

## أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي

حسن يوسف محمد ادكيدك

باحثة الدكتوراه الجامعة العربية الامريكية

### مستخلص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيساوية. تم استخدام المنهج الوصفي المسحي لجمع البيانات من ٣٠ ولي أمر عبر استبيان مفصل. تم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS لاستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبارات الفرضيات. أظهرت النتائج أن "البرامج الوقائية من الإعاقة العقلية" حازت على أعلى تقدير من قبل أولياء الأمور، في حين كانت "الوقاية الأولية" أقل المجالات تقديراً. كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أهل تبعاً لمتغيرات صلة القرابة، الحالة الاجتماعية للوالدين، عدد أفراد الأسرة. توصي الدراسة بزيادة الوعي الصحي والتثقيف حول الوقاية من الإعاقة العقلية، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي للأسر، وتطوير برامج الإرشاد الجيني والتشخيص المبكر.

الكلمات المفتاحية: الوقاية من الإعاقة العقلية، أولياء الأمور، مدرسة العيساوية، القدس، الإرشاد الجيني، التشخيص المبكر.

## Methods of Preventing Mental Disability in the City of Jerusalem from the Perspective of the Residents"

### Abstract

This study aimed to explore prevention methods for intellectual disabilities in Jerusalem from the perspective of parents at Al-Issawiya School. A descriptive survey method was used to collect data from 30 parents through a detailed questionnaire. Data was analyzed using SPSS to extract means, standard deviations, and hypothesis testing. Results showed that "Preventive Programs for Intellectual Disabilities" received the highest rating from parents, while "Primary Prevention" was the least rated. No statistically significant differences were found among parents' opinions based on relationship, parents' marital status, family size, or educational level. The study recommends increasing health awareness and education on preventing intellectual disabilities, providing psychological and social support to families, and developing genetic counseling and early diagnosis programs.

**Keywords:** Intellectual Disability Prevention, Parents, Al-Issawiya School, Jerusalem, Genetic Counseling, Early Diagnosis.

### المقدمة

يعد موضوع الإعاقة موضوعاً شائكاً ومثيراً للجدل والنقاش منذ القدم، حيث كانت النظرة تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة نظرة دونية وسلبية من قبل الآخرين. ومع تقدم الزمن، أصبح موضوع الإعاقة محور اهتمام كبير في ميادين العلم والمعرفة، وتغيرت المفاهيم والمصطلحات المتعلقة بهذه الفئة، حيث أصبحت الاتجاهات نحو الإعاقة العقلية أكثر إيجابية نوعاً ما، حيث أكدت المواثيق الدولية، مثل إعلان حقوق الأشخاص ذوي

الاحتياجات الخاصة الصادر عن الأمم المتحدة عام ١٩٧٥، على حق هؤلاء الأشخاص في التمتع بالحقوق الأساسية الممنوحة لأقرانهم العاديين مهما تنوعت إعاقاتهم. من أهم تلك الحقوق، تلقي التعليم الذي يتناسب مع احتياجاتهم الفردية. Popovska, (2020).

أظهرت دراسة العازمي وآخرون (٢٠١٧) وجود اتجاهات إيجابية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية والمتوسطة نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس التعليم العام في الكويت. أظهرت الدراسة فروقاً ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغير المرحلة الدراسية لصالح المرحلة الابتدائية، وفروقاً لصالح الذكور، بينما لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً لنوع التلميذ (عادي أو بطيء التعلم) والصف الدراسي.

تتنوع أسباب الإعاقة العقلية، حيث تشير الدراسات إلى أن ٨٠٪ من هذه الأسباب تكون وراثية. لذا، فإن الوقاية من الإعاقة العقلية تعد من القضايا الهامة التي يجب التركيز عليها لتحسين فرص النمو نحو حياة صحية أفضل. وجود طفل معاق في الأسرة قد يؤدي إلى مشكلات عاطفية وسلوكية واقتصادية واجتماعية تؤثر على مجرى حياتها، حيث يسود القلق والحزن والتوتر النفسي..(Unicef. 2013)

فحسب دراسة (Southward, et al, 2017) أظهرت أن الآباء الذين لديهم أطفال معاقون يعانون من مستوى عالٍ من الضغوط النفسية مقارنة بالآباء الذين ليس لديهم أطفال معاقون. صنف الباحثان مصادر الضغوط لدى الآباء الذين ليس لديهم أطفال معاقون كالتالي: تلبية احتياجاتهم الخاصة، احتياجات الأطفال، العلاقات الاجتماعية، المصادر المالية، ومتطلبات الوظيفة. بينما رتبها آباء الأطفال المعاقين كالتالي: المشكلات المالية، متطلبات الوظيفة، العلاقات الاجتماعية، المشكلات الأسرية، احتياجات الأطفال، واحتياجاتهم الخاصة..

## أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس مع وجعة نظر الأهالي حسب يوسف محمد ادكيدك

### مشكلة الدراسة

بالرغم من تعدد أسباب الإعاقة، وبعضها غير معروف، فإن نقص الوعي المجتمعي لا يزال شائعاً في العديد من البلدان، نتيجة لعوامل اقتصادية، ثقافية، أو الفقر. هذه العوامل تؤدي إلى جهل بعض الأمهات بأهمية الوقاية قبل الحمل أو بعده. يعاني كثير من الأفراد من نقص المعرفة حول الجوانب الهامة التي يمكن أن تحسن حياتهم وتقلل من خطر حدوث الإعاقة.

