراسة أن مستوى نوعية الحياة لدى آباء وأمّهات ذوي الشلل الدماغي وآباء وأمّهات العاديين جاء على نحو عام ضمن المتوسط (عايش، 2021، صفحة 243)

رغم عدم وجود تأكيد صريح في الدراسات السابقة حول استفادة العينات من برامج الوالدية، إلا أن وجود أبنائهم في مراكز الرعاية يربّح أنهم استفادوا من الورشات التدريبية والتوعوية المقدمة للأهالي، وتشير المستويات المرتفعة والمتوسطة لجودة الحياة لدى هذه الأسر إلى رضاهم عن الخدمات المقدمة وتقبلهم لوضع أبنائهم، ويعزى هذا التحسن الإيجابي إلى تطور نظم الرعاية في المراكز وتحسن الدعم المقدم من الحكومات والظروف الاقتصادية والاجتماعية للأسر بشكل عام.

وإن تحدثنا عن الجوائز على وجه الخصوص فإن الخدمات الموجهة إليهم قد شهدت تطورا ملحوظا سواء من الناحية التوعوية ونظم التكفل بهم وتوجيههم وإدماج أبنائهم في المدارس العادية، فمنذ أواخر القرن الماضي ووصولاً إلى يومنا هذا تصدر قوانين وتشريعات تصبُّ في صالح ذوي الاحتياجات الخاصة، وعلى سبيل المثال لا الحصر ما جاء في المنشور الوزاري المشترك المؤرخ في 13 مارس 2014 والذي ينص في موادّه (من المادة 1 إلى المادة 22) على كفاءات ففتح أقسام خاصة للأطفال المعوقين ضمن مؤسسات التربية والتعليم العمومية التابعة لقطاع التربية الوطنية (وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، وزارة التربية الوطنية، 2014، الصفحات 13 - 18)، حيث أن التكفل التربوي بالأطفال ذوي الإعاقة في الوسط المدرسي يتم في إطار مقارنة إدماجية وتربوية جامعة، من خلال الأقسام التالية: الأقسام المدمجة لضعيفي الحواس (ضعف السمع، ضعف البصر) - الأقسام المدمجة للأطفال المصابين بمتلازمة داون - الأقسام المدمجة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية الخفيفة - أما التكفل بذوي الإعاقة الحركية فيكون بصورة تلقائية في الأقسام العادية عندما لا تتطلب إعاقتهم مساعدة يضمنها شخص آخر - أقسام التعليم المكيف: ومن بين الفئات التي تخدمها فئة صعوبات التعلم (سكاي و أميطوش، 2019، الصفحات 566 - 568)

وبما أن الفئة التي استفادت من برامج الوالدية في الدراسة الراهنة مستوى جودة حياتها الأسرية مرتفع؛ فمن المرجح أنه قد كان مستوى جودة حياتها الأسرية قبل خضوعها لبرامج الوالدية متوسطاً أو منخفضاً، وقد ساهمت تلك البرامج في تحسينه وصار مرتفعاً، كما يمكن وضع احتمال قلة كفاءة تلك البرامج في جعل مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفعاً وليست هي العامل الذي

جعله كذلك، وهناك عوامل أخرى، وهذا ما يقود إلى الحرص على إجراء دراسات تبحث في برامج الوالدية المقدمة في مراكز رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة وتستفيد منها أسرهم.

عرض ومناقشة الفرضية الثانية: وتنص الفرضية على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر الأمهات لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة تُعزى لبرامج الوالدية (الخضوع وعدم الخضوع لها) لصالح الأسر الخاضعة لها، واختبار صحة هذا الفرض والذي يتعلق بالفروق بين عيني الدراسة على متغير البرامج الوالدية (الخضوع وعدم الخضوع لها)، تم استخدام اختبار (ت) لحساب الفروق بين أفراد العينتين ودلالتهما كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (8): يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) ودلالة الفروق في جودة الحياة الأسرية تُعزى إلى متغير برامج الوالدية (الخضوع وعدم الخضوع لها)

