جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة القادسية / كليّة الآداب
قسم علم الاجتماع

الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة أسَر ذوي الاحتياجات الخاصة

دراسة للمعاقين فيزيائياً في محافظة الديوانية

رسالة تقدم بها الطالب

صلاح عباس رضيم

الــى

مجلس كلية الآداب / جامعة القادسية

وهي جزء من متطلبات نيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع

بإشراف

أ . م . د . طالب عبد الرضا كيطان

٢٠٢٣م ١٤٤٤هـ

بِسْمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحْمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

وَلَنَبْلُوَنَّكُم بِشَيْءٍ مِّنَ ٱلْخَوْفِ وَٱلْجُوعِ
وَنَقْصٍ مِّنَ ٱلْأَمْوَٰلِ وَٱلْأَنفُسِ وَٱلثَّمَرَٰتِ ۗ وَبَشِّرِ ٱلصَّٰبِرِينَ ﴿١٥٥﴾
ٱلَّذِينَ إِذَآ أَصَٰبَتْهُم مُّصِيبَةٌ قَالُوٓا۟ إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّآ إِلَيْهِ رَٰجِعُونَ
﴿١٥٦﴾ أُو۟لَٰٓئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَٰتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ ۖ وَأُو۟لَٰٓئِكَ
هُمُ ٱلْمُهْتَدُونَ ﴿١٥٧﴾

صدق الله العظيم

سورة البقرة: ١٥٥-١٥٧

إقرار المشرف

أشهد أنّ إعداد هذه الرسالة الموسومة (**الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة أسَر ذوي الاحتياجات الخاصة دراسة للمعاقين فيزيائياً في محافظة الديوانية**) والمقدّمة من قبل الطالب (**صلاح عباس رضيم**) قد جرى تحت اشرافي في جامعة القادسية كلية الآداب، وهي جزء من متطلبات نيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع، وأوصي بمناقشتها.

التوقيع :

المشرف : أ . د . م . طالب عبد الرضا كيطان

التاريخ : / / ٢٠٢٢

.....

إقرار رئيس القسم

بناءً على التوصيات المتوافرة لدي ، أرشح هذه الرسالة للمناقشة .

التوقيع :

أ . م . د . فلاح جابر جاسم

رئيس قسم علم الاجتماع

التاريخ : / / ٢٠٢٢

الممسوحه ضوئيا بـ CamScanner

إقرار الخبير اللغوي

أشهد أن هذه الرسالة الموسومة (**الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة دراسة للمعاقين فيزيائياً في محافظة الديوانية**) والمقدمة من الطالب (**صلاح عباس رضيم**) في جامعة القادسية كلية الآداب قسم علم الاجتماع، قد تمت مراجعتها من الناحية اللغوية وتصحيح ما ورد فيها من أخطاء لغوية وتعبيرية، وبذلك أصبحت الرسالة مؤهلة للمناقشة.

التوقيع :

الاسم : ا.م.د صلاح عباس

التاريخ : / / ٢٠٢٢

الممسوحه ضوئيا بـ CamScanner

إقرار الخبير العلمي

أشهد إن هذه الرسالة الموسومة **(الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة أسَر ذوي الاحتياجات الخاصة دراسة للمعاقين فيزيائياً في محافظة الديوانية)** والمقدّمة من الطالب **(صلاح عباس رضيم)** في جامعة القادسية كلية الآداب قسم علم الاجتماع، قومتها علميا وهي مؤهلة للمناقشة.

التوقيع :

الاسم :

التاريخ : / / ٢٠٢٢

.....

إقرار الخبير العلمي

أشهد إن هذه الرسالة الموسومة **(الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة أسَر ذوي الاحتياجات الخاصة دراسة للمعاقين فيزيائياً في محافظة الديوانية)** والمقدّمة من الطالب **(صلاح عباس رضيم)** في جامعة القادسية كلية الآداب قسم علم الاجتماع، قومتها علميا وهي مؤهلة للمناقشة.

التوقيع :

الاسم :

التاريخ : / / ٢٠٢٢

اقرار لجنة مناقشة رسالة الماجستير

جامعة القادسية/ كلية:
الدراسات العليا

نقر اننا اعضاء لجنة مناقشة طالب الماجستير :---صلاح مهدي رضيم---

اسم :---علي [illegible]---اطلعنا على التصحيحات والتعديلات التي تم اجرانها من

قبل الطالب والتي تم اقرارها في المناقشة من قبلنا فهي جديرة بدرجة ---ممتاز---في

---علم الاجتماع الطبي---وعليه وقعنا.

اعضاء لجنة المناقشة:

ت	الاسم	اللقب العلمي	التوقيع	الصفة
1	ا.د نبيل عمران موسى	استاذ		رئيسا
2	ا.م.د سعاد راضي فيروز	استاذ مساعد		عضوا
3	ا.م.د صفوت قاسم محسن	استاذ مساعد		عضوا
4	ا.م.د طالب عبد الرضا كيطان	استاذ مساعد		عضوا ومشرفا

صادق مجلس كلية الآداب / جامعة القادسية على قرار اللجنة

أ.د. ياسر علي عبد

العميـــــد

/ / ٢٠٢٣

الممسوحه ضوئيا بـ CamScanner

الإهداء

اهدي ثمرة جهدي المتواضع الى من كان داعماً لي على الدوام جدي المرحوم

الحاج رضيم رحمة الله

والى من كان له الفضل بعد الله في وصولي الى هذا المستوى

امي . . . ابي

والى اسر المعاقين والى احبابنا ذوو الإعاقة

﴿شكر وامتنان﴾

الحمد لله الذي لا يبلغ مدحته القائلون، ولا يحصي نعماءه العادون ولا يؤدي حقه المجتهدون والصلاة والسلام على رسولنا محمد وعلى اهل بيته الغر الميامين.

بكل الحب والوفاء وبأرق كلمات الشكر والثناء أتقدم بها الى مشرفي الدكتور طالب عبد الرضا كيطان، في تفضلهِ الاشراف على رسالتي ولكل ما قدمه لي من توجيه ودعم وملاحظات اثناء الكتابة لما لها الأثر البالغ في إنجازها بشكل المطلوب فادعوا الله ان يمن عليه بالصحة والعافية وان يوفقه لما خير وصلاح.

كما أتقدم بالشكر والعرفان الى اسر المعاقين لقبولهم في ان أشاركهم حياتهم والاطلاع على الظروف التي يعيشونها في ظل إعاقة أبنائهم كما أقدم امتناني وشكري لحسن استقبالهم لي والترحيب بي، وادعوا من الله ان يلهمهم الصبر، وان أكون قد وفقت في نقل واقعهم المعاشي، فلهم مني جزيل الشكر.

كما أتقدم بالشكر الجزيل الى اساتذتي في قسم علم الاجتماع لتعاونهم ومساعدتهم لي طيلة فترة دراستي في البكالوريوس والماجستير، حيث كانوا جميعا خير سند وخير عون فلهم مني أجمل واطيب كلمات الشكر والتقدير وادعوا الله ان يوفقهم في حياتهم العلمية والعملية.

الاهل والأصدقاء وافر الحب والامتنان لما قدم ويقدم لي من قبلكم فشكراً لتشجيعكم ودعائكم لي في السر والعلانية حفظكم الله جميعا.

ولا ننسى فضل هيأة رعاية ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة المتمثلة بمديرها الأستاذ الحقوقي احمد صكر الباشات والأخوة الموظفين الأستاذ بسام والأستاذ حسن فلهم مني جميعا الحب والاحترام والشكر لتعاونهم ولسعت صدورهم طيلة تواجدي في الهيئة ادامهم الله ووفقهم لمساعدة الناس خاصة المعاقين وعوائلهم وجزاهم الله خير جزاء المحسنين.

ملخص الدراسة

لقربي ومعايشتي لبعض أسَر المعاقين واحساسي بمعاناتهم وتقديراً لذوي الإعاقة الفيزيائية كان من باب المسؤولية ان انقل معاناتهم وتتم مناقشتها في هذه الدراسة، فاليوم يعيش ذوو الإعاقة وعائلاتهم ظروفاً قاهره حيث ما ان يتعرض الشخص منهم للإعاقة على مستوى الجسم تبدأ سلسة معانته داخل المجتمع و بدوره لا يتوقف عند هذا الحد بل تلاحق اسرته وتعيش على اثر ذلك أوضاعاً اجتماعية مؤسفة وضغوطاً نفسية حرجة ، فمن خلال هذه الدراسة نحاول التعرف على الابعاد الاجتماعية والنفسية لأسَر المعاقين، و التعرف على الأسباب التي اثرت على الوالدين وانعكاساتها في ولادة طفل من ذوي الإعاقة الفيزيائية ، والوقوف على الأسباب التي جعلت الأشخاص المعاقين فيزيائياً يتعرضون على اثرها للتنمر في المجتمع ، ومدى قبولهم بالمدارس الحكومية ، واهم البرامج الخدمية المقدمة من قبل الدولة لقبول ودمج هذه الفئة واهم المساعدات المقدمة في تخفيف العبء عن ذويهم .

