MINISYRE OF HIGHER EDUCATION & SCIENTIFC RESEARCH
EDUCATION
UNIVERSITY OF AL-QADISYA
COLLEGE OF EDUCATION
AL-QADISYA JOURNAL FOR
EDUCATIONAL SCIENCES
ISSN ٢٥١٩-٦١٦٢ONLINE – PRINT ISSN ٢٥١٨ – ٩١٧٤

جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة القادسية/ كلّيّة التربية
مجلة القادسيّة في الآداب والعلوم
التربوية
التصنيف الدولي

العدد :٤٩
التاريخ : ٢/ ٣ /٢٠٢٣

إلى / أ.م.د. طالب عبد الرضا كيطان المحترم
جامعة القادسية / كلية الآداب
الباحث صلاح عباس رضيم المحترم
جامعة القادسية / كلية الآداب

م / قبول نشر

تحية طيبة

يسر هيأة تحرير مجلة القادسية في الآداب والعلوم التربوية أن تعلمكم بقبول نشر بحثكم الموسوم بـ (**الأبعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة – دراسة ميدانية مطبقة على أسر المعاقين فيزيائيا في محافظة الديوانية**) ، وسيتم نشره في الأعداد القادمة ، مع التقدير .

أ.د.سرحان جفات سلمان
رئيس التحرير
٢٠٢٣ / ٣ / ٢

نسخة منه إلى:
- أمانة التحرير.
- الصادرة .
- وحدة الرقابة .

البريد الالكتروني:journal of alaqadisia@yahoo.com
journal of alaqadisia@yahoo.com

الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة اسر ذوي الاحتياجات الخاصة، دراسة ميدانية مطبقة على اسر المعاقين فيزيائيا في محافظة الديوانية

طالب الماجستير : صلاح عباس رضيم **المشرف : ا.م.د طالب عبد الرضا كيطان**

art.soc.mas.20.12@qu.edu.iq Talib.katan@iq.edu.qu

جامعة القادسية – كلية الآداب– قسم علم الاجتماع –2022

الملخص

هدف البحث الى التعرف على ما إذا كان الطفل المعاق يعتبر سفيراً لأسرة معاقة، وتسليط الضوء على الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة أسَر ذوي الاحتياجات الخاصة، والوصول الى الحقائق والنتائج ميدانيا في الواقع من خلال توزيع استمارة الاستبيان ، فبهذا اعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي من خلال تحديد عينة القصدية العشوائية لأسر ذوي الاعاقة الفيزيائية في (هيئة الرعاية لذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة) بمحافظة الديوانية وكان حجم المجتمع المدروس (2184) اما حجم العينة التي اختيرت (5%) أي (109) من هذه الاسر، ان الدعم الذي تلقاه الوالدان قليل حيث لم يتلقى أي دعم من المجتمع وعددهم (75) مبحوثا وبنسبة بلغت (69%)،ان شعور بالوصم قد كان اعلى بالنسبة لأسر المعاقين وقد بلغ عددهم (69) مبحوثا قد شعر بذلك وبنسبة بلغت (63,3%)، ان (91) مبحوثا وبنسبة (83,5%)، أكدوا بان إعاقة (الابن، البنت) تشعرهم بالإحباط، ومن الموكد وخلال المقابلات التي أجريت مع هذه الاسر لوحظ ذلك الشعور الذي كان طاغيا على وجوههم وعلى سلوكيات بعض الإباء والامهات.

وقد أوصى البحث:

- نامل الحكومة الحالية والمستقبلية في العراق ان تنظر لمعاناة اسر ذوي الاحتياجات الخاصة وتلبية كافة ضرورياتها.
- تعزيز دور الارشاد الاسري وذلك من خلال المؤسسات المعنية ورفدها بمختصين في هذا المجال.

الكلمات المفتاحية: الاسرة والمجتمع ، الصحة النفسية للأسرة

Summary

The aim of the research is to identify whether a disabled child is considered an ambassador for a disabled family, and to highlight the social and psychological dimensions of the suffering of families with special needs, and to access the facts and results in the field in reality through the distribution of the questionnaire form. Determining an intentional random sample of families with physical disabilities in the (Care Authority for People with Disabilities and Special Needs) in Diwaniyah Governorate. The size of the studied community was (2184). As for the size of the sample that was chosen (5%), i.e. (109) of these families, the support received by the parents was little. He did not receive any support from the community, the number of (75) respondents, with a rate of (69%), that the feeling of stigma was higher for the families of the disabled, and their number reached (69) respondents, who felt this, with a rate of (63.3%), that (91) (83.5%) of the respondents confirmed that the disability of (son, daughter) makes them feel frustrated, and from certainty. During the interviews conducted with these families, it was noted that this feeling was overwhelming on their faces and on the behaviors of some fathers and mothers.