البيانات المتغيرة	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة F	قيمة (ت)	الدلالة الإحصائية
الخضوع	28	93.000	14.357	53	0.002	0.568	غير دالة عند 0.05
عدم الخضوع لها	27	90.777	14.642				

من خلال الجدول أعلاه رقم (8) نلاحظ قيمة (ت) والمقدرة ب (0.568) نجد أن هذه القيمة غير دالة إحصائياً مما يؤكد على أنه لا توجد فروق بين متوسطي درجات جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر الأمهات لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة تُعزى لبرامج الوالدية (الخضوع وعدم الخضوع لها)، وبالتالي رفض الفرضية.

وهذا ما تدعمه دراسة هلات محمد نعمان (2022) التي هدفت إلى التعرف على مستوى الدعم النفسي والاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في مركز محافظة دهوك بإقليم كردستان العراق، وقد تكونت العينة من (95) أسرة لأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة، وأظهرت النتائج أن مستوى الدعم النفسي والاجتماعي بشكل عام كان متوسطاً (نعمان، 2022، صفحة 49)؛ بمعنى أن برامج الوالدية التي يتم تقديمها لأسر الأبناء ذوي الإعاقة لم تكن ذات كفاءة ومنفعة كبيرة بالنسبة لتلك الأسر، وبالتالي يمكن أن تكون برامج الوالدية في الدراسة الراهنة ساهمت في رفع مستوى جودة الحياة الأسرية، لكن ليس

جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر أمهات الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء برامج الوالدية دراسة وصفية على عينة من الأمهات ببعض المؤسسات في ولاية الوادي

بالمساهمة المباشرة والواضحة، فلا يُلاحظ دورها وفعاليتها على الأسر المستفيدة من البرامج والأسر التي لم تستفد منها.

في حين أن ما خلُصت إليه الفرضية الثانية قد تناقض مع دراسة لبنى بن عايد بن عفيف بن زين (2019)؛ حيث أنها هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي أسري مستند إلى استراتيجية "فلورتايم" في تحسين الكفاءة الوالدية والتفاعلات الأسرية لدى أسر أطفال التوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من (20) أما من أسر أطفال التوحد اللواتي حصلن على درجات منخفضة على مقياس الكفاءة الوالدية والتفاعلات الأسرية المستخدم في الدراسة، تم توزيعهم على مجموعتين متساويتين من حيث العدد؛ تجريبية وضابطة، تلقى أفراد المجموعة التجريبية البرنامج التدريبي لمدة سبعة أسابيع، والمجموعة الضابطة لم تتلق البرنامج، وقد أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي المستند إلى استراتيجية "فلورتايم" في تحسين مستوى الكفاءة الوالدية والتفاعلات الأسرية ولصالح أفراد المجموعة التجريبية (زين، 2019)، وهذا ما يؤكد جدوى برامج الوالدية ودورها الفاعل لدى أسر الأبناء ذوي الإعاقة.

والمقصود من التناقض مع دراسة بن زين (2019) أن ما خرجت به نتيجة الفرضية الثانية في الدراسة الراهنة مفاده أن برامج الوالدية التي استفاد منها أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة لم تُحدث فرقا فيهم ولم تكن فاعلة في تحسين جودة الحياة الأسرية لديهم، ويتضح ذلك من خلال عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بينها وبين الأسر التي لم تستفد من برامج الوالدية؛ في حين أن دراسة بن زين (2019) أثبتت عكس ذلك، ويمكن أن يرجع سبب عدم وجود فروق بين متوسطي درجات جودة الحياة الأسرية لدى تلك الأسر ترجع لبرامج الوالدية (الخضوع وعدم الخضوع لها) لمتغيرات أخرى مثل درجة إعاقة الابن وفئة الإعاقة، مستوى تعليم الوالدين، وجود أشخاص مُعينين في الأسرة الواحدة كالإخوة الأكبر سنا من الشخص المعاق، وعموما تتعدد أسباب عدم وجود الفروق، لكن ما يجب الإشارة إليه في الدراسة الراهنة هو ضرورة البحث في مدى فاعلية برامج الوالدية في تحسين جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة، ويكون ذلك في دراسات مماثلة بغية إدراج التغيرات على تلك البرامج بحيث تتناسب مع كافة الأسر التي تعيش ظروفًا اجتماعية ومادية ونفسية مختلفة عن بعضها البعض.