وجرت دراستنا الحالية في محافظة الديوانية تحديداً في هيأة رعاية ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة، وهي دراسة وصفية اعتمدت على عينة طبقية عشوائية قوامها (١٠٩) من أسَر المعاقين فيزيائيا بالإضافة الى (٩) أسَر تم دراستهم دراسة معمقة (دراسة حالة) ، فضلا عن ذلك كان اهم المناهج التي اعتمدت وتم استخدامهم، المنهج التاريخي ،والوصفي ،ومنهج دراسة الحالة ، وبعض الوسائل الإحصائية والأدوات التي تقدم تفسيراً ووصفاً للمشكلة المتعلقة بالدارسة ، والاهم من ذلك الوصول الى النتائج ذات المعطيات التي تشكل الاستفادة الحقيقية من هذه الدراسة وتتلخص النتائج بالاتي:

١- عاشت أسَر ذوي الإعاقة بعد إعاقة أحد أبنائها ظروفاً نفسية تمثلت بالإحباط والصدمة وقد شعر بذلك ما نسبته (٨٣,٥%) من المبحوثين، الى جانب العديد من المصاعب النفسية الأخرى مما شكل ذلك ضغطاً نفسياً عليهم وعلى تعاملهم مع أولادهم الاخرين.

٢- عاشت ألاسَر انعزالا بعد النبذ بسبب تواجد الإعاقة حيث تعرض للوصم ما نسبته (٦٣,٣%) كون أحد افراد العائلة قد عانى الإعاقة مما انعكس ذلك سلبا على علاقات تلك الأسر في المجتمع.

٣- لم ينل ذوي الإعاقة الفيزيائية حقهم في التعليم لا في التعليم الحكومي او التعليم الاهلي وبنسبه وصلت الى (٦٦%) من إجابات المبحوثين وهذا كان أحد أسباب عدم اندماجهم في المجتمع.

٤-لم تكن للدولة سياسة واضحة في عملية قبول ودمج المعاقين لذلك كان من بين مطالب المعاقين وعائلاتهم ان توضع قوانين خاصة تنصفهم مع اقرانهم الاسوياء الذي شكل النسبة الأعلى للمطالبات بنسبة (٧٤%).

في حين كانت أبرز توصيات الدراسة:

١- التنسيق بين وزارة العمل والشؤون الاجتماعية والعتبة الحسينية والعباسية من اجل ادخال الارشاد النفسي والاجتماعي لأسر المعاقين ضمن الخطط التأهيلية العتبة وتهيئة الملاكات الاكاديمية لذلك.

٢- نأمل من الجهات الطبية والقانونية المعنية بإجراءات الزواج للعينة ان تنظر للفحص الطبي على اعتباره اجراء وقائي من الامراض والاعاقات الوراثية وان العمل به يأخذ مأخذ الجدية وليس شيئا روتينياً.

٣- نتمنى من وزارة التربية ان تكون جاده في قبول المؤهلين من المعاقين فيزيائيا كون ذلك أضاع على العديد منهم فرصة ممارسة حقهم في التعليم وأيضا نتمنى ان يكون هناك فتح لمدارس خاصة للحالات الغير مؤهلة من اجل تمتع هذه الشرائح بحقها كاملاً.

٤- نرجوا من وسائل الاعلام العراقي تسليط الضوء على الموهوبين من ذوي الإعاقة من خلال اجراء مقابلات تلفزيونية للوقوف على اهم مطالبهم والحواجز التي تقف حجر عثرة امام ابراز مواهبهم.

المحتويات

الموضوع	الصفحة
المقدمة	١
الفصل الاول : الاطار النظري للدراسة	٤ – ٢٣
تمهيد	٤
المبحث الاول : مشكلة واهمية واهداف الدراسة وتساؤلاتها	٥
اولا: مشكلة الدراسة	٥
ثانيا: أهمية الدراسة	٧
ثالثا : اهداف الدراسة	٨
المبحث الثاني : المفاهيم والمصطلحات العلمية والاجتماعية للدراسة	٩
الفصل الثاني : الاطار المرجعي للدراسة	٢٤–٦٨
تمهيد	٢٤
المبحث الاول : البعد التاريخي للإعاقة عبر العصور المختلفة	٢٥
اولا: نظرة المجتمعات للإعاقة في العصور القديمة	٢٥
ثانيا : النظرة الى الإعاقة في ضل الديانات السماوية	٢٩
ثالثا: النظرة الى الإعاقة في العصر الحديث	٣١
المبحث الثاني : دراسات سابقة	٣٣
أولا: دراسات محلية	٣٣
ثانيا : دراسات عربية	٣٩
ثالثا: دراسات اجنبية	٤٥
رابعا : مناقشة الدراسات السابقة	٥١
المبحث الثالث : النظرية المفسرة للدراسة	٥٩
الفصل الثالث : الإعاقة والمجتمع والاسرة ... رؤية سوسيولوجية	٦٨–١١٤
تمهيد	٦٨
المبحث الاول : نماذج توصيف الاعاقة	٦٩
اولا : الإعاقة والمجتمع	٦٩
ثانيا: الاعاقة والاسرة	٨٤

المبحث الثاني : الصحة النفسية للمعاقين فيزيائياً	٩٢
اولا : الصحة النفسية للأشخاص ذوي الإعاقة الفيزيائية	٩٢
ثانيا : أسباب الإعاقة الفيزيائية	٩٨
ثالثا : خصائص الأشخاص ذوي الإعاقة الفيزيائية	٩٩
المبحث الثالث : نماذج من متحدي الإعاقة الفيزيائية	١٠٣
الفصل الرابع : منهجية الدراسة واجراءاتها الميدانية	١١٥-١٢٨
تمهيد	١١٥
المبحث الاول : نوع ومناهج الدراسة وادواتها المستخدمة في جمع البيانات	١١٦
اولا: نوع الدراسة	١١٦
ثانيا: مناهج الدراسة	١١٦
ثالثا: أدوات جمع البيانات	١١٩
المبحث الثاني : مجالات الدراسة وعينتها	١٢٤
اولا : مجالات الدراسة	١٢٤
ثانيا: اعداد وتصميم العينة الإحصائية	١٢٤
المبحث الثالث : تبويب البيانات الاحصائية والوسائل الاحصائية المستخدمة	١٢٨
الفصل الخامس : عرض وتحليل بيانات الظاهرة المدروسة	١٢٩ -٢٠٢
تمهيد	١٢٩
المبحث الاول : عرض وتحليل بيانات المبحوثين في الدراسة	١٣٠
المبحث الثاني : عرض وتحليل بيانات دراسة الحالة	١٨٧
الفصل السادس : نتائج وتوصيات ومقترحات الدراسة	٢٠٣- ٢١١
المبحث الاول : نتائج الدراسة	٢٠٣
المبحث الثاني : توصيات ومقترحات الدراسة	٢٠٩
المصادر	٢١٢
الملاحق	٢٢٦