The research recommended:

•We hope the current and future government in Iraq will consider the suffering of families with special needs and meet all their necessities.

•Enhancing the role of family counseling through the concerned institutions and providing them with specialists in this field.

المقدمة

تعتبر الاسرة الانطلاقة الأولى نحو الحياة الاجتماعية العامة فتسعى دائما لتمهيد الطريق قدر المستطاع امام أعضائها، لكن بعض الظروف والعقبات المفروضة كإعاقة أحد ابنائها مثلاً، تصعب الحياة عليها مما تجعلها تخفق ببعض وظائفها بسبب الضغوط التي فرضتها تلك الإعاقة.

شكلت الإعاقة منذ زمن بعيد احدى هذه العقبات المفروضة لا ارديا على الاسر اذ غيرت العديد من اساليبها التي كانت تعتمدها ان كان ذلك على مستوى التربية او على مستوى عمل العضوين الهامين وهما (الأبوان) ومسؤولياتهما ، ليس هذا فحسب بل اتعبت مجتمعات بالكامل فما ان يصاب المولود في الاعاقة مثل (الإعاقة الفيزيائية) او غيرها من الاعاقات الأخرى، حتى تمتد ابعادها الى تلك الاسرة، فهذا الموضوع وجده الباحث ذا اهمية ولابد من دراسته معتمداً على ادوات المنهج العلمي في الدراسة.

اولا : اشكالية البحث

ذوو الاحتياجات الخاصة ليسُ المتضررين الوحيدين داخل هذا المجتمع بل امتد هذا الضرر ليشمل ذويهم، فالعبء الذي تفرضه الإعاقة يشكل تحدياً خطيراً على الوالدين ورغم صعوبات الحياة تضاف صعوبات أخرى، من تكالب المسؤوليات والضغوط النفسية والاجتماعية تجعلهم ينهمكان في التفكير الحالي لمساعدة ولدهم او بنتهم على الأقل في متطلبات الحياة بشكل أفضل ومن ثم التفكير المستقبلي الذي يشكل عقدة ومحنة حقيقية وخاصة عندما يرى الابوين أنفسهم بأنهم راحلين ويظل ذلك هاجسا نفسيا لا مفر منه. وبذلك ينطلق الباحث في ضوء مشكلته الحالية بان الطفل المعاق يعتبر سفير للأسرة معاقة، بمعنى ان ارباب الاسر أحيانا يعتبروا سجناء في اسرهم بسبب عوق أحد الأبناء، هذا ما سبب مشكلة او (إعاقة نفسية) لهم بسبب هذه الإعاقة، أحيانا تقل علاقتهم الاجتماعية، او ربما لا يشعروا بسعادة تجاه التربية.

ثانيا : أهمية البحث

تتمثل أهمية البحث بالتعرف على ما إذا كان الطفل المعاق يعتبر سفيراً لأسرة معاقة، فضلا عن تسليط الضوء على الابعاد الاجتماعية والنفسية التي تؤثر على أسَر ذوي الاحتياجات الخاصة وتشكل لهم إعاقة نفسية وتجعل علاقاتهم مع بقية افراد المجتمع غير متزنة، وبالاعتماد في ذلك على النتائج التي يسفر عنها البحث ولما لها من دور في جذب انظار الراي العام والحكومات الحالية والمستقبلية من اجل احتواء المعاقين ومساعدتهم واسرهم في تخطي العقبات التي تفرضها الإعاقة .

ثالثا : اهداف البحث

1- التعرف على ما إذا كان الطفل المعاق يعتبر سفيراً لأسرة معاقة.
2- تسليط الضوء على الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة أسَر ذوي الاحتياجات الخاصة.
3- الخروج بنتائج واقعية وتوصيات مهمة تعالج المشاكل التي يتعرض لها ذوو الاعاقة الفيزيائية في المجتمع العراقي.

رابعا : تحديد المفاهيم

1- البعد الاجتماعي

يقصد في البعد الاجتماعي بمفهومه العام المسافة التي تحكم اقامة العلاقات الاجتماعية بين الافراد ومن خلالها يؤسسون الصداقة والتعارف والعلاقات الاخرى كما يشعر بانهم قريبون الى حد ما (Boguna, M,et al, 2004,pp.1-8). **ويشير البعد الاجتماعي كمفهوم في البيداغوجيا** * ، الى كل ما يتعلق بالحياة الاجتماعية للفرد والسلوكيات والتصرفات المعبرة عنها وكل ما يخص عمليه التفاعل الناتج عن العلاقات الاجتماعية والبيئة (محمد خريف ،2008،ص5).