فعلى الرغم من التقدم الهائل في العقود الماضية في مجال الإعاقة العقلية من حيث الأسباب، التعريف، التشخيص، والتأهيل، لا تزال هناك فجوة واضحة في الوعي، خاصة بين الأمهات والمجتمع بشكل عام. تشعر أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بضغط نفسي أكبر من الأسر الأخرى، غالباً بسبب نقص الدعم المجتمعي والفجوة بين توقعات الوالدين وما يقدم لهم من معلومات وخدمات. (Unicef, 2016).

تشير دراسة (القطان، ٢٠١٥). إلى أهمية برامج التحصين ضد التوتر وحل المشكلات في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى أسر ذوي الاحتياجات الخاصة. كما أظهرت دراسة (الارياني، ٢٠٢١). أن معظم مراكز التأهيل المجتمعي تفتقر إلى الفاعلية اللازمة لتلبية الحاجات الأساسية للمعاقين وأسرههم، بسبب نقص التخطيط على مستوى المجتمع المحلي. تهدف الوقاية من الإعاقة العقلية إلى تجنب الآثار السلبية على الأسرة والمجتمع، وتحسين نوعية حياة الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية، وتقديم التأهيل اللازم لاستعادة قدراتهم الجسمية والعقلية والاجتماعية والمهنية والاقتصادية إلى أقصى حد ممكن. (وزارة، ٢٠١٩).

## أهمية الدراسة

### الأهمية النظرية

تهدف الدراسة إلى تحسين المعرفة النظرية حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي، وتقديم رؤى جديدة يمكن أن تساهم في تطوير السياسات والبرامج الوقائية.

### الأهمية التطبيقية

تسعى الدراسة إلى تعديل المفاهيم والاتجاهات التي تساعد في أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية، وزيادة الوعي لدى الأمهات من خلال ورشات إرشاد حول الجوانب الهامة التي قد تساعد في التقليل من مخاطر الإصابة بالإعاقة العقلية.

### أسئلة الدراسة:

١. ما هي أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي؟
٢. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ألفا ( $\alpha < 0.05$ ) بين متوسطات أفراد العينة حول أساليب الوقاية العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي تعزى لعدد أفراد الأسرة؟
٣. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ألفا ( $\alpha < 0.05$ ) بين متوسطات أفراد العينة حول أساليب الوقاية العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي تعزى لصلة القرابة؟

## أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي حسب يوسف محمد ادكيد

٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ألفا ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطات أفراد العينة حول أساليب الوقاية العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي تعزى للحالة الاجتماعية للوالدين ؟

### فرضيات الدراسة

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \geq 0.05$ ) بين متوسطات أفراد العينة حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي تعزى لعدد أفراد الأسرة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \geq 0.05$ ) بين متوسطات أفراد العينة حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي تعزى لصلة القرابة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ألفا ( $\alpha \geq 0.05$ ) بين متوسطات أفراد العينة حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي تعزى للحالة الاجتماعية للوالدين.

### أهداف الدراسة

- التعرف على أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي.
- معرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حول أساليب الوقاية العقلية في مدينة القدس تعزى لعدد أفراد الأسرة.

- معرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حول أساليب الوقاية العقلية في مدينة القدس تعزى لصلة القرابة.
- معرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حول أساليب الوقاية العقلية في مدينة القدس تعزى للحالة الاجتماعية للوالدين.

#### مصطلحات الدراسة

- الإعاقة العقلية: قصور في الأداء الوظيفي يتمثل بانخفاض واضح في الأداء في الوظائف العقلية بالإضافة إلى مهارات التكيف مثل التواصل ومهارات الحياة الأساسية الهامة والمهارات الاجتماعية. (شغري، وآخرون، ٢٠١٩).
- الوقاية: مجموعة من الإجراءات التي تهدف إلى التقليل من الخلل الناتج أو القصور في الوظائف السيكولوجية أو الفسيولوجية والحد من الآثار السلبية التي تؤدي إلى العجز. (شادي، ٢٠١٦).

#### حدود الدراسة

- الحد الموضوعي: اقتصرت الدراسة على التعرف على أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي.
- الحدود البشرية: طبقت الدراسة على أهالي مدرسة العيسوية للبنين في مدينة القدس.
- الحدود الزمانية: تم تطبيق هذه الدراسة في الفصل الدراسي الثاني (٢٠٢٣-٢٠٢٤).

## أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس مع وجعة نظم الأهالي حسب يوسف محمد ادكيدك

• الحدود المكانية: اقتصرَت الدراسة على مدرسة العيسوية للبنين في مدينة القدس.

### الإطار النظري والدراسات ذات الصلة

وفقاً لدراسة هالاهان وكوفمان (Hallahan & Kauffman, 2002)، تتراوح نسبة حالات الإعاقة العقلية التي لا تُعرف لها أسباب عضوية واضحة بين 80% و94%. في حالة عدم وجود اضطراب عضوي محدد لدى الطفل، يُطلق على أسباب الإعاقة العقلية مصطلح "الأسباب الثقافية – الأسرية" (Cultural – Familial Mental Retardation). ومع ذلك، نظراً لعدم وجود أدلة علمية كافية على صحة هذا الافتراض، فقد استخدمت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي مصطلح "الأسباب النفسية – الاجتماعية" بدلاً من "الأسباب الثقافية – الأسرية" (الخطيب، 2017).