عرض ومناقشة الفرضية الثالثة: وتنص الفرضية على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر الأمهات لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة الخاضعة

خديجة محمودي، نسيمه بومعرف

لبرنامج الوالدية تعزى لنوع المؤسسة (عمومية، خاصة) لصالح المؤسسة الخاصة، واختبار صحة هذا الفرض استخدم اختبار (ت) لحساب الفروق بين أفراد العينتين ودلالتهما كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (9): يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) ودلالة الفروق في جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة الخاضعة لبرنامج الوالدية تعزى لنوع المؤسسة (عمومية، خاصة)

البيانات المتغيرة	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة F	قيمة (ت)	الدلالة الإحصائية
عمومية	41	90.078	14.263	53	0.188	1.665	غير دالة عند 0.05
خاصة	14	97.048	13.904				

ومن خلال الجدول أعلاه رقم (9) نلاحظ قيمة (ت) والمقدرة ب (1.665) ونجد أن هذه القيمة غير دالة إحصائياً مما يؤكد على أنه لا توجد فروق بين متوسطي درجات جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر الأمهات لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة الخاضعة لبرنامج الوالدية تعزى لنوع المؤسسة (عمومية، خاصة)، وبالتالي رفض الفرضية.

بعد التنقيب في دراسات سابقة تبحث في جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة الخاضعة لبرنامج الوالدية وُجد أنها قليلة ومنها دراسة أجراها Schiebusch & all (2017) هدفت إلى وصف جودة حياة أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تكونت عينة الدراسة من (180) أسرة من الأسر التي تتلقى وتستفيد من برامج الوالدية (خدمات أسرية خاصة بالأسر ذوي الاحتياجات الخاصة) في جنوب إفريقيا، وقد استخدمت الدراسة مقياس جودة الحياة الأسرية لأسر الأبناء ذوي الإعاقة المعتمد من مركز الشاطئ، وأشارت النتائج إلى أن مجال المساندة المتعلقة بالإعاقة احتل المرتبة الأولى من حيث رضا الأسر، وأقل رضا كان في مجال جودة الحياة الانفعالية (الصنعاني، 2019، صفحة 108)، لكن الباحثين لم تعثوا على دراسات تبحث في الفروق الموجودة بين متوسطي درجات جودة الحياة الأسرية لديهم تبعاً لنوع المؤسسة (عمومية، خاصة) التي يتم فيها التكفل بالأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة.

جودة الحياة الأسرية من وجهة نظر أمهات الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء برامج الوالدية دراسة وصفية على عينة من الأمهات ببعض المؤسسات في ولاية الوادي

عموماً يمكن إرجاع عدم وجود فروق في جودة الحياة الأسرية بين الأمهات اللاتي يستقطن من برامج الوالدية في المؤسسات العمومية والخاصة إلى عدة أسباب، فانتشار الجمعيات والمؤسسات الخاصة ساهم مع المؤسسات العمومية في نشر الوعي المجتمعي حول طرق التعامل مع الإعاقات، كما أن مجانية الخدمات في المؤسسات العمومية وإلحاق العديد من الأهالي أبناءهم بها وفر لهم خدمات إرشادية مماثلة، إضافة إلى ذلك، فإن نظام الداخلية ونصف الداخلية المتبع في هذه المراكز يخفف الضغط النفسي على الأسرة، مما يساهم في تحقيق مستوى متماثل من جودة الحياة بغض النظر عن نوع المؤسسة.