اما تعريف البعد الاجتماعي اجرائياً بأنه عادات ومعتقدات اجتماعية تعتبر الاسرة قد خالفت العرف الاجتماعي بأنجابها مولودا معاقاً وهذا لا يتوافق مع السياق الاجتماعي، وبذلك يشكل مؤثراً سلبياً على تلك الاسرة وعلى تفاعلها مع محيطها.

2- البعد النفسي

اما البعد النفسي اصطلاحا هو كل ما يتعلق بالحياة النفسية للإنسان وسلوكياته المعبرة عنها والتي يكتسبها من خلال تفاعله مع مجتمعه ومدى انسجامه او عدم انسجامه في البيئة الاجتماعية التي يوجد فيها(محمد خريف: المصدر السابق، ص4). **ويرى ميثم ان البعد النفسي** هو السلوك والتصرفات التي تتشكل وتكمن في الذات الانسانية عبر فترات من الزمن، فتحدد مرتسم للطباع والمزاج والميول الشخصية للإنسان وشكل المميزات النفسية والخلقية له(ميثم عبد الأمير ، 2015،ص351).

ويمكن تعريف البعد النفسي اجرائيا بأنهُ تحولات نفسية تعيشها الأسرة بعد اكتشاف إعاقة مولودها تفقدها الكثير من ميزات التنشئة وتوثر على علاقاتها الاجتماعية ويساهم ذلك في انعزالها اجتماعياً.

3- اسر ذوي الاحتياجات الخاصة

يرى ديفيد ارشاد الاسرة بانها مجموعة متعددة من الأجيال، وتتميز بالعيش بشكل مستمر ويتولى البالغون وصاية اولية في تحمل مسؤولية الاطفال المعالين(Esther , D,Time , F2020, p.3).

ومن الناحية الاجتماعية والنفسية يشير مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة الى الافراد الذين وجدو انفسهم تحت سيطرة العجز والخلل العضوي وهم في امس الحاجة الى عمليات التأهيل وخدمات التربية الخاصة من اجل تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي في الحياة الاجتماعية التي تحيط بهم(عادل محمد العدل ، 2013،ص19-20).

اما **اسر ذوي الاحتياجات الخاصة** فتعرف اجرائيا هي اسر لها رابطة قرابة فيما بينها تعيش تحت سقف واحد او تعيش منفردة من ادوارها رعاية المعاق او ذوي الاحتياج واعالته وتقديم كل ما يحتاجه وفق مبدئها التعاوني الذي تسير عليه والمعاق في ظلها يعوض المميزات التي فقدها بمتطلبات تنفذها له بدون ملل.

خامسا : الاسرة والمجتمع

تعيش أسُرة المعاق وهي محاطة بجماعة اجتماعية لها نظامها وثقافتها التي تميزها عن غيرها من الجماعات الأخرى، وعليه ان فان الاسرة وابنها لا تخرج عن تلك الأطر الاجتماعية التي وجدت عليها ، و بنفس الوقت تتحمل أعباء ما نسميها بالشوائب الثقافية التي دخلت منذ زمن بعيد على الكثير من الجماعات البشرية من امثلتها النظرة الغير إنسانية التي تجذرت عند الكثير من الناس وباتت مألوفة ومحببه لهم، فان التقليل من الاخرين وخاص من قدر له ان يولد مشوه او معوق يجعلهم لا يعيشون حياة طبيعية ، فينظر لأكثرهم نظرة السلبية وبذلك تشكل عقدة نفسية لهم ولعوائلهم ونتائجها تكون غير محمودة .

ان حلم الاسرة سرعان ما يتغير حالما تستيقظ على واقع الإعاقة ،ولتكن ثقل اخر يضاف الى المسؤولية التي تقع على عاتق الوالدين، فهنا ينشأ الاضطراب العلائقي بين الاسرة والمجتمع، والاسرة فيما بينها، والاسرة والطفل من ذوي الإعاقة، فالأسرة غير قادرة على ان تستعيد توازنها وانسجامها الا من خلال القضاء على مصدر هذا الاضطراب، بعد ان كان لديها رضا وتعايش وعلاقات قوية متبادلة بين المحيط الاجتماعي وضامنة الاستقرار من جميع النواحي ان كانت نفسية او اجتماعية وحتى من الناحية العاطفية، لكن ما ان يشخص طفلهم وتتأكد اعاقته يبدا مسلسل المأساة وتصبح الاسرة تعيش حالة من الذهول والصدمة النفسية ويمر الوقت وتتغير نحو التغيير السلبي الذي ينتهي بها الى الانعزال عن المجتمع من جهة ، وتصدع العلاقات داخليا بين الوالدين من جهة أخرى ، إضافة الى ذلك يعيش الطفل بين واقع اعاقته وبين لا انسجام في الاسرة بسبب تشظي علاقة الوالدين والسبب يعود الى هذه الإعاقة والى الطفل المعاق.