تتعرض الأمهات للأطفال المعاقين عقلياً لضغوط نفسية مرتفعة مقارنةً بالآباء، حيث تتحمل الأم المسؤولية الأكبر في رعاية الطفل. هذا يؤدي إلى ضغوط كبيرة تشمل العناية الطبية والخدمات الأخرى، كما قامت (جمعية الشبان المسيحية القدس، 2015). بتحليل المشكلات التي تعاني منها الأمهات اللاتي لديهن أطفال معاقون عقلياً، ووجدت أن المشكلات الاقتصادية كانت الأكثر تأثيراً، تليها المشكلات النفسية والاجتماعية.

### الأسباب العضوية للإعاقة العقلية

تشكل نسبة ضئيلة فقط من حالات الإعاقة العقلية نتيجة لعوامل عضوية يمكن تحديدها بدقة. تُعرف هذه الحالات بالإعاقة العقلية العيادية (Clinical Mental Retardation) عندما تكون الأسباب العضوية معروفة. من بين أكثر العوامل العضوية شيوعاً: (آل فهاد، 2018).



١. الأسباب الوراثية: تشمل اضطرابات الكروموسومات والجينات مثل متلازمة داون ومتلازمة الكروموسوم الجنسي الهش
٢. الاضطرابات المرتبطة بالحمل: مثل تناول الأم للكحول أو إصابتها بأمراض معدية مثل الحصبة الألمانية.
٣. الأسباب المرتبطة بالولادة: مثل نقص الأكسجين بسبب عسر الولادة.
٤. المشكلات الصحية: مثل التسمم، التهاب السحايا، وسوء التغذية.

#### الأسباب الثقافية – الأسرية

عندما لا يكون هناك سبب عضوي محدد، تُعرف أسباب الإعاقة العقلية باسم "الأسباب الثقافية – الأسرية" (Cultural Familial Mental Retardation). تشير هذه التسمية إلى أن البيئة الاجتماعية والثقافية الفقيرة والمحرومة قد تؤدي إلى الإعاقة العقلية. لكن الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي تستخدم مصطلح "الأسباب النفسية – الاجتماعية" بدلاً من ذلك، نظراً لعدم توفر أدلة علمية كافية على صحة هذا الافتراض. (Southward, et al, 2017).

#### تصنيف الأسباب

يمكن تصنيف أسباب الإعاقة العقلية حسب موعد الحدث: (عبابنة، ٢٠٢٠).

#### أسباب ما قبل الولادة (Prenatal Causes)

تشمل عوامل الخطر التي قد تؤثر على نمو الجنين منذ لحظة الإخصاب حتى وقت الولادة (الخطيب، ٢٠١٦).

## أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس مع وجعة نظر الأهالي حسنة يوسف محمد ادكيدك

أسباب أثناء الولادة (Perinatal Causes) تشمل عوامل الخطر التي قد تهدد صحة الطفل منذ بدء عملية الولادة حتى نهايتها): حمادي، (٢٠٢١).

أسباب ما بعد الولادة ((Postnatal Causes) تشمل عوامل الخطر التي قد تؤثر سلباً على نمو الطفل بعد الولادة): جرارو قطناني، (٢٠١٤)

الاضطرابات الجينية (Genetic Disorders) تعتبر الاضطرابات الجينية من الأسباب الرئيسية للإعاقة العقلية. تحدث هذه الاضطرابات بفعل عوامل مختلفة مثل التعرض للإشعاعات أو بعض المواد الكيميائية أو العدوى بالفيروسات. يمكن تصنيف الاضطرابات الجينية إلى: (حمادي، ٢٠٢١).

الاضطرابات الجينية السائدة (Dominant Genetic Disorders) تحدث عندما يكون الجين المرضي موجوداً لدى أحد الوالدين فقط. الاحتمالات لظهور السمة المرضية على المولود هي ٥٠٪.

الاضطرابات الجينية المتنحية (Recessive Genetic Disorders) لكي تظهر الأعراض، يجب أن يكون الجين المرضي موجوداً لدى كلا الوالدين. الاحتمالات لظهور المرض لدى المولود هي ٢٥٪.

الاضطرابات الجينية المرتبطة بالكروموسوم الجنسي (X-Linked Genetic Disorders)

في هذه الحالات، يكون الجين المرضي موجوداً على الكروموسوم الجنسي ( X Chromosome) لدى الأم، مما يجعل الذكور أكثر عرضة للإصابة بالمرض مقارنة بالإناث.

تتنوع أسباب الإعاقة العقلية بين العضوية والنفسية والاجتماعية. من المهم التركيز على الوقاية من خلال تحسين الظروف البيئية والاجتماعية وتوفير الرعاية الصحية اللازمة للحوامل والأطفال. تحقيق فهم أعمق لهذه الأسباب يمكن أن يساعد في تطوير استراتيجيات فعالة للوقاية والعلاج. (عبد الكريم، ٢٠١٧).