9-خاتمة الدراسة ومقترحاتها: بناءً على ما تقدم ذكره، خلصت الدراسة إلى المقترحات التالية:

-إجراء بحوث للإشراف على بناء برامج والدية متخصصة تشمل مهنيين وصناع قرار لتقديم الدعم المالي والتسهيلات القانونية.

-تزويد الآباء بالمعلومات والتدريب من خلال دورات ومؤتمرات لمساعدتهم على المشاركة الفعالة في رعاية أبنائهم والمطالبة ببرامج تدريبية تلبي احتياجاتهم.

-إصدار قوانين وخطط تطوير لدعم ونشر برامج الوالدية بشكل إلزامي في جميع المراكز المتخصصة لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.

-استغلال وسائل التواصل الاجتماعي لتوعية الأهالي بوجود وأهمية برامج الوالدية، حيث يبدأ علاج وتأهيل الابن من خلال والديه.

10-المراجع:

دعاء عوض سيد أحمد، و نرمين عوني محمد. (2022). تصور مقترح لبرنامج إرشادي انتقائي تكاملي لتنمية مهارات التمكين النفسي لدى أسر ذوي الاحتياجات الخاصة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 32(117)، الصفحات 1 - 22.

سامية سكاي، و موسى أمبطوش. (2019). التكفل التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة في التشريع الجزائري. مجلة بحوث ودراسات تربوية(11)، الصفحات 94 - 127.

صباح عايش. (2021). جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقليا: دراسة ميدانية على أسر المعاقين عقليا بالشلف وتيارت. مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية، 5(1)، الصفحات 231 - 258.

عبد المجيد نايف أحمد علاونة. (2020). التغيير الاجتماعي والتوافق لدى الأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الفلسطيني: دراسة على عينة من أسر ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة نابلس، فلسطين. المجلة العربية للعلوم الإنسانية والاجتماعية، 4(8)، الصفحات 76 - 106.

عبدلله سعيد الصنعاني. (2019). جودة الحياة الأسرية لدى أسر كل من الأطفال التوحيدين والمعاقين عقليا من وجهة نظر الوالدين. مجلة بحوث ودراسات تربوية (11)، الصفحات 94 - 127.

فوزية محمدي، و أمال بوعيشة. (2013). معوقات جودة الحياة الأسرية. الملتقى الوطني الثاني حول الاتصال وجودة الحياة في الأسرة. ورقلة، الجزائر: كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح.

لبنى بن عفيف بن زين. (2019). فاعلية برنامج تدريبي أسري مستند إلى استراتيجية فلور تيم في تحسين الكفاءة الوالدية والتفاعلات الأسرية لدى أسر أطفال التوحد (رسالة ماجستير). نابلس، فلسطين: جامعة النجاح الوطنية.

ليلى سليمان مسعود. (2005). العلاقات الأسرية، الإعاقة والعلاج الأسري. إنسانيات: المجلة الجزائرية في الإنثروبولوجيا والعلوم الاجتماعية، 9(29-30)، الصفحات 11 - 28.

محمد كاكي، و صباح غربي. (2019). معوقات إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الأخصائيين: دراسة ميدانية على عينة من الأخصائيين بالمراكز الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة آفاق العلمية، 11(1)، الصفحات 373 - 390.

هلات محمد نعمان. (2022). الدعم النفسي والاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في مركز محافظة دهوك. المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية (35)، الصفحات 49 - 62.

وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، وزارة التربية الوطنية. (2014، 3 13). كفايات فتح أقسام خاصة للأطفال المعوقين ضمن مؤسسات التربية والتعليم العمومية التابعة لقطاع التربية الوطنية. تاريخ الاسترداد 29 3، 2024، من

https://www.noorbook.com/book/internal_download/0f5c3bda1b1a9b095793f00a8ff0102ba3dc2306/3/20bebaaac0cfacdfa1090b7a7c559d83

Hoffman, L., Marquis, J., Poston, D., Summers, J., & Tumbull, A. (2006). Assessing family outcomes. Psychometric evaluation of the beach center family quality of life scale. *journal of marriage and family*, 68(4), pp. 1069- 1083.