والمجتمع ذا تأثير عالي على تلك العلاقات فهو يساهم بشكل او باخر بانعزال الوالدين ويعود ذلك الى الاتجاهات السلبية التي يطرحها مثل (الوصمة الاجتماعية) تجاه المعاق والتي تمتد جذورها الى ابوية واخوانه بل الى الاسرة بأكملها، ليس هذا فحسب بل اتجاهات الناس واسئلتهم الفظة وتحملقهم تجاه الأطفال المعاقين يجعل التفاعلات مؤلمة لذوي أصحاب الاعاقات وبالتالي يفضل الاهل تجنب هذه المواقف وتفاعلاتها(جمال محمد الخطيب ، 2009، ص87-88). ووفقا لذلك يصنف كار (Carr) نوعين من الاسر .(Carr,A. ,2006,pp.112-113) :

أ-**الاسرة الصحية:** وهي الاسرة الأكثر وعي الخالية من المشاكل حيث تجدها في كل مرحلة من مراحل الحياة تتجدد وتكون ذات الهرمية واضحة فالإباء لهم الراي النهائي في القرارات، أضف الى ذلك انتقال الاسرة من وضع الى اخر كان تنتقل من اسره ذات الأبناء قبل المراهقة الى اسرة ذات الأبناء في فترة المراهقة هنا نجدها تتيح الحرية في تبادل الآراء للجميع وتعمل على جمع أعضائها تحت مبدا الانسجام والتناغم حيث تدير التغيرات بشكل أكثر مرونة وتحل مشاكلها بطرق واعية.

ب- الاسرة الاشكالية: وعلى العكس من تعريف الاسرة السليمة في إطار العلاج الاستراتيجي – يفترض ان المشاكل التي تحدث عندما يكون الهيكل الهرمي للأسرة غير واضح وعندما يكون هناك نقص بالمرونة وخاصة في حالة انتقال الاسرة من مرحلة الى مرحلة اخر في دورة الحياة مثل (إعاقة احد أعضائها) وعندما تكون العلاقات الاسرية والعلاقات الاجتماعية يشوبها الاضطراب.

وعليه يرى البحث انه لابد من وجود حلول ومعالجات وتكون وفقاً طريقتين: **الأولى** متعلقة بالمرشد الاسري الذي يعمل على إيجاد استراتيجيات وبرامج خاصة يستطيع العمل على ضوؤها ويتوقف ذلك من خلال تهيئة بيئة مناسبة بدا من مكان العمل وانتهاءً بالمستلزمات الأخرى من غرفة خاصة ومكتب وما الى ذلك، ليستطيع مقابلة اسر المعاقين ويحاول الاستماع لمعاناتهم النفسية والاجتماعية والخروج بمحصلة من المعلومات السرية عن حالتهم ومن ثم وضع حلول بتدرج وبعد تكرار الجلسات عدة ومساعدتهم في ارجاع توازن هذه الاسر الى ما كانت علية قبل الإعاقة وأفضل ، **اما**

الطريقــة الثانيــة مرتبطـة بمـا تقدمـة الدولـة مـن رعايـة لهـذه الاسـر علـى جميـع المسـتويات الماليـة منهـا وحتـى المعنويـة مـن خـلال اجـراء عـدة بـرامج توجيهيـة لتعامـل الطفـل مـع ذوي الاحتيــاج الخــاص وكيفيــة التعامــل الام بعــد ولادة هــذا الطفــل ؟ ومــاذا علــى الاب ان يعمـل؟ وكيـف يتصـرف الاثنـان مـع بقيـة الأبنـاء الاسـوياء؟ وكيـف يحـافظوا علـى علاقـتهم خـارج الاسـرة وداخلهـا؟، كـل هـذه الأمـور باسـتمرار التوعيـة مـن خـلال البـرامج الارشـادية تعطـي تصـور مختلـف عمـا يعيشـه هـذه الاسـر قبـل هـذا الـدعم، وإذا عمـل بـالطريقتين السـابقتين يمكننـا ان نخفـف مـن معانـاة الاسـر ونعطيهـا سـبل خلاصـها بطريقـة مباشـرة او غيـر مباشـرة بـزرع وتنميـة ذلـك مـن خـلال التوجيهـات، ليتحقـق الشـي الأهـم وهـو اسـتعادة التوازن الاسري.