### متلازمات ترتبط بالإعاقة العقلية

#### متلازمة داون (Down's Syndrome)

متلازمة داون هي الاضطراب الوراثي الأكثر شيوعاً بين أسباب الإعاقة العقلية، حيث تمثل حوالي ٦٪ من مجموع الحالات (الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل، ٢٠٠١). الأكثر شيوعاً هو وجود كروموسوم زائد على الزوج رقم ٢١، مما يسمى ثلاثية الصبغي رقم ٢١ (Trisomy ٢١). هناك شكلان آخران أقل شيوعاً لمتلازمة داون هما التبدل المكاني (Translocation) وتنوع التركيب الصبغي (Mosaicism Popovska، ٢٠٢٠).

#### متلازمة توريت (Tourette Syndrome)

متلازمة توريت تُعزى إلى اضطراب بيوكيميائي في الدماغ. يمكن معالجتها بنجاح في كثير من الحالات باستخدام العقاقير الطبية مثل الهالوبيريديول (Haloperidol) وطرق تعديل السلوك التقليدية. تشمل أعراضها العرات الحركية والصوتية المزمنة، الحركات النمطية الشاذة، الأفعال القهرية، وبذاءة الكلام (Department of Developmental Disability Neuropsychiatry، ٢٠١٤).

## أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس مع وجعة نظر الأهالي حسب يوسف محمد ادكيدك

### متلازمة تيرنر (Turner's Syndrome)

تحدث متلازمة تيرنر نتيجة نقص في الكروموسوم الجنسي الأنثوي  $X$ ، حيث يكون لدى الإناث كروموسوم واحد فقط، وتُشار إلى هذه الحالة وراثياً بالرمز  $(X, 45)$ . تتميز بعدم اكتمال النضج الجنسي والتشوهات الجسمية مثل انحناء الرجلين وتشوهات القلب والكلية (American Psychiatric Association، ٢٠١٣).

### متلازمة الجنين الكحولي (Fetal Alcohol Syndrome)

تنتج متلازمة الجنين الكحولي عن تناول الأم للكحول أثناء الحمل. تتمثل أعراضها في انخفاض معامل الذكاء، ضعف القدرات في الرياضيات والقراءة، والمشكلات السلوكية والتكيفية (مصطفى، و الريدي، ٢٠١٥).

### متلازمة هنتر (Hunter Syndrome)

تنتج عن اضطراب وراثي متنحي محمول على الكروموسوم الجنسي يؤدي إلى تراكم المواد الدهنية السكريدية المخاطية في الدماغ، مما يسبب اضطراباً عصبياً شديداً. تشمل أعراضها ضمور في القشرة الدماغية واستسقاء دماغي (القحطاني، والعتيبي، ٢٠١٨).

### الطريقة والإجراءات

يستعرض هذا الفصل وصفاً لمجتمع الدراسة، والطريقة التي اتبعتها الباحثة لاختيار عينة الدراسة. كما يتناول وصف الأداة المستخدمة في الدراسة، والإجراءات التي تم اتباعها لتنفيذها، بالإضافة إلى المعالجات الإحصائية المستخدمة لتحليل النتائج.

منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المسحي، نظراً لطبيعتها التي تهدف إلى دراسة أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي.

مجتمع الدراسة وعينة الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع أهالي الطلبة ذوي الإعاقة في مدرسة العيسوية للبنين في القدس، والبالغ عددهم ٦٠ طالباً. تم اختيار عينة عشوائية تتكون من ٣٠ استبانة موزعة على الأهالي المقربين من الطلبة (الأب والأم). وقد تبين توزيع العينة حسب متغيراتها الديموغرافية كما هو موضح في الجدول التالي:

متغير الدراسة	الفئة	العدد	% النسبة المئوية
صلة القرابة	أم	22	73.33
	أب	8	26.67
عدد أفراد الأسرة	فأقل 4	7	23.33
	5-7	16	53.33
	فأكثر 8	7	23.33
الحالة الاجتماعية للوالدين	زواج قائم	18	60.00
	طلاق	10	33.33
	منفصلان مؤقتاً	2	6.67
	ثانوي فأقل	10	33.33
المستوى التعليمي	جامعي	20	66.67
	المجموع	30	100.00

## أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس مع وجهة نظر الأهالي حسة يوسف محمد ادكيدك

### أداة الدراسة

تم استخدام استبيان تم إعداده خصيصاً للتعرف على أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي في مدرسة العيسوية. تم تصميم الاستبيان بعد الاستعانة بالأدب والدراسات السابقة في مجال البحث، وعرضه على مجموعة من المحكمين المتخصصين للتحقق من صدقه، مما أدى إلى تعديله ليشمل ٣٩ فقرة.

### صدق الاستبانة

للتحقق من صدق الاستبانة، تم عرضها على عضو هيئة التدريس المشرف على المقرر ومجموعة من المحكمين والمتخصصين في ميدان البحث، الذين أكدوا على صدق المقياس وصلاحيته لأغراض هذا البحث.

### ثبات الاستبانة

تم التأكد من ثبات الأداة من خلال إجراء اختبار التناسق الداخلي واستخراج معامل الثبات (كرونباخ ألفا) على عينة الدراسة بأكملها، حيث بلغ معامل الثبات ٩٦.٩٪، وهو معامل مناسب في الأبحاث.

### متغيرات الدراسة

تشمل الدراسة نوعين من المتغيرات:

#### • المتغيرات المستقلة:

○ صلة القرابة (أب/أم)

○ عدد أفراد الأسرة (٤ فأقل/٥-٧/٨ فأكثر)

○ الحالة الاجتماعية للوالدين (زواج قائم/طلاق/منفصلان مؤقتاً)

• المتغيرات التابعة:

○ استجابات أفراد العينة على فقرات الأداة.