فهرست الجداول

عنوان الجدول	الصفحة
جدول (١) يبين اراء الخبراء بأسئلة الاستبيان	١٢١
جدول (٢) يبين توزيع العينة حسب الجنس	١٣٠
جدول (٣) يبين توزيع افراد العينة حسب العمر	١٣١
جدول (٤) يبين توزيع افراد العين حسب الحالة الاجتماعية	١٣٣
جدول (٥) يبين توزيع افراد العينة حسب التحصيل الدراسي	١٣٤
جدول (٦) يبين توزيع افراد العين حسب عائدية السكن	١٣٥
جدول (٧) يبين توزيع افراد العينة حسب محل الإقامة	١٣٦
جدول (٨) يبين توزيع افراد العينة حسب مستوى الدخل	١٣٨
جدول (٩) يبين نوع الاعاقة الفيزيائية للابن او البنت	١٣٩
جدول (١٠) يبين ترتيب المعاق بين اخوته	١٤١
جدول (١١) يبين موقف المبحوثين عند معرفه ان (ابنه – ابنته) يعاني من إعاقة	١٤٢
جدول (١٢) يبين تقبل المبحوثين التهاني بهذا المولود	١٤٤
جدول (١٣) يبين صلة القربى بالزوج /الزوجة	١٤٥
جدول (١٤) يبين أسباب الإصابة في الإعاقة الفيزيائية	١٤٦
جدول (١٥) يبين تلقي دعم اجتماعي لتقبل اعاقة (ابنك – بنتك) من المجتمع والاسرة	١٤٧
جدول (١٦) يبين شعور الاسرة بالوصم بسبب مولودها المعاق	١٤٨
جدول (١٧) يبين الخدمات التي قدمت الى (ابنك – بنتك) من قبل المؤسسات الرسمية	١٤٩
جدول (١٨) يبين خضع الوالدين قبل زواجهما الى الفحص الطبي	١٥١
جدول (١٩) يبين اثر ولادة (طفل /ة) من ذوي الإعاقة على العلاقات الاسرية	١٥٢
جدول (٢٠) يبين اليات التكيف بعد ولادة (طفل/ة) معاقين	١٥٣
جدول (٢١) يبين تسبب اعاقة (الابن – البنت) في الشعور بالإحباط	١٥٤
جدول (٢٢) يبين طبيعة مظاهر الاحباط نتيجة الإعاقة	١٥٥
جدول (٢٣) يبين الشعور تجاه الطفل المعاق داخل الاسرة	١٥٦
جدول (٢٤) يبين الارشادات التي يقدمها الوالدين (للابن /البنت) المعاقة	١٥٨
جدول (٢٥) يبين اثر الاعاقة على علاقة المعاق بأفراد اسرته	١٦٠
جدول (٢٦) يبين وجود صداقات للمعاق مع الاخرين	١٦١

جدول (٢٧) يبين اهم امينات المعاق في الحياة	١٦٢
جدول (٢٨) يبين امكانية تدبير المعاق لشؤونه دون الحاجة الى معيل	١٦٣
جدول (٢٩) يبين وجود مواهب لدى المعاق	١٦٤
جدول (٣٠) يبين المواهب التي يتمتع بها المعاق	١٦٥
جدول (٣١) يبين الاهتمام بتشجيع مواهب المعاق	١٦٦
جدول (٣٢) اليات الاهتمام بتشجيع مواهب المعاق	١٦٧
جدول (٣٣) يبين نظرة الاخرين للمعاق	١٦٩
جدول (٣٤) يبين تعرض المعاق التنمر من قبل الاخرين	١٧١
جدول (٣٥) يبين نوع التنمر الذي يتعرض له المعاق	١٧٢
جدول (٣٦) يبين قبول المعاق في المدارس الحكومية	١٧٣
جدول (٣٧) يبين المقترحات لتسهيل تعليم المعاق	١٧٤
جدول (٣٨) يبين نجاح الدولة في توفير خدمات خاصة للمعاقين	١٧٦
جدول (٣٩) يبين الخدمات المقترحة الواجب توفرها للمعاق	١٧٧
جدول (٤٠) يبين المعرفة بالتشريعات القانونية الخاصة بالمعاقين	١٧٨
جدول (٤١) يبين الرضا عن الراتب والامتيازات التي يحصل عليها المعاق لضمان عيش كريم	١٧٩
جدول (٤٢) يبين مقترحات لقوانين تضمن حق المعاق في العيش الكريم	١٨٠
جدول (٤٣) يبين شعور الاسرة بالوصم بسبب مولودها المعاق	١٨١
جدول (٤٤) يبين تسبب اعاقة (الابن – البنت) في الشعور بالإحباط	١٨٢
جدول (٤٥) يبين صلة القربى بالزوج /الزوجة	١٨٢
جدول (٤٦) يبين خضع الوالدين قبل زواجهما الى الفحص الطبي	١٨٣
جدول (٤٧) يبين أسباب الإصابة في الإعاقة الفيزيائية	١٨٤
جدول (٤٨) يبين تعرض المعاق التنمر من قبل الاخرين	١٨٤
جدول (٤٩) يبين قبول المعاق في المدارس الحكومية	١٨٥
جدول (٥٠) يبين اهم امنيات المعاق في الحياة	١٨٦

فهرست الاشكال

عنوان الشكل	الصفحة
شكل (١) يوضح توزيع افراد العينة حسب الجنس	١٣٠
شكل (٢) يوضح توزيع افراد العينة حسب العمر	١٣١

شكل (٣) يوضح توزيع افراد العينة حسب الحالة الاجتماعية	١٣٣
شكل (٤) يوضح توزيع افراد العينة حسب المستوى الدراسي	١٣٤
شكل (٥) يوضح توزيع افراد العينة حسب عائدية السكن	١٣٥
شكل (٦) يوضح توزيع افراد العينة حسب محل الاقامة	١٣٦
شكل (٧) يوضح توزيع افراد العينة حسب مستوى الدخل	١٣٨
شكل (٨) يوضح توزيع افراد العينة حسب نوع الاعاقة الفيزيائية	١٤٠
شكل (٩) يوضح توزيع افراد العينة حسب ترتيب المعاق بين اخوته	١٤١

المقدمة

بـلا شـك ان هـذه الدراسـة فتحـت لنـا بـاب لمناقشـة موضـوعا هـام يخـص فئـة المعـاقين فيزيائيـا وعـوائلهم اذ اصـبح مـن الـلازم الخـوض فـي موضـوع يعتبـر شاخصـاً لـدى الجميـع لكنـه بـلا حلـول، ولا معالجـات، فـاليوم فـي مدينـة الديوانيـة يعـيش الالاف مـن المعـاقين فيزيائيـاً بحقـوق بعضـها مشـرعة ومكتوبـة لكنهـا مركونـة جانبـاً وبعضـها الاخـر هـي امـاني ومطالـب تنتظـر التشـريع لتـرى النـور، واليـوم اذا قـدر لشـخص يصـاب فـي هـذه الإعاقـة علـى ذويـه ان يعـدوا العـدة لمعالجتـه خـارج البلـد كـون لا عـلاج لـه فـي هـذه المستشـفيات المتهالكـة ،واذا كانـت أسـرته مـن ذوي الـدخل المحـدود والاغلـب كـذلك مـا علـيهم الا ان يصـبروا ويحتسـبوا ، وتسـتمر المعانـاة فـي كـل مرحلـة عمريـة فـاذا وصـل الـى سـن الدراسـة كـان علـى والديـه ان يطرقـا أبـواب المـدارس ومديريـة التربيـة دون جـدوى فحلـم ذويـه (الوالـدين) ان مولـودهم المعاق سوف يدخل المدرسة قد تبخر وذهب في ادراج النسيان.

ان المجتمـع والبيئـة زادا العـبء أكثـر بعـد ان افـرزا ثقافـة وعـادات غيـر سـليمة كـان أبرزهـا وصـمة الأشـخاص لعـوقهم فيمـا تبعـت المشـكلة لأسـرهم وتمـادي بعـض الاسـر السـليمة مـن المجتمـع الـى عـدم التعلـق لا مـن بعيـد ولا مـن قريـب مـع عوائـل معـاقين خاصـة فـي مسـألة الـزواج الامـر الـذي انعكـس علـى علاقـاتهم مـع المجتمـع وأعطـى لهـذه الاسـر ان يتخـذوا قـرار الانعزال والاعتكاف مع أولادهم وهدد ذلك وجودهم وتفاعلهم بالمجتمع.

بصـدد ذلـك وعنـدما تنظـر الـى الـدول الاخـرى وفـي ظـل التقـدم العلمـي والتكنولـوجي فـان عمليـة الـدمج تسـير علـى قـدم وسـاق وقـد وصـلت الـى المراحـل العليـا اذ قـدمت اغلـب الـدول المتقدمـة الـدعم علـى المسـتوى المـادي والمعنـوي لأسـر المعـاقين وهيـأة الطـرق الحديثـة لتكيـف وأصـبح سـهل جـدا التعامـل مـع حالـة المعـاق وتقبلـه، عكـس مـا يعيشـونه فـي مجتمعنـا مـن اهمال وتقصير والافتقار الى ابسط الأشياء وخاصة الدعم من المجتمع.