سادسا : الصحة النفسية للأسرة ذات الأبناء المعاقين

تتوقف الصحة النفسية لهذه الاسر على المساندة الاجتماعية في عبور هذه المرحلة النفسية المهمة بتوليها دور الداعم النفسي والاجتماعي لهؤلاء الأشخاص، إحساس الاسرة بالأمن والحب والانتماء يجعلها قادرة على ممارسة نشاطاتها المحددة بتميز عال وتصبح المعوقات النفسية التي ظهرت لها بسبب إعاقة احد أبنائها وطأتها منخفضه مقارنة بالدعم النفسي والاجتماعي المقدم.

في حين إذا غابت المساندة ستفقد الثقة بالمجتمع وبنفوس (الابوين ، الأخوة) وتتملك الضغوط النفسية المصاحبة للإعاقة ويؤدي بهم في النهاية الى الاستسلام بعد استنفاذ طاقتهم ويصبح هؤلاء ضحية سهلة لهذه الضغوط، ولن تكون اسرة المعاق بمأمن فتبدا الضغوط منذ اعلامهم بطفلهم واعاقته فتحدث للأسرة انفعالات غير محسوبة بدايتاً بالصدمة والانكار ثم الشعور بالذنب والإحباط ووضع اللوم على الأطباء والعلاج (روحي مروح عبدان: الاثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على اخوة الأشخاص المعاقين ، 2007، ص5).

على الرغم من صعوبة المراحل التي تمر بها الاسرة مع اطفالها المعوقين في نهاية المطاف تبدأ رحله التعايش مع الإعاقة من خلال فهم حاجات الطفل ومشكلاته ، فهم غالبا ويقبلون الامر الواقع ويقبلون الطفل على ما هو عليه وبلوغ هذا المستوى من التكيف لا يعني ان الشعور بالاسى قد انتهى تماما فثمة مراحل انتقالية مختلفة تمر بها الاسر وتشعر مجددا بالحزن او ما

يطلق عليه الاسى المزمن (جمال محمد الخطيب ، مصدر سابق،ص110-111)، المسؤولية الملقاة على عاتق الاسر اجبرتهم على الحركة والتغيير والتكيف وتصرف بعقلانية مع الإعاقة ، والتحرر ولو لفترة معينة من الاسى والضغوط واسترجاع الثقة والعيش بحالة صحية افضل بالنسبة لأبوان واخوة المعاق.

سابعا: منهجية البحث

أ: مناهج البحث

اعتمد في هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي ورى الباحثان ملائمته للمشكلة المدروسة على اعتبار هذ المنهج يعطي صوره وصفية تحليلية لمتغيرات المشكلة ويحلل البيانات ثم بعد ذلك يساعدنا في الوصول الى نتائج واقعية بعيدة عن لا موضوعية.

ب: عينة الدراسة

تم الاعتماد على عينة حجم (109) من اسر ذوي الإعاقة الفيزيائية وهي عينة طبقت في هيئة رعاية ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة في مدينة الديوانية بالطريقة العينة القصدية العشوائية من مجتمع الأصلي (2184) وبحجم (5%) من هذا المجتمع.

ج: الأدوات المستخدمة والطرق الإحصائية

استخدم في هذا البحث أداة الاستبيان التي تعنى بمجموعة أسئلة يتم تصويرها عن موضوع الدراسة ومن ثم توزيع الاستمارة على المبحوثين وجمعها فيما بعد. تم عرض الاستبانة من قبل الباحث على (7) من الأساتذة المختصين في علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية للتأكد من صدق الاستمارة، اذ ابدى اغلبهم بملائمة الأسئلة للموضوع المدروس مع اشارتهم الى بعض الملاحظات والتي قد عمل الى تغيرها الباحث بتوجيه الأستاذ المشرف، بلغت الموافقة على الأسئلة بشكلها النهائي بنسبة (91%) ودل ذلك على الصدق الظاهري لهذه الأداة.

امـــا الأســـلوب الاحصـــائي المســـتخدم فقـــد اعتمـــد البرنـــامج (spss) بعـــد جمـــع البيانـــات وتـــم تفريقهـــا وفـــق هـــذا البرنـــامج وقـــد شـــمل الطـــرق الإحصـــائية كالنســـبة المئوية ولانحراف المعياري والمتوسط الحسابي ومربع كاي.

تاسعا: تحليل النتائج وعرض النتائج

1- يبين توزيع العينة حسب الجنس

جدول (1) يبين توزيع العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	%
ذكر	56	51,4
انثى	53	48,6
المجموع	**109**	**100**

يبين لنا الجدول (1) ان عينة الدراسة تكونت من (109) من كلا الجنسين، وواضحت عدد الذكور قد بلغ (56) مبحوثا وبنسبة (51,4%) وهي النسبة الأعلى، بينما بلغ عدد الاناث (61) وبنسبة (48,6%) التي شاركن كمعيلات للمعاقين في عينة الدراسة.