#### المعالجات الإحصائية

تم معالجة البيانات إحصائياً باستخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS)، وشملت المعالجات ما يلي:

- استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات الاستبانة.
- استخراج النسب المئوية لأفراد عينة الدراسة حسب متغيرات البحث.
- اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لفحص الفرضيات المتعلقة بمتغيرات الدراسة، واختبار LSD للمقارنات البعدية.

#### تصحيح الأداة

اعتمد التوزيع التالي للفقرات في عملية تصحيح فقرات أداة الدراسة واستخراج النتائج وفقاً لطريقة ليكرت الخماسية:

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
1	2	3	4	5

## أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس مع وجهة نظر الأهالي حسب يوسف محمد ادكيدك

وتم تصنيف الدرجات بناءً على المتوسطات الحسابية كما يلي:

4.2 فوق	3.4 - 4.19	2.6 - 3.39	1.8 - 2.59	1.8 أقل من	درجة
مرتفعة جداً	مرتفعة	متوسطة	منخفضة	منخفضة جداً	الوسط الحسابي

### نتائج الدراسة ومناقشتها

يتناول هذا القسم وصفاً للنتائج التي نجمت عن هذه الدراسة، ومن أجل تسهيل عملية تفسير النتائج، فقد اعتمدت الدراسة على النسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

النتائج المتعلقة بأساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيسوية

أولاً: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الأول الرئيسي حول "أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيسوية". للإجابة على هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسبة المئوية لمجالات الدراسة المختلفة.

يوضح الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجالات الدراسة حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيسوية مرتبة تنازلياً:



النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجال
79%	0.98	3.95	البرامج الوقائية من الإعاقة العقلية
68%	1.59	3.40	الوقاية الثانوية
67%	1.61	3.33	الوقاية الثلاثية
67%	1.52	3.33	الوقاية الأولية
70%	1.43	3.50	المجال الكلي

يتضح من النتائج أن مجال "البرامج الوقائية من الإعاقة العقلية" قد حاز على أعلى المتوسطات الحسابية بمتوسط حسابي يساوي (٣.٩٥)، في حين حصل مجال "الوقاية الأولية" على أدنى المتوسطات الحسابية حيث كان المتوسط الحسابي (٣.٣٣). أما درجة المجال الكلي فكانت مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (٣.٥٠).

#### النتائج المتعلقة بفحص فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) في متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيسوية تبعاً لمتغير صلة القرابة.

جدول نتائج اختبار Independent Samples Test أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيسوية تبعاً لمتغير صلة القرابة

**أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي**  
**حسنة يوسف محمد أدكيك**

المجال	صلة القرابة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
المجال الأول (الوقاية الأولية)	أب	8	3.55	1.09	0.49	0.31
	أم	44	3.31	1.31		
المجال الثاني (الوقاية الثانوية)	أب	8	3.46	1.12	0.22	0.41
	أم	44	3.35	1.38		
المجال الثالث (الوقاية الثلاثية)	أب	8	3.86	1.27	0.82	0.21
	أم	44	3.40	1.48		
المجال الرابع (البرامج الوقائية من الإعاقة العقلية)	أب	8	3.68	1.16	0.74	0.23
	أم	44	3.29	1.42		
المجال الكلي	أب	8	3.63	1.12	0.59	0.28
	أم	44	3.33	1.35		

بالاستناد إلى اختبار Independent Samples T- Test تبين أن قيمة مستوى الدلالة أكبر من ٠.٠٥، وهي بذلك دالة إحصائياً على المجالات جميعها والكلية لذا فإننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \leq 0.05$ ) في متوسطات استجابات أفراد عينة حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيسوية تبعاً لمتغير صلة القرابة.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) في متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيسوية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للوالدين.

جدول نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي ( ONE WAY Analysis of Variance)، حول أساليب الوقاية من الاعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيساوية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية للوالدين

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المجال الأول (الوقاية الأولية)	بين المجموعات	8.02	2	4.01	2.65	0.08
	داخل المجموعات	74.07	49	1.51		
	المجموع	82.09	51			
المجال الثاني (الوقاية الثانوية)	بين المجموعات	9.71	2	4.85	2.94	0.06
	داخل المجموعات	80.84	49	1.65		
	المجموع	90.54	51			
المجال الثالث (الوقاية الثلاثية)	بين المجموعات	13.90	2	6.95	3.68	0.03*
	داخل المجموعات	92.56	49	1.89		
	المجموع	106.46	51			
المجال الرابع (البرامج الوقائية من الاعاقة العقلية)	بين المجموعات	11.86	2	5.93	3.43	0.04*
	داخل المجموعات	84.84	49	1.73		
	المجموع	96.71	51			
المجال الكلي	بين المجموعات	10.62	2	5.31	3.35	0.04*
	داخل المجموعات	77.61	49	1.58		
	المجموع	88.24	51			

❖ دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \leq 0.05$ )

بالاستناد إلى اختبار التباين الأحادي تبين أن قيمة مستوى الدلالة اصغر من ٠.٠٥، على المجال الكلي و المجالات الثالث والرابع وهي بذلك ليست دالة إحصائية، لذا فإننا

## أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس مع وجعة نظم الأهل حسب يوسف محمد ادكيد

نرفض الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha < 0.05$ ) في متوسطات استجابات أفراد عينة حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيساوية تبعاً لمتغير سنوات الحالة الاجتماعية للوالدين . ونقبل الفرض البديل ولعرفة مصدر الفروق تم استخدام اختبار LSD للفروقات البعدية كما في الجدول التالي

جدول اختبار LSD للفروقات البعدية على المجال الكلي تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للوالدين

مصدر المقارنة	زواج قائم	زواج قائم	زواج قائم
زواج قائم	0.36	-1.09606*	
طلاق			-1.46045*
منفصلان مؤقتاً			

❖ دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha < 0.05$ ) تبين وجود فروق الفروق التي تم العثور عليها لصالح الأشخاص الذين هم في حالة زواج قائم مقارنة بالأشخاص المطلقين أو المنفصلين مؤقتاً. هذا يعني أن الأشخاص في حالة زواج قائم لديهم استجابات أعلى حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية مقارنة بالآخرين.

تشير النتائج إلى أن الحالة الاجتماعية للوالدين (الزواج القائم، الطلاق، والانفصال المؤقت) تؤثر بشكل كبير على متوسطات استجابات أفراد العينة حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية. الفروق بين الحالات المختلفة ذات دلالة إحصائية، مما يعني أن

الأوضاع الاجتماعية المختلفة تؤثر بطرق مختلفة على وجهات نظر أولياء الأمور حول الوقاية من الإعاقة العقلية.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha > 0.05$ ) في متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيسوية تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة.

جدول رقم (١٧) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي ( ONE WAY Analysis of Variance)، حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيسوية تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المجال الأول (الوقاية الأولية)	بين المجموعات	1.87	2	0.93	0.57	0.57
	داخل المجموعات	80.22	49	1.64		
	المجموع	82.09	51			
المجال الثاني (الوقاية الثانوية)	بين المجموعات	2.59	2	1.29	0.72	0.49
	داخل المجموعات	87.96	49	1.80		
	المجموع	90.54	51			
المجال الثالث (الوقاية الثلاثية)	بين المجموعات	1.69	2	0.85	0.40	0.68
	داخل المجموعات	104.77	49	2.14		
	المجموع	106.46	51			
المجال الرابع (البرامج الوقائية من الإعاقة العقلية)	بين المجموعات	1.54	2	0.77	0.40	0.67
	داخل المجموعات	95.17	49	1.94		
	المجموع	96.71	51			

## أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس مع وجهة نظر الأهالي حسب يوسف محمد ادكيدك

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المجال
0.59	0.53	0.93	2	1.85	بين المجموعات	المجال الكلي
		1.76	49	86.38	داخل المجموعات	
			51	88.24	المجموع	

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ONE WAY ANOVA) لفحص هذه الفرضية، وأظهرت النتائج أن قيمة مستوى الدلالة أكبر من ٠.٠٥ على المجالات جميعها والمجال الكلي، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

### مناقشة النتائج والتوصيات

تم مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة باستخدام برنامج SPSS، لتحقيق هدف الدراسة الرئيسي وهو تحديد أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيساوية. تمت دراسة مجموعة من المتغيرات (صلة القرابة، عدد أفراد الأسرة، الحالة الاجتماعية للوالدين) وعلى ضوء هذه النتائج ومناقشتها تم وضع التوصيات.

### مناقشة النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرئيسي

ما الأساليب الوقائية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيساوية؟

يتضح من نتائج التحليل أن "البرامج الوقائية من الإعاقة العقلية" حازت على أعلى المتوسطات الحسابية بمتوسط حسابي (٣.٩٥)، بينما حصل مجال "الوقاية الأولية" على

أدنى المتوسطات الحسابية بمتوسط (٣.٣٣). وكان المتوسط الحسابي العام لجميع المجالات (٣.٥٠)، مما يشير إلى أن درجة الوعي بالوقاية من الإعاقة العقلية تعتبر مرتفعة إلى حد ما.

#### أولاً: مجال الوقاية الأولية

من نتائج التحليل، تبين أن الفقرة التي تنص على "يساعد الحمل على شفاء الزوجة من الأمراض التناسلية التي تعاني منها" حازت على أعلى متوسط حسابي (٣.٦٣)، بينما الفقرة التي تشير إلى "يجري الأفراد فحوصات مخبرية وتحليل للدم بعد اتمام الزواج" حصلت على أدنى متوسط حسابي (٣.٠٠). يشير ذلك إلى أن أولياء الأمور يرون أهمية الوقاية الأولية، لكن هناك تفاوت في تقديرهم لأهمية الأساليب المختلفة، حيث يعتبرون الحمل وسيلة لتحسين صحة الأم، بينما لا يعتبرون الفحوصات المخبرية بعد الزواج بنفس الأهمية.

#### ثانياً: مجال الوقاية الثانوية

أظهرت النتائج أن الفقرة التي تنص على "تناول الأم الحامل الأدوية والمضادات الحيوية في الشهور الأولى للحمل" حصلت على أعلى متوسط حسابي (٣.٦٠)، بينما الفقرة المتعلقة بـ"الابتعاد عن الضغوط النفسية التي تؤثر على صحة الجنين" حصلت على أدنى متوسط حسابي (٣.٢٧). يمكن استنتاج أن أولياء الأمور يدركون أهمية تناول الأدوية المناسبة خلال الحمل، لكنهم لا يعطون نفس الأهمية لتجنب الضغوط النفسية.