قـد أظهـرت هـذه الفئـة الكثيـر مـن التميـز وبمجـالات شـتى ورغـم الإعاقـة الا ان العديـد مـنهم شـقوا الطـرق الـوعرة وأبـرزوا مـوهبتهم بـدعم بسـيط مـن اسـر عانـت كمـا عـانوا، لـذلك حـان

الوقت لترفع مطالبهم وينالوا حقوقهم وان تلتزم الدول النامية من ضمنها الدولة العراقية بالاتفاقيات المنعقدة وان يتمتع جميعهم بالتعليم والرعاية والحياة الكريمة لهم ولأسرهم.

ونعتقد ان دراستنا الحالية قد غطت ولو جزء يسير من الموضوع بتشخيصها معاناة الأسر وطبيعة المجتمع ونظرته نحو ذوي الإعاقة الفيزيائية وكشف مواطن الخلل في السياسة الاجتماعية التي تتبعها الدولة بتعاملها معهم واسرهم، وعلى إثر ذلك قسمت الدراسة الى ست فصول، للجانب النظري ثلاثة فصول وثلاث فصول منها للجانب الميداني وكما يأتي:

الباب الاول: الجانب النظري للدراسة

الفصل الاول: عرض الاطار النظري للدراسة وضمت (مشكلة واهمية واهداف الدراسة وتساؤلاتها في المبحث الاول، والمفاهيم وتعريفها في المبحث الثاني).

الفصل الثاني: ونوقش فيه البعد التاريخي للإعاقة في المبحث الاول، وعرض في المبحث الثاني الدراسات والبحوث ذات العلاقة والدلالة مع دراستنا، اما المبحث الثالث فاحتوى على النظرية الاستراتيجية الاسرية الارشادية ذات ارتباط بموضوع الدراسة.

الفصل الثالث: احتوى على مواضيع عدة فالمبحث الاول نماذج توصيف الاعاقة ، اما المبحث الثاني: فقد ذهب للصحة النفسية للمعاقين، **والمبحث الثالث:** فقد تعايش الباحث مع عدد من مواهب ذوي الإعاقة الفيزيائية وقصصهم المعبرة.

الباب الثاني: الجانب الميداني للدراسة

الفصل الرابع: فقد ذهب نحو المنهجية وبين أبرز المناهج والأدوات المستخدمة لجمع المعلومات ووسائل الإحصاء المستخدمة في الدراسة.

اما الفصل الخامس: كان استعراضاً وتشخيصاً للبيانات **ففي المبحث الاول:** تحليل وعرض البيانات الرئيسة وتحليلها في جداول إحصائية ، اما **المبحث الثاني:** تضمن استعرض وتحليل الحالات المدروسة دراسة معمقة.

امـا **الفصـــل الســـادس** عـرض النتـائج النهائيـة للدراسـة الحالـة او العامـة والخـروج بـبعض المقترحات والتوصيات.

الباب الاول

الجانب النظري للدراسة

الفصل الاول

الاطار النظري للدراسة

المبحث الاول: مشكلة الدراسة وتساؤلاتها واهميتها واهدافها

المبحث الثاني: مفاهيم ومصطلحات الدراسة

تمهيد

انطلق الباحث في دراسته بعد ان كون صورة ملمة وواضحة عن مشكلة الدراسة، فقد جاء في الفصل الاول: الاطار النظري للدراسة، والتي تناول فيها في المبحث الاول: مشكلة واهمية واهداف الدراسة وتساؤلاتها، في حين تناول في المبحث الثاني مفاهيم الدراسة وهي (البعد الاجتماعي، البعد النفسي، الاسرة، العائلة، ذوي الاحتياجات الخاصة، العوق الفيزيائي، التنمر، الوصمة الاجتماعية) وبهذا تكون الفصل الاول.

المبحث الاول

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها واهميتها واهدافها

اولا: **مشكلة الدراسة**

يعد العوق الفيزياوي (Physical handicap) من الاعاقات التي عانى منها الانسان في الأزمنة القديمة ولازالت تنتشر على مستوى العالم ورغم قيام بعض الدول المتطورة في إيجاد الوسائل والسبل لمواجهته ومعالجة بعض المصابين بهذه الاعاقة لامتلاكها نظاماً صحياً متطوراً ونجاحها على الأقل في تذليل العقبات امام هذه الفئة لكنها لم تقضي بشكل نهائي عليها، نحن نتكلم عن دول لديها استقرار داخلي بعيدة كل البعد عن الصراعات والحروب المدمرة ، كيف في بلد يعيش ظروف سيئة بدءاً من الحروب التي خاضها في العقود السابقة ما قبل عام ٢٠٠٣ وانعكاساتها الصحية وخاصة على الإباء المشاركين في تلك الحروب ، والوضع المأساوي بعد تدهور الهيكلية الصحية المتمثلة في (المستشفيات) وعدم مواكبتها للتطور الحاصل في العالم ، وصولا الى ما بعد ٢٠٠٣ والحرب التي خاضها الشعب العراقي ضد الاحتلال الأمريكي ، والقاعدة ، وداعش، وماساد في هذه الفترات من انهيار في البنى التحتية في كافة القطاعات الخدمية وقد كان للقطاع الصحي السهم الأكبر من هذا الخراب نتيجة لتعاقب حكومات متعددة تفتقد للتخطيط المالي والإداري وفشلها في انتشال المجتمع من ظلمته التي استمرت كثيراً.

ساهم الوضع العام في وجود اعداد هائلة من المعاقين بنفس الوقت غابت الاحصائيات الدقيقة لمعرفة الزيادة الحاصلة للوقوف على احتياجاتهم ،وبالتأكيد في ضل هذه التخبطات لم يكن لفئة المعاقين فيزيائيا سوى التهميش والعيش بمعاناة المرض ونقص الرعاية والاهتمام من قبل الدولة، فالفوضى والإهمال الذي عاشه مجتمعهم أثر بشكل كبير على حياتهم، وأنتج الفكر الغير واعي لبعض الناس في المجتمع المتمثل (بالوصم، التنمر) متاعب وضغوطا نفسية زاد من احتمالية انعزالهم، ومشكلة أخرى تضاف الى معاناة هذه الفئة تكمن في عدم قبولهم في المدراس بكافة مراحلها او بمعنى اخر انها غير مؤهلة لاستيعاب هؤلاء الأشخاص وبسبب ذلك يشعرون بالدونية ويفكر كل واحد منهم في الانعزال ويبدا بجلد ذاته حتى يصل الامر به الى مرحلة الإحباط ومن ثم سلك سلوك العدوان

والبعض منهم يصل الى ان تسيطر الأفكار الانتحارية على كل سلوكياته ، فالوصول الى ذلك كان احد أسبابه عدم الإحساس بالأمان في مجتمع يشعرون فيه غير مرحب بهم .

وذو الإعاقة الفيزيائية ليس المتضرر الوحيد داخل هذا المجتمع بل امتد هذا الضرر ليشمل اسرته، 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 الشخص 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، لذلك يعتقد الباحث ان المشكلة مركبة تتوزع بين من يعاني الإعاقة وبين من يحتضنهم وبذلك تكمن المشكلة للأسباب أعلاه.

وبالنظر لهذه المشكلة واهميتها ينطلق الباحث من السؤال الرئيسي التالي : **هل الشخص المعاق يعتبر سفير لأسرة معاقة ؟**

وقد انطوى السؤال الرئيسي على مجموعة تساؤلات فرعية :

١- ما الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة اسر ذوي الاحتياجات الخاصة؟

٢- ما الأسباب التي اثرت على الوالدين في ولادة طفل من الإعاقة الفيزيائية؟

٣- ماهي الأسباب الأخرى التي كان لها تأثير في زيادة اعداد المعاقين فيزيائياً في المجتمع العراقي؟

٤- هل يتعرض الأشخاص ذوو الإعاقة الفيزيائية الى التنمر في المجتمع؟

٥- هل هناك موانع تمنع عدم قبول المعاقين فيزيائيا في المدارس والمعاهد والكليات؟

٦- هل هناك سياسة اجتماعية متبعة من قبل الدولة في ادماج وقبول ذوي الإعاقة الفيزيائية؟

ثانيا: أهمية الدراسة

تأتي أهمية هذه الدراسة من أهمية العينة المستهدفة للدراسة التي تمثلت بأسر المعاقين والأبعاد الاجتماعية والنفسية التي يعانون منها بسبب وضع ابنائهم من ذوي الإعاقة الفيزيائية لكون هؤلاء بحاجة الى معيل يرافقهم فهم اشخاص قدر لهم ان يعيشوا الحياة وهم فاقدي بعض قدراتهم الجسدية والحركية ولأسباب خارجة عن ارادتهم والتي تتصل بشكل مباشر في العوامل الوراثية والبيئية التي تساهم في انتاج اعاقتهم وتقف حجر عثرة امام تطلعاتهم المستقبلية وتسبب لأسرهم متاعب إضافية في ضل الظروف السيئة المعاشة، واهتمت الدراسة في تسليط الضوء على بعض الأفكار العقيمة التي تشوب الثقافة الاجتماعية وخاصة عندما يظهرها بعض الناس في المجتمع في تعاملهم مع المعاقين بشكل عام والمعاقين فيزيائيا واسرهم بشكل خاص ، والسعي من اجل تصحيح هذه الأفكار واعادتهم مرة أخرى الى الحياة الاجتماعية وتمتعهم بحقوقهم الإنسانية والمشاركة على جميع الاصعدة لتحقيق الهدف الاسمى وهو الاندماج .