نلاحظ ورغم تفوق الذكور على الاناث كأرباب اسر ومعيلين للمعاقين في عينة الدراسة الا ان هذا لا يعني ان الفارق النسبي والعددي كبير بينهما، وهذا اندل فيدل على ان مسؤولية الإعاقة تقع على عاتق (المرأة، والرجل) مهما كان قربهم للمعاق (اب، ام، اخ، اخت الخ...)، لذلك يشعر كل واحد من افراد الاسرة بأن دوره لن يكتمل الا بعد ان يساند ويكون عوننا للمعاق داخل الاسرة.

2- توزيع افراد العينة حسب التحصيل الدراسي

جدول (2) يبين توزيع افراد العينة حسب التحصيل الدراسي

التحصيل الدراسي	التكرار	%
يقرأ ويكتب	29	26,6
ابتدائية	33	30,3
ثانوية	28	25,7
بكالوريوس	12	11
شهادة عليا	7	6,4
المجموع	**109**	**100**

يبين جدول (2) ان ارباب الاسر الأعلى من عينة الدراسة هي ذات مستوى تعليمي ابتدائي والتي بلغت (38) مبحوثاً وبنسبة (30%)، تليها الفئة ذات مستوى تعلمي يقرأ ويكتب وبلغت (34) مبحوثا وبنسبة (27%)، ثم الثانوي بعدد بلغ (28) مبحوثا وبنسبة بلغت (26%)، بينما فئة التعليمية الذي مستواهم جامعي بلغ (12) مبحوثا وبنسبة بلغت (11%)، وأخيرا من مستوى تعليمهم عليا قد بلغ (7) وبنسبة بلغت (6%).

الجانب التعليمي مهم لأي اسرة وخاصة انها تواجه شيئاً صعباً كالإعاقة وظروف مجهولة تحتاج معرفة والمام بواقع تلك الإعاقة، ويتضح لنا من خلال البيانات ان غالبية الأشخاص المعيلين لم يحالفهم الحظ في اكمال الدراسة وقد كان تعليمهم بين (يقرأ ويكتب، الابتدائي، والثانوي)، اذ قليل منهم قد وصلت لمستوى تعليمي اعلى من ذلك في دراستنا هذه وذلك كله ممكن ان يؤثر على عملية تقبل المعاق والقيام بواجباته في الاسرة وعلى تعاملهم مع أبنائهم المعاقين والاسوياء داخل الاسرة.

3- موقف المبحوثين عند معرفه ان (ابنه – ابنته) يعاني من اعاقة

جدول (3) يبين موقف المبحوثين عند معرفه ان (ابنه – ابنته) يعاني من اعاقة

موقف المبحوثين بعد معرفة الإعاقة	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا2 والدلالة الاحصائية

حمدت الله على خلقه	49	45			كا2= 54,468 الدلالة 0,003 دالة
اصابني الذعر والالم	42	38,5	1,72	0,756	
كتمت المي حتى لا اغيض زوجتي	17	15,6			
القيت اللوم على زوجتي	1	0,9			
المجموع	**109**	**100**			

يبين الجدول (3) موقف المبحوثين عند معرفة ابنهم او بنتهم تعاني الإعاقة اذ أشار (49) مبحوثا وبنسبة (45%) انه حمدت الله على خلقه، بينما أشار عدد (42) مبحوثا وبنسبة (38,5%) انه اصابنا الذعر والالم بعد سماع، في حين أشار عدد (17) وبنسبة (15,6%) انه كتمت المي حتى لا اغيض زوجتي، اما عدد قليل (1) من المبحوثين وبنسبة (0,9%) انه القى اللوم على زوجته.

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (1,72) والانحراف المعياري (0,756)، بينما كانت قيمة كا2 (54,468) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0,003.

المشاعر لا يمكن اخفاؤها اذ حالما يصل الخبر للوالدين بأن (بنتكم او ولدكم) يعاني من اعاقه تضيق الحياة في كل ما فيها من اتساع ويبدأ الذعر والالم يأخذ مأخذه فيهما وكما يتضح من خلال إجابة المبحوثين، ويتجه بعض الإباء الى كتم مشاعرهم لبث الأمان والاطمئنان لزوجاتهم، فالمجتمع يرى الاب مصدر القوة وعليه ان يكون في المواقف الصعبة أكثر اتزاناً ويكبت مشاعرهِ ذلك الألم التزاما منه لدوره في الاسرة ومكانته في المجتمع.