#### ثالثاً: مجال الوقاية الثلاثية

تبين أن الفقرة التي تنص على "توافر الأكسجين اللازم للجنين" حصلت على أعلى متوسط حسابي (٣.٥٠)، في حين أن الفقرة التي تشير إلى "تناول الأم الحامل الغذاء

## أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر الأهالي حسب يوسف محمد ادكيدك

الضروري تجنباً للإصابة بفقر الدم" حصلت على أدنى متوسط حسابي (٣.١٧). يشير ذلك إلى أن أولياء الأمور يدركون أهمية توافر الأكسجين للجنين، لكنهم لا يعتبرون التغذية بنفس الأهمية.

### رابعاً: مجال البرامج الوقائية من الإعاقة العقلية

أظهرت النتائج أن الفقرة التي تنص على "يستخدم الوالدين برامج الإرشاد الجيني" حصلت على أعلى متوسط حسابي (٤.٣٣)، بينما الفقرة المتعلقة بـ"يعرف الوالدان أهمية التشخيص المبكر" حصلت على أدنى متوسط حسابي (٣.٨٠). يشير ذلك إلى أن أولياء الأمور يدركون أهمية الإرشاد الجيني والتشخيص المبكر كجزء من البرامج الوقائية.

### مناقشة النتائج المتعلقة بفحص فرضيات الدراسة

#### الفرضية الأولى

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) في متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيساوية تبعاً لمتغير صلة القرابة.

تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استجابات أفراد العينة حول أساليب الوقاية تبعاً لمتغير صلة القرابة. يمكن تفسير ذلك بعدم وجود تأثير كبير لصلة القرابة على وجهات نظر الأهل حول أساليب الوقاية، وربما يعود ذلك إلى أن جميع الأهل يشتركون في نفس الاهتمامات والوعي بغض النظر عن صلة القرابة.



### الفرضية الثانية

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) في متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيساوية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للوالدين.

تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للوالدين. يمكن تفسير ذلك بأن الحالة الاجتماعية للوالدين تؤثر بشكل كبير على وعيهم بأساليب الوقاية من الإعاقة العقلية. النتائج أظهرت أن الأفراد في حالة الزواج القائم لديهم استجابات أعلى فيما يتعلق بأساليب الوقاية مقارنة بالأفراد المطلقين أو المنفصلين مؤقتاً.

هذا يشير إلى أن الدعم الاجتماعي والأسري قد يكون أقوى وأكثر تماسكاً في حالة الزواج القائم، مما يعزز الوعي بأساليب الوقاية من الإعاقة العقلية. بالعكس، الأشخاص المطلقون أو المنفصلون مؤقتاً قد يواجهون تحديات وضغوطات نفسية واجتماعية تؤثر على وعيهم واستجاباتهم فيما يخص الوقاية من الإعاقة العقلية.

لذا، الفرضية الثانية التي تقر بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تُرفض، ونقبل الفرضية البديلة التي تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية للوالدين.

### الفرضية الثالثة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) في متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس من وجهة نظر أولياء الأمور في مدرسة العيساوية تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة.

## أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس مع وجعة نظم الأهالي حسب يوسف محمد ادكيدك

تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير عدد أفراد الأسرة. يمكن تفسير ذلك بأن عدد أفراد الأسرة لا يؤثر بشكل مباشر على وعي الأهل بأساليب الوقاية، وربما يكون التركيز الأكبر على جودة الرعاية والتربية التي يتلقاها الطفل.

### التوصيات

بناءً على النتائج التي تم استخلاصها، يمكن تقديم التوصيات التالية:

١. تعزيز التوعية حول الوقاية من الإعاقة العقلية وأهمية الإجراءات الوقائية المختلفة من خلال حملات توعية وورش عمل تستهدف الأهالي والمجتمع المحلي.
٢. توفير الرعاية الصحية الشاملة للنساء الحوامل وتشجيعهن على زيارة الأطباء والاستفسار عن الفحوصات المطلوبة للكشف المبكر عن أي مشكلات صحية قد تؤثر على الجنين.
٣. توفير بيئة داعمة ومساعدة للوالدين، بغض النظر عن الحالة الاجتماعية أو المستوى التعليمي، من خلال برامج الدعم النفسي والاستشارة الأسرية.
٤. توفير المعلومات والتثقيف حول العوامل الوراثية المحتملة التي قد تؤثر على احتمالية حدوث الإعاقة العقلية، مما يمكن الأهالي من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن الحمل والإنجاب.
٥. تعزيز وتطوير برامج الإرشاد الجيني وتشخيص الأمراض الوراثية المحتملة في وقت مبكر، وتوفير الدعم اللازم للوالدين للتعامل مع أي تحديات صحية تواجههم.

٦. تعزيز التعاون والتنسيق بين جميع الجهات المعنية، بما في ذلك المؤسسات الصحية والمدارس والهيئات الحكومية والمنظمات غير الحكومية، لتعزيز الوقاية من الإعاقة العقلية وتوفير الدعم للعائلات المتأثرة.