وعند الحديث عن أهمية الموضوع، لابد من الإشارة الى الأهمية النظرية والاهمية التطبيقية لهذا الدراسة: حيث تتجسد **الأهمية النظرية** فيما يشكله هذا الموضوع من إضافة معرفية في حقل علم الاجتماع وخاصة في مجال علم الاجتماع الطبي فضلا عن حقل الخدمة الاجتماعية لاسيما الخدمة الاجتماعية في مجال ذوي الإعاقة ولاحتياجات الخاصة، اما **الأهمية التطبيقية** لهذه الدراسة تتحدد بعد التعرف على الأسباب والظروف التي ساهمت في وصول ذوي الإعاقة الفيزيائية واسرهم الى العيش تحت وطأة المعاناة ، وبالاعتماد في ذلك على النتائج التي تسفر عنها الدراسة ولما لها من دور في جذب انظار الراي العام والحكومات الحالية والمستقبلية من اجل احتواء هذه الفئة المهمة ومساعدتهم واسرهم في تخطي العقبات التي تفرضها الإعاقة .

ثالثا : **اهداف الدراسة**

١- التعرف على ماهية الابعاد الاجتماعية والنفسية لأسر المعاقين.

٢- تحديد الأسباب التي تؤدي الى عزلة اسر المعاقين عن المجتمع.

٣- الوقوف على الانعكاسات الناتجة عن الإعاقة على ذات المعاق وعلى الاسرة والمجتمع.

٤- تسليط الضوء على الأسباب التي كان لها تأثير في زيادة اعداد المعاقين فيزيائياً في المجتمع العراقي.

٥- ومعرفة الأسباب التي يتعرض من خلالها الأشخاص ذوي الإعاقة الفيزيائية الى التنمر في بيئتهم الاجتماعية التي يعيشون فيها.

٦- تسليط الضوء على اهم الإجراءات المتبعة من قبل الدولة اتجاه المعاقين (ذوي الاحتياجات الخاصة).

٧- التوصل الى نتائج وتوصيات والمقترحات الخاصة في ضوء مشكلة الدراسة.

المبحث الثاني

المفاهيم والمصطلحات العلمية الاجتماعية للدراسة

يعتبر تحديد المفاهيم من المسلمات التي يسعى أي تخصص في أي مجال الى اظهارها لما لها من أهمية في الوصول الى ارضيه مشتركه يمكن خلالها تفهم الإطار النظري وبالتالي يسهل على الدارسين أو العاملين التفاهم في ما بينهم من الناحية والتفاهم مع التخصصات الاخرى العاملة في أي مجال من الناحية الاخرى[١] . ثمة اتفاق على ان المفاهيم والمصطلحات هي عنصر – أساسي في تشكيل المعرفة العقلية بكافة مستوياتها وخصائصها المختلفة[٢] ، ولا بد ان نتعامل مع (المصطلح)، باعتباره وعاء يوضع فيه المضمون وتبرز اهميته على انه اداة لتوصيل "رسالة" او "فكره" واي خلل في ضبط هذا الوعاء او اختلال في دلالاته التعبيرية سيخلق اختلال في البناء ذاته واهتزاز قيمته في الاذهان[٣] .

وبهذا يعرف المفهوم (Sumboli) بأنه عبارة عن رمز او فكرة عن أشياء في الواقع او في الذهن ، وممكن الوصول الى تكوين هذا المفهوم او المفاهيم بشكل عام بطريقتين هما : التحليل والتركيب [٤] ، ولذلك لا يعني المفهوم مجرد وحدة معجمية اعتيادية ، بل هو مسألة معرفية ومفهومية قبل ان يكون كيانا لغويا [٥] .

ومن اجل فهم المعاني الدقيقة للمصطلحات العلمية يقوم الباحث عاده في الدراسات الاجتماعية في بناء صياغة تعريفات إجرائية للمفاهيم النظرية وتكون هذه المفاهيم

---

(١) ماهر أبو المعاطي علي: الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة، ط١، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة – مصر، ٢٠٠٤، ص١١.

(٢) سعد ناصف: علم الاجتماع الإعلامي، المفاهيم والقضايا والتطبيقات، ط١، الافاق المشرقة ناشرون ، الشارقة – الامارات ، ٢٠١٥ ، ص٨.

(٣) كاميليا حلمي محمد ، مثنى امين الكردستاني : الجندر ، المنشأ والمدلول والاثر ، ط١، جمعية العفاف الخيرية للنشر، عمان – الأردن ، ٢٠٠٤، ص٥.

(٤) سعد ناصف: علم الاجتماع الإعلامي، مصدر سابق، ص٨.

(٥) جيل فيربول: معجم مصطلحات علم الاجتماع، ترجمة : انسام محمد الاسعد ، ط١ ، دار ومكتبة الهلال، بيروت – لبنان ، ٢٠١١، ص٢٠.

محكومة بمجموعه قواعد وشروط وليست عملية اعتباطية ، وهذه التعريفات تشكل صياغة جديده للمفاهيم وتسهل استيعاب المعنى المقصود من كل مفهوم من المفاهيم الداخلة بالدراسة[1].

ومن منطلق المنهج المتبع في الدراسات العلمية يقوم الباحث في استعراض المفاهيم والمصطلحات الأساسية والثانوية المتعلقة في الدراسة وكما يأتي:

١-البعد الاجتماعي Social dimension

٢- البعد النفسي Psychological dimension

٣- الاسرة Family

٤- العائلة the family

٤- ذوي الاحتياجات الخاصة People with special needs

٥- العوق الفيزيائي Physical handicap

ويحرص الباحث ان يشير الى بعض المفاهيم ذات الصلة بموضوع دراسته ومنها على سبيل المثال:

٦- التنمر Bullying

٧- الوصمة الاجتماعية Social stigma

(١) حسنين توفيق إبراهيم : ظاهرة العنف السياسي في النظم العربية ، ط٢ ، مركز الدراسات الوحدة العربية للنشر، بيروت – لبنان ، ١٩٩٩، ص٧٩.

اولا : البعد الاجتماعي

١- البعد Dimension

في اللغة ان كلمة (بُعْد) تشكلت من الباء والعين والدال واعتبر اصلان حيث قالوا : ان البُعد خلاف القرب والبُعد هلاك [١] ، وكقولة تعالى (كَمَا بَعُدَتْ ثمودُ) اية ٩٥ ، أي بمعنى هلكت [٢] .

والبعد بمفهومه الرياضي يشير الى التعبير عن الامتداد الذي يمكن قياسه ويشمل بهذا المعنى الطول والعرض والعمق (الابعاد الفيزيقية)، في حين أصبح فيما بعد بضم (ابعاد سيكولوجية) ليكون معناه اشمل[٣].

ويعرف البعد اصطلاحا بانه مستوى وسطي بين تصور التجريدي المتمثل بالمفاهيم من جهة والواقع الملاحظ من جهة أخرى، وكل ما هو غير ملاحظ ولا يقبل القياس سيبقى تحت تصنيف هذا البعد[٤].

٢- اجتماعي Social

في اللغة يعتبر اجتماعي اسم منسوب الى الاجتماع، فهذا المسمى يطلق على الناس في اجتماعهم، وحين نقول ان الانسان اجتماعي بطبعة له فطرة تميل الى معاشرة الناس والاختلاط بهم [٥].

بينما تعني كلمة اجتماعي اصطلاحاً كل العلاقات المتبادلة بين الافراد والجماعات والتي تكون بينها عمليات التفاعل دائماً داخل المجتمع الذي يضمهم [١]. **اوهي** قيام الفرد

---

(١) أبو فراس احمد بن زكريا : مقاييس اللغة ، ج ١، دار الفكر للنشر والتوزيع ، دمشق – سوريا ، ٢٠٠٧ ص٢٦٨.