4- تلقي دعم اجتماعي لتقبل اعاقة (ابنك – بنتك) من المجتمع

جدول (4) يبين تلقي دعم اجتماعي لتقبل اعاقة (ابنك – بنتك) من المجتمع

الدعم الاجتماعي	**التكرار**	**%**	**المتوسط**	**الانحراف**	**قيمة كا2**

لتقبل الإعاقة			الحسابي	المعياري	والدلالة الاحصائية
نعم	34	31,2	1,31	0,465	كا2= 15,422
لا	75	68,8			الدلالة 0,001
المجموع	**109**	**100**			دالة

يبين الجدول (4) ان الدعم الذي تلقاه الوالدان قليل وكان عدد الذين أجاب بنعم (34) مبحوثا وبنسبة بلغت (31%)، في حين من لم يتلقى أي دعم من الاسرة والمجتمع وعددهم (75) مبحوثا وبنسبة بلغت (69%).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (1,31) والانحراف المعياري (0,465)، بينما كانت قيمة كا2 (15,422) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية0,001.

يولد الانسان ويجد نفسه محاطاً بأسرة ومجتمع وفي وسط هذه الأجواء تنمو شخصيته وتتكامل وكما يقول علماء الاجتماع انه نتاج هذا المجتمع اذ يؤثر ويتأثر فيه فهي عمليه ثنائية، فالأب والام اللذان ينتميان للجنس البشري فان اندماجهم الاجتماعي ونتاجهم مرتبط بالدعم الموجه من المجتمع تجاههم بوجود الإعاقة او بغيرها، وبالنظر الى ما آلت الية إجابات المبحوثين فأن دعم ومساعدة الوالدين في المجتمع العراقي بالظروف العصيبة وتحت الضغوط التي تخلقها إعاقة مولودهم لم تكن بمستوى المأساة المعاشة.

5- شعور الاسرة بالوصم بسبب مولودها المعاق

جدول (5) يبين شعور الاسرة بالوصم بسبب مولودها المعاق

شعور الاسرة بالوصم بسبب مولودها المعاق	**التكرار**	**%**	**المتوسط الحسابي**	**الانحراف المعياري**	**قيمة كا2 والدلالة الاحصائية**
نعم	69	63,3	1,36	9,484	كا2= 7,716
لا	40	36,7			الدلالة 0,001

المجموع	**109**	**100**			دالة

يبين الجدول (5) ان شعور بالوصم قد كان اعلى بالنسبة لأسر المعاقين وقد بلغ عددهم (69) مبحوثا قد شعر بذلك وبنسبة بلغت (63,3%)، بينما عدد الاسر الذين لم يشعروا بأنهم موصومين بلغ (40) مبحوثا وبنسبة بلغت (36,6%).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (1,36) والانحراف المعياري (9,484)، بينما كانت قيمة كا2 (7,716) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية0,001.

تتأثر الاسرة بشكل كبير بأحوال مولودها فما ان يعامل في المحيط الاجتماعي بشكل غير لائق بسبب أعاقته يرمي بضلاله على تلك الأسرة وعلاقاتها مع ذلك المحيط، فالوصمة الاجتماعية احدى العوارض التي تواجه المعاقين واسرهم وهي تمثل معتقدات اجتماعية سلبية لها تأثيرها الواضح على حياة المعاق بدرجة الأساس ، فمن وراها يحتم على ذوي الإعاقة تجنب الخوض والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية ،او نتيجة الصورة النمطية التي تحملها تجاه المعاقين يتم رفضهم عند الخطوبة او رفض الزواج من اسرة المعاق ، وجراء ذلك تتضرر عملية الاتصال الاجتماعي بعد تلك الصورة التي اخذت على المعاق وعائلته فالمهمة الأساسية اليوم التي يجب العمل بها ارجاع ودمج هذه الفئة في مجتمع مره أخرى وتصحيح بعض المغالطات والمعتقدات التي شابت الثقافة الاجتماعية .

6- تسبب اعاقة (الابن – البنت) في الشعور بالإحباط

جدول (6) يبين تسبب اعاقة (الابن – البنت) في الشعور بالإحباط

الشعور بالإحباط	**التكرار**	**%**	**المتوسط الحسابي**	**الانحراف المعياري**	**قيمة كا2 والدلالة الاحصائية**
نعم	91	83,5			كا2= 48,890
لا	18	16,5	1,16	0,373	الدلالة 0,001

المجموع	**109**	**100**			دالة

يبين الجدول (21) ان (91) مبحوثا وبنسبة (83,5%)، أكدوا بان إعاقة (الابن، البنت) تشعرهم بالإحباط، فيما (18) مبحوثا وبنسبة (16,5%) قد نفى ذلك.