هذه التوصيات تهدف إلى تعزيز الوعي والوقاية من الإعاقة العقلية بين الأهالي في مدينة القدس، وتحسين جودة الرعاية الصحية والتعليمية للأطفال، وتعزيز الدعم النفسي والاجتماعي للأسر.



## أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس مع وجعة نظم الأهالي حسب يوسف محمد أدكيك

### المراجع

الارياي، بسام. (٢٠٢١). واقع الخدمات الإرشادية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في الجمهورية اليمنية، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، العدد (١٣٤)، ص٢٣٩-٢٦٥

حمادي، أنور. (٢٠٢١). الاضطرابات العقلية والسلوكية في التصنيف الدولي للأمراض- 11.

آل فهاد. (٢٠١٨). واقع الخدمات المساندة المتعددة المقدمة لذوي الإعاقات (فكري-بصري) في

البيلاوي، إيهاب. (٢٠١٤). الخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة ط٢، الرياض، السعودية: دار الزهراء.

جرار. عبد الرحمن، قطناني، هيام (٢٠١٤) تقييم فاعلية الخدمات التربوية والمساندة المقدمة للطلبة ذوي الإعاقات العقلية الشديدة المتعددة في ضوء المعايير العالمية في دولة الكويت، رسالة دكتوراة منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية.

جمعية الشبان المسيحية القدس. (٢٠١٥). واقع وصول الأطفال ذوي الإعاقة للخدمات التعليمية والاجتماعية والصحية في الضفة الغربية، فلسطين، بيت ساحور.

الخطيب، جمال. (٢٠١٦). مقدمة في الإعاقة العقلية، عمان، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع

شادي، فاطمة. (٢٠١٦). الرعاية النفسية لذوي الإعاقة العقلية، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر.

شغري، نداء، شغري، جمان، غباش، عنان، شغري، أمجد. ( ٢٠١٩ ). واقع خدمات التشخيص والتقييم المتوفرة للأطفال ذوي الإعاقات والصعوبات الذهنية في الضفة الغربية، مؤسسة قادر، فلسطين.

عبابنة، غيث، الخمرة، حاتم. (٢٠٢٠). واقع البرامج والخدمات والممارسات المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة في المدارس الدامجة في الأردن، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية مجلد ٢٨ العدد ٥ ص ٨٤٧-٨٧١.

عبد الكريم، محمد. (٢٠١٧). واقع الخدمات المساندة المقدمة لتلاميذ المدارس الحكومية ذوي الإعاقة الذهنية بمدينة الخرطوم كما يدركها أولياء أمورهم في ضوء الاتجاهات التربوية، المجلة التربوية العدد(٥٠)، كلية التربية، جامعة سوهاج.

عبد الكريم، محمد. (٢٠١٦) معوقات التأهيل النفسي لتلاميذ مدارس التربية الفكرية من وجه نظر الاختصاصيين النفسيين بمنطقة القصيم، مجلة جامعة الأزهر، ص ص ٣٤٧-٣٨٧.

القحطاني، محمد، العتيبي، بدر. (٢٠١٨). تقييم الخدمات المساندة للتلاميذ ذوي الإعاقة العقلية في معاهد وبرامج التربية الفكرية من وجهة نظر العاملين بها، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، (٦)(٢٣)، ص ٧٣-١٠٨.

**أساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينة القدس مع وجعة نظم الأهل  
حسة يوسف محمد ادكيدك**

---

القطان، علي. (٢٠١٥). البرامج والخدمات التربوية المقدمة للمعاقين عقليا القبلين  
للتعلم في مدارس التربية الخاصة بدولة الكويت، مجلة الطفلة والتربية  
المجلد (٧) العدد ٢٣، ص ٦٥-١٣٠

مصطفى، ولاء، الريدي، هويدة. (٢٠١٥). الإعاقة الفكرية ط٢، الرياض، السعودية:  
دارالزهراء

وزارة الخارجية الفلسطينية. (٢٠١٩). التقرير الأولي لدولة فلسطين الخاص بإتفاقية  
حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، فلسطين.

American Psychiatric Association. (2013). **Diagnostic and  
statistical manual of mental disorders** (5th ed).  
Washington, DC: American Psychiatric Association.

Department of Developmental Disability Neuropsychiatry  
(2014). **Accessible Mental Health Services for People with  
an Intellectual Disability: A Guide for Providers**.  
Department of Developmental Disability Neuropsychiatry .

Kaufman,L,. Ayub,M & Vincent,B.(2010). **The Genetic Basis of  
Non-Syndromic Intellectual Disability: a review**, J  
Neurodevelop Disord (2)PP:182–209

Popovska,G.,(2020). **Support Services For Children With  
Disabilities, and Their Families for Better Educational  
Inclusionm International Slavic University, Gavriilo  
Romanovic Derzhavin, Faculty of Psychologym St. Nikole-  
Bitola,North Macedonia,pp28-34**

Southward,G., Coopera,S., Philob,C.,(2017). Health and wellbeing  
during transition to adulthood for young people with

intellectual disabilities: A qualitative study, **Research in Developmental Disabilities** , 94–103

Unicef.(2016). **Every Child Counts: Understanding The Needs and Perspectives of Children with Disabilities in the State of Palestine.**

Unicef.(2013).**Children with Disabilities,**  
New York. <https://www.unicef.org/media/file/SOWC-2013.pdf>