(٢) القران الكريم : سورة هود اية ٩٥.

(٣) احمد محمد عبد الخالق: استخبارات الشخصية، ط٣، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية – مصر، ٢٠٠٠، ص٢٢.

(٤) موريس انجرس : منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية ، ترجمة : سعد سبعون ، ط٢ ، دار قصبة للنشر ، الجزائر ، ٢٠٠٦، ص١٦١.

(٥) احمد مختار عمر : معجم اللغة العربية المعاصرة، المجلد الاول، ط١،عالم الكتب للنشر والتوزيع، ، القاهرة ، مصر ، ٢٠٠٨، ص٢١٠٢.

بتأدية دورهُ الاجتماعي كونه عضواً مشاركاً في المجتمع وعليه الالتزام بالقوانين والقواعد العامة التي يصدرها ويفرضها على الافراد ما داموا ينتمون الية [٢].

في حين 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 [٣] ، ويركز اصحاب البعد الاجتماعي وكان اهمهم **(ماكس فيبر)** على التفاعل شأنهم في ذلك شأن علماء النفس الاجتماعي لكنهم يولون السياق الاجتماعي والبيئة الاجتماعية والمناخ الاتصالي التي في ظلها تتم هذه العملية اهميه اكثر مما فعل زملائهم في المدرسة التفاعلية في رايهم صعب جدا فهم اسباب نجاح الاتصال بين الافراد دون ان يكون هناك فهم وتحديد دقيق للسياق الاتصالي والبيئة الاجتماعية والمناخ الاتصالي الذي يسود اطراف تلك العملية اثناء تفاعلهم مع بعضهم بعضا [٤].

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[٥] .

---

(١) احمد زكي بدوي : معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، مكتبة لبنان ، بيروت – لبنان ، ١٩٨٢، ص٣٧٩.

(٢) محمد سعيد فرح : ما علم الاجتماع ، ط١، منشاة المعارف للنشر ، الإسكندرية – مصر ، ١٩٨٧، ص٣٥.

(3) Boguna, M,et al."Models of social networks based distance attach ment", American physical socity,Vol(70),2004,pp.1-8.

(٤) حلمي خضر ساري : التواصل الاجتماعي الابعاد والمبادئ ، ط١، دار كنوز المعرفة للنشر ، عمان – الأردن ، ٢٠١٤، ص٢٣.

*البيداغوجيا او علم التربية وهو مصطلح تربية اصله يوناني يعني بالعلم الذي يختص بأصول التدريس وأساليبه وهذه الكلمة مشتقه من كلمتين البيدا والتي تعني الطفل اما غوجيا تعني يقود وكانت هذه الكلمة تتطلق على العبد الذي يقود الأطفال الى المدرسة.

(٥) محمد خريف : العنف في الوسط المدرسي – الابعاد النفسية والاجتماعية وانعكاساته البيداغوجية ، دراسة ماجستير منشورة في علم النفس الاجتماعي – جامعة منتوري، الجزائر ، ٢٠٠٨، ص٥.

اما تعريف البعد الاجتماعي اجرائياً وفق مفهوم دراسة الباحث بأنه المسافة بين اسرة المعاق والبيئة الاجتماعية والذي يعطي التفاعل بينهما شكلا اما القبول او الرفض.

ثانيا : البعد النفسي

١- النفس self

في معجم اللغة العربية تعني الروح والنفس الناطقة ،اي نفس الانسان، والنفس اللوامة التي تلوم صاحبها لوماً شديداً[١]، وفي الاسلام اكرم الله تعالى الناس اذ ارسل الرسول محمد(صلى الله عليه واله وسلم) من بينهم لينقذهم وهنا جاء تصوير المعنى بمنهج حكيم في قوله تعالى ﴿ **لَقَدْ جَاءَكُمْ رَسُولٌ مِّنْ أَنفُسِكُمْ عَزِيزٌ عَلَيْهِ مَا عَنِتُّمْ حَرِيصٌ عَلَيْكُم بِالْمُؤْمِنِينَ رَءُوفٌ رَّحِيم**﴾ [٢]**الآية /١٢٨.**

واصطلاحا يرى ارسطو[*] ان النفس كمال اول للجسم الطبيعي حيث يعتبر ان النفس هي صورة الجسم وهذا الجسم مؤلف من الآلات والأعضاء[٣].

اما البعد النفسي في مفهومة العام 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[٤]. **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[٥].

---

(١) احمد مختار عمر : معجم اللغة العربية المعاصرة، مصدر سابق، ص٢٤١-٢٤٢.
(٢) القران الكريم : سورة التوبة اية/١٢٨ .
* ارسطو (٣٨٤-٣٢٢ قبل الميلاد) فيلسوف يوناني قديم كان احد تلاميذ افلاطون ومعلم الاسكندر الاكبر، وقد كتب في مواضيع وعلوم عديدة كالفيزياء والشعر والمنطق وعبادة الحيوان والاحياء واشكال الحكم.
(٣)جميل صليبا : المعجم الفلسفي ،ج٢، دار الكتب اللبناني ، بيروت، لبنان، ١٩٨٢، ص٤٨١.
(٤) محمد خريف: المصدر السابق، ص٤ .
(٥) ميثم فاضل عبد الامير: البعد النفسي لشخصية جبار صبري العطية، المسرحية، نشر في مجلة نابوا للبحوث والدراسات، العدد١٥، بابل – العراق، ٢٠١٥، ص٣٥١.

ويمكن تعريف البعد النفسي حسب رؤية الدراسة الحالية بأنهُ تحولات نفسية تعيشها الأسرة بعد إعاقة احد أبنائها تفقدها الكثير من ميزات التنشئة وتوثر على علاقاتها الاجتماعية ويساهم ذلك في انعزالها اجتماعياً.

ثالثا : الاسرة

يعد مفهوم الاسرة (Family) من المفاهيم الرئيسة الذي شاع واعتمد في كتابات علم الاجتماع وعلى الرغم من اختلاف تعريفاته الا انهُ وان اختلفت بالألفاظ والتراكيب اللغوية لكنها تعطينا نفس الجوهر والمضمون[١].

وجاء تعريف الاسرة في قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية جماعة بايلوجية اجتماعية نظامية متكون من زوج وزوجة (التي ترتبط بعلاقة ورابطه) زوجية اضافة مع وجود الأبناء، ولها وظائف عديدة تقوم بها كإشباع الحاجات النفسية والعاطفية، وممارسة العلاقات الجنسية وتهيئة المناخ الاجتماعي والثقافي الملائم لرعاية وتنشئة الابناء[٢].

وتعرف الاسر من منظور الخدمة الاجتماعية جماعة بيولوجية ، نفسية، ثقافية، ترفض الحصر في جماعات اخرى ، ذات بنية خاصة وحاجات وظروف معيشية ، وتعتبر ملاذاً نفسياً واجتماعياً لأفرادها، وتمثل صورة مصغرة عن المجتمع التي تكون جزءاً منه[٣].**اما لوك وبرجس** يرون الاسرة انها مجموعة من الافراد اجتمعوا لوجود علاقة ورابطة تكونت عن طريق (الزواج او الدم او التبني) ساهمت في ان يسكنوا بيتاً واحداً ويتفاعلون سويا ولكل شخص منهم دور معين، وعن طريقها ينطلقون فيما بعد للعالم الخارجي[٤].**في حين يرى ديفيد ارشاد** بانها مجموعة متعددة من الأجيال، وتتميز بالعيش بشكل مستمر ويتولى البالغون وصاية اولية في تحمل مسؤولية الاطفال المعالين[٥].

---

(١) بسام محمد ابو عليان: الحياة الاسرية، ط١، مكتبة الطالب الجامعي، غزة – فلسطين، ٢٠١٣، ص٥٤.

(٢) مصلح احمد صالح" الشامل: قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية، ط١، دار عالم الكتب للنشر، الرياض السعودية ،١٩٩٩، ص٢٠٩.

(٣) عبد العزيز عبد الله الدخيل: معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية، ط٢، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان-الأردن،٢٠٠١، ص٩٣.

(٤) عبد الهادي الجوهري: معجم علم الاجتماع، ط٣، مكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية- مصر، ١٩٩٨، ص١٦.

(5) Esther , D,Time , F . what is a family and whey Does it matter , Bristol , vol (83) No (9) ,2020, p.3.

ومن الناحية النفسية والاجتماعية هي البيئة النفسية والصحية التي تعمل على تلبية كل الاحتياجات ان كانت نفسية او اجتماعية للفرد، مثل شعورهُ بالأمان ورفع ثقته بنفسه ، وطمأنينتهِ الشخصية ، اضافة الى توجيه بعيد عن العنف والاهمال من اجل ان يستمتع الطفل بشخصيتهِ النفسية والعقلية والتي تعطيه دافع قوي في مواجهة مشاكل الحياة المستقبلية[١].**اما اسرة المعاق** فيمكن تعريفها هي الجماعة الاولى التي ينتمي اليها الفرد المعوق وبين جنباتها ينمو ولها اثار كبيرة في صياغة ونمو شخصيتهُ من خلال اتجاهاتها وتعاملها الفعلي معه وما توفره من ظروف في سبيل تهيئته واستقلاليته اعتماداً على طاقته الشخصية وقدراته الجسمية والصحية[٢].

كما يمكن تعريف اسرة المعاق أجرائيا: بانها الحاضنة الأولى التي تستقبل الفرد منذ ولادته وتحتضنه وتتكبد كافة المعاناة النفسية والاجتماعية التي اثرت عليها بعد اعاقته بما فيها تكيفها مع محيطها الاجتماعي، ورغم ذلك تسعى بإمكاناتها البسيطة الى تهيئة كافة الظروف المناسبة ليعيش الحياة بالشكل المناسب.

رابعا : **العائلة**

عند التطرق الى مفهوم العائلة(The Family) يجب ان نقف امام الاختلاف الحاصل بين مصطلح (الاسرة) ومصطلح (العائلة) على الرغم من ان هناك تقارب الا ان الاختلاف كبير ونابع من التميز الذي يتعدى الحجم ويشمل مسائل السلطة والولاء والتماسك الاجتماعي والموازنة بين الحقوق والواجبات[٣]، **حيث يشير مفهوم العائلة في** اللغة بانه عالٍ يعولُ عولاً وعيالةً فهو عائلٌ وعالٍ أُسرته :اي كفلها وقام بما يحتاجوه من اطعام وكساء[٤]، ومن منطلق مبدا الاسلام الذي حث على تكوين رابطة زواجية بين الرجل والمرأة وهذه الرابطة نالت شيئاً من التقديس كونها تمثلت بالفرض والحكمة

(١) نرمين حسين السطالي: سيكولوجية العنف وأثره على التنشئة الاجتماعية للأبناء، ط١، السعيد للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، ٢٠١٨، ص١٦.

(٢) عادل يوسف ابو غنميه: التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة، ط٢، دار الفجر للنشر، القاهرة - مصر، ٢٠١١، ص٧٣.

(٣) محمد سفوح الاخرس: علم الاجتماع العائلة، ط١، مطبعة طربين للنشر، دمشق _ سوريا، ١٩٩٠، ص١٧.

(٤) احمد مختار عمر: مصدر سبق ذكره، ص١٥٧٨.

الالهية لاستمرار النسل البشري وحيث تأكيد الخالق عليه في قوله تعالى ﴿**وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ** ﴾ (٧٢)[١].

اما اصطلاحا فيعرف انتوني كيندز * **في كتابة علم الاجتماع العائلة** هي مجموعة الافراد يرتبطون مباشرة بصلاة قرابة ويتحمل اعضائها البالغون كافة مسؤوليات الاعالة وتربية وتنشئة الأطفال تماشيا مع ثقافة المجتمع الذي ينتمون اليه[٢] ، **او كما يراها فيلب باركر** هي العملية العادية التي تتمثل في اجتماع زوجين شابين ، ويقوم بينهما مغازلة وزواج ، وانجاب او تبني أطفال ، ثم يتقاعد هؤلاء فيما بعد ، وطيلة هذه السلسة الحياتية يقوم كل عضو فيها بمهامه حسب عمرهُ وتبنى على الرعاية والانسجام وتوجيه الدعم لأي فرد فيها[٣].

والمفهوم العام للعائلة هي وحدة اجتماعية ذات تماسك اجتماعي قوي اعضاؤها يعملون سويا ويتميزون بعلاقة مترابطة تضم أكثر من جيل مثل (جيل الأجداد والاباء والابناء فضلاً عن الاعمام) لتشكل في النهاية منظومة واحدة ومصيراً واحداً قائماً على التعاون وقرار واحد تحت اشراف اكبرهم[٤].

وانطلاقا من مفهوم العائلة يتم تعريف المعيل بأنه ذلك الشخص الذي وجد في نفسه الكفاية التامة ليكون عوناً ومرافقاً للمعاق وقد حددته الدولة حصراً من عائلته (ابوه او امه، أحد اخوته الخ..) ، ونضم ذلك بقانون خاص به. حيث أوضحت المادة ١٩ من القانون العراقي "لذوي الإعاقة ممن درجة عجزهم تحول دون تلبية متطلبات حياتهم العادية ويحتاجون لمن يلازمونهم لقضاء حاجاتهم بشكل مستمر والتي تتحدد من قبل لجنة طبية

(١) القران الكريم: سورة النحل اية/٧٢.

*انتوني كيندز: عالم اجتماع انجليزي معاصر، اشتهر بوصفه نظرية الهيكلية سنة ١٩٨٤، كما عرف بنظرية الكلانية الى المجتمعات المعاصرة، عين عضوا في مجلس الوردات في لندن وتأثر كثيرا بأعمال ماكس فير واميل ودوركهايم وغيرهم، وقد عمل استاذا في جامعة كامبريدج ومديرا لكلية الاقتصاد ايضا.

(٢) انتوني كيندز: علم الاجتماع، ترجمة: فايز الصباغ، ط٤، المنظمة العربية للترجمة، بيروت- لبنان، ٢٠٠٥، ص٢٥٤.

(3) Philip,B.Jeff, Chang.Basic Family therapy, Wiley Blackwell, New York, United Stats,2013,p22.

(٤) صالح الصقور: موسوعة الخدمة الاجتماعية المعاصرة، دار الزهران للنشر، عمان- الأردن، ٢٠٠٩، ص١٤٨.

مختصة وحسب التعليمات الصادرة من قبل وزارة الصحة ، فيما بعد يتم تحديد المعين متفرغ وفق شروط اعدها القانون نفسه [١] .

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

خامسا : مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة

هنالك الكثير من المصطلحات التربوية الدارجة في المجتمعات المختلفة والتي يقصد من ورائها تحديد فئة ذوي الاحتياجات الخاصة وقد تنوعت التسميات مثل: المعوقون، غير العاديين، العاجزون، غير الاسوياء وغيرها من المصطلحات السلبية التي لا تعكس سوى الاثار السلبية على الشخص ذي الاعاقة واسرته[٢]، وتبدأ انعكاساتها حين يتم تشخيص المعاق ويتبين انه يعاني من قصور وعجز حيث تبدأ بالانخفاض تقديراته لذاته وتظهر بوادر انعدام الثقة وسيطرة الافكار السلبية على شخصيته وبالتالي يعوق تقدمه[٣].

وفي الاصطلاح يعرف الشخص ذوي الاحتياجات الخاصة من المنظور التربوي بأنه ذلك الشخص الذي انحرف عن المتوسط العام (والعام هنا يقصد به المجتمع) وظهرت لديه بعض الاختلافات عن الطفل السوي ان كان على مستوى الخصائص العقلية او الجسمية والنمو الاجتماعي او الخصائص النفسية الانفعالية[٤]، فكل هذه الاختلافات تؤثر على تجربة الفرد الفسيولوجية والنمو النفسي ويحتاج الى فهم للمتطلبات المهمة التي يحتاجها وتقديم رعاية تناسب اعاقته وتساعده على التناغم والتكيف مع الوضع الذي يحيط به[٥].و

(١) قانون رعاية ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة رقم (٣٨) لسنة ٢٠١٣، المادة (١٩).
(٢) فاطمة عبد الرحيم النوايسة: ذوي الاحتياجات الخاصة التعريف بهم وارشادهم، ط١، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان- الأردن، ٢٠١٣، ص٣١.
(٣) كريستين ماكنتاير: اهمية اللعب للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ترجمة: خالد العامري، ط١، دار الفاروق للنشر، القاهرة- مصر، ٢٠٠٤، ص٩٧.
(٤) وائل محمد الشرمان واخرون: اساسيات التربية الخاصة، ط١، دار المسيرة للطباعة والنشر، عمان – الاردن، ٢٠١١، ص٢٣-٢٤.
(٥) باميلا بار ترام: كيف نفهم اطفالنا، ترجمة: رائد القاقون، دار الكتاب العربي للنشر، بيروت-لبنان،٢٠٠٨، ص٢٩.

يرى جمال الخطيب ومنى الحديدي بان افراد ذوي الاحتياجات الخاصة هم افراد لديهم اختلاف جوهري عن الاخرين في الكثير من مجالات النمو سواء مجال الجسدي او المعرفي او مجال السلوكي واللغوي، فهم بحاجة الى الخدمات الداعمة والتأهيل المناسب ليتسنى لهم تحقيق ما يمكنهم من القابليات الانسانية(١)، او هم الاشخاص الذين لديهم قصور كلي او جزئي في قدراتهم ومهاراتهم التواصلية والاكاديمية والجسمية والنفسية الى الحد الذي يجعلهم غير مؤهلين في اداء اعمالهم كما يفعل الاسوياء مما يستدعي الاخصاء والتربويين الى تقديم خدمات خاصة بهم حتى يتمكنون بصورة افضل من الدخول الحياة العلمية والعملية مرة اخرى(٢).

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(٣).

يعرف ذوي الاحتياجات الخاصة اجرائيا: هم مجموعة فئوية مختلفة في العديد من الخصائص (التعليمية الجسمية والعقلية والسلوكية) وحتى يصلون الى إمكانياتهم الكاملة لابد من تقديم العلاج الطبي لهم ودعمهم وأُسرهم لتحقيق ذلك الامل.

سادسا : العوق الفيزيائي

١- العوق Disability

يعد العوق من القضايا ذات اهمية كبيرة التي تواجه المجتمعات منذ زمن بعيد وضلت الى الان لم تحل بشكل نهائي فهي قضية ذات ابعاد مختلفة قد تؤدي الى شل عملية التطور والتنمية الاجتماعية حتمت على القائمين على اي مجتمع الاهتمام بشريحة المعاقين من اجل

(١) جمال محمد الخطيب، منى صبحي الحديدي: مدخل التربية الخاصة، ط١، دار الفكر للنشر، عمان- الأردن، ٢٠٠٩، ص١٣.

(٢) ايمان عباس الخفاف: الملف التدريسي الشامل للطفل الغير عادي، ط١، دار المناهج للنشر، عمان- الاردن، ٢٠١١، ص١٨.

(٣) عادل محمد العدل: الاعاقة والاضطرابات النفسية واساليب التربية الخاصة، ط١، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر، ٢٠١٣، ص١٩-٢٠.

مساعدتهم في الدخول والاندماج الاجتماعي دون اي موانع وهذا الامر يساعد في رقي المجتمع والانتصار للإنسانية[١].

وهذا المصطلح له العديد من التعاريف **ففي اللغة يعني** عوقَ يعوقُ، تعويقاً وعوقةُ زائرُ: أعاقهُ، أضُره وشغلهُ وأعاقهُ عن انجاز عمله: منعه شغله عنه، وعَوقُ الرجلِ الذي لا خيرَ عنده[٢].

اما اصطلاحا فيعرف العوق او الاعاقة حسب منظمة الصحة العالمية اعتلال يصيب الاشخاص ويؤدي الى فرض قيود في النشاط والحركة وقيود المشاركة والتفاعل مع البيئة الاجتماعي ويؤثر على عدم المساواة بين المصابين والاشخاص الاسوياء ويمثل هذا المصطلح شامل للإعاقات[٣] ، **وبحسب مشروع الاستراتيجية العربية لرعاية الاشخاص تعرف الاعاقة** بانها ظرف صحي يحد من انشطة وقدرة الاشخاص وتعيق مشاركتهم في الحياة الاجتماعية وهذا بسبب تردّ دائم لوظيفة من الوظائف البدنية والنفسية والمعرفية او اعاقات متعددة مجتمعه والذي يؤثر بصورة مباشرة على قدرات الشخص المختلفة[٤].

وتعرف الاعاقة حسب المادة(١) من القانون العراقي لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة رقم(٣٨) لسنة ٢٠١٣ هي تقييد وانعدام حركة الشخص بسبب خلل عضوي يواجهه في بداية حياته ويؤثر بصورة مباشرة على عدم قدرته في القيام بواجباته ووظائفهِ ويحد من تفاعلهِ مع البيئة في الوضع الذي يجعله خارج حسابات ان يكون انسانا طبيعياً[٥].

اما المفهوم العام للإعاقة عيب خلقي يصيب بعض الاشخاص حيث يقلل نشاطهم ومشاركتهم مما يجعلهم غير مؤهلين ومستبعدين من قبل المجتمع بسبب سياساته ومنهجه

---

(١) حسام عبد الحمزة لعيبي الزيادي: المشكلات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط١، دار نيبور للطباعة والنشر والتوزيع، الديوانية –العراق، ٢٠١٥، ص٢٠.

(٢) محمد بن مكرم علي ابو الفضل ابن منظور: لسان العرب، كافة المجلدات، دار المعارف للنشر، القاهرة، ٢٠١٤، ص٣١٧٤.

(3) Ebele , Disab ility : Types causes prevent ion and management , university of , Nigeria teaching hospital ,2016, p 8.

(٤) مختار الفول: مشروع الاستراتيجية لرعاية الاشخاص ذوي الاعاقة، المنظمة العربية للتربية والثقافة للنشر والتوزيع، تونس، ٢٠١٩، ص١١.

(٥) نبيل عبد الرحمن حياوي: قانون الحماية الاجتماعية رقم(١) لسنة٢٠١١، ط١، المكتبة القانونية للنشر والتوزيع ، بغداد، العراق، ٢٠١٩، ص٣٠

في عملية التعامل معهم وهم بحاجة الى خدمات خاصة باعتبارهم غير منتجين[١]، او هي وضع غير مواتي للفرد بسبب علة او عجز مما يقيد او يشل اداء دورة كما يفعل الشخص او الفرد العادي[٢].

اما العوق الجسمي الفيزيائي (physical handicap) فيعرف من منظور الخدمة الاجتماعية نوع من انواع الاعاقة التي تصيب الجهاز الحركي للأشخاص وتشل اجزاء مهمة في الجسم كالضمور العضلات وتنهي عمل اجزاء اخرى كبتر الاطراف ومسبباتها الحروب والارهاب والنزاعات المسلحة واصحاب هذه الاعاقة في احتياج هام الى اعادة التكيف مع البيئة من خلال توفير ظروف مناسبة وخبرة خاصة للاندماج بصورة سريعة[٣].**في حين يشير المفهوم العام للعوق الفيزيائي** بانه اعتلال حركي يعاني منه الكثير من الاشخاص حيث تنوع حالات الاصابة كالضمور العضلي، والصرع، بتر الاطراف، فقدان القدرة الحركية[٤]، وهذه الفئة لديها صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية تحتاج الى توفير بيئة تعليمية خاصة لإعادتهم مرة اخرى للحياة الاجتماعية[٥].

وترى سالي ليندسي* ان العوق الفيزيائي هو قيود جسدية وظيفية تقف حاجزاً امام الاطفال لتمتع بالحياة فهي تتمثل بالشلل الدماغي، الحثل العضلي، فقدان الأطراف، التهاب المفاصل، اصابة الحبل الشوكي وغيرها من الامراض فهم بحاجة الى رؤى مهمة لتزويدهم بإعادة التأهيل المهني وتعزيز استقلاليتهم وتوعية حياتهم[٦].

ويرى عبد الفتاح عثمان (١٩٦٨) ان العوق الفيزيائي يشير الى حالات الاصابة الجسدية التي تمثل عجزا حقيقيا في قدرة الانسان والتي تحول دون قيامه بأداء دورة

(1) Keya, C. Abiaha. Psychological aspects of disability, Published 59 Dis tance Learning Centre Unviversity of Ibadan, 2009, P.3.

(٢)عزيز داود: الاعاقة من التأهيل الى الدمج، ط١، مؤسسة مصطفى للطباعة والنشر، بيروت- لبنان، ٢٠٠٦، ص٤١.

(٣) صالح الصقور: المصدر السابق، ص٢٠٤٧.

(٤) ماجدة السيد عبيد: ذوي التحديات الحركية، ط٢، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان- الأردن، ٢٠١٤، ص١٦.

(٥) آن لويس، برام نورديتش