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (1,16) والانحراف المعياري (0,373)، بينما كانت قيمة كا2 (48,890) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية0,001.

ومن الموكد وخلال المقابلات التي أجريت مع هذه الاسر لوحظ ذلك الشعور الذي كان طاغيا على وجوههم وعلى سلوكيات بعض الإباء والامهات، الحزن والشعور بالألم والإحباط رد فعل طبيعي فما ان يصدم الوالدان بالمولود الذي يتبين لهما غريبا تبدأ لديهم مشاعر القلق والخوف أيضا من المجتمع وتبدأ التساؤلات تثار في داخلهما، كيف يمكننا ان نواجه به المجتمع؟ وكيف يمكننا التعامل معه؟ وماذا عن مكانتنا في مجتمع؟ ما الذي صنعناه حتى يأتينا مولود كهذا؟، وعلى ما يبدوا ان الألم والاحباط متعلق بشعور الداخلي الناتج عوامل البيئة الاجتماعية والاعاقة وارتباط قوة الإحباط أساساً بما تشكله تلك العوامل من صعوبات على الوالدين والاسرة بشكل عام.

النتائج والتوصيات

1- ان عينة الدراسة تكونت من (109) من كلا الجنسين، وواضحت عدد الذكور قد بلغ (56) مبحوثا وهي النسبة الأعلى، نلاحظ ورغم تفوق الذكور على الاناث كأرباب اسر ومعيلين للمعاقين في عينة الدراسة الا ان هذا لا يعني ان الفارق النسبي والعددي كبير بينهما، وهذا اندل فيدل على ان مسؤولية الإعاقة تقع على عاتق ، لذلك يشعر كل واحد من افراد الاسرة بأن دوره لن يكتمل الا بعد ان يساند ويكون عوننا للمعاق داخل الاسرة.
2- تبين ان ارباب الاسر الأعلى من عينة الدراسة هي ذات مستوى تعليمي ابتدائي والتي بلغت (38) مبحوثاً وبنسبة (30%).
3- تبين موقف الوالدين عند معرفة ابنهم او بنتهم تعاني الإعاقة بنسبة (45%) انهما حمدا الله على خلقه وهي كانت الاعلى ضمن إجابات المبحوثين.

4- ان الدعم الذي تلقاه الوالدان قليل حيث لم يتلقى أي دعم من المجتمع وعددهم (75) مبحوثا وبنسبة بلغت (69%).

5- ان شعور بالوصم قد كان اعلى بالنسبة لأسر المعاقين وقد بلغ عددهم (69) مبحوثا قد شعر بذلك وبنسبة بلغت (63,3%).

6- ان (91) مبحوثا وبنسبة (83,5%)، أكدوا بان إعاقة (الابن، البنت) تشعرهم بالإحباط، ومن الموكد وخلال المقابلات التي أجريت مع هذه الاسر لوحظ ذلك الشعور الذي كان طاغيا على وجوههم وعلى سلوكيات بعض الإباء والامهات.

التوصيات

1- تعزيز دور الارشاد الاسري وذلك من خلال المؤسسات المعنية ورفدها بمختصين في هذا المجال.

2- نامل الحكومة الحالية والمستقبلية في العراق ان تنظر لمعاناة اسر ذوي الاحتياجات الخاصة وتلبية كافة ضروریاتها.

المصادر المراجع البحث

1- Boguna, M,et al."Models of social networks based distance attach ment", American physical socity,Vol(70),2004.

2- محمد خريف : العنف في الوسط المدرسي – الابعاد النفسية والاجتماعية وانعكاساته البيداغوجية ، دراسة ماجستير منشورة في علم النفس الاجتماعي – جامعة منتوري، الجزائر ، 2008.

3- ميثم فاضل عبد الامير: البعد النفسي لشخصية جبار صبري العطية، المسرحية، نشر في مجلة نابوا للبحوث والدراسات، العدد15، بابل – العراق، 2015.

4- Esther , D,Time , F . what is a family and whay Does it matter , Bristol , vol (83) No (9) ,2020.

5- عادل محمد العدل: الاعاقة والاضطرابات النفسية واساليب التربية الخاصة، ط1، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر، 2013.
6- جمال محمد الخطيب: استراتيجيات ارشاد وتدريب ودعم اسر الأطفال المعوقين، ط1، دار وائل للنشر عمان – الأردن،2009.
7- Carr,A.Family Therapy: Concepts, Process and Practice,PublisherWiley-Interscience,London,2006.
8- روحي مروح عبدان: الاثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على اخوة الأشخاص المعاقين، د ط، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية للنشر وتوزيع، الشارقة – الامارات، 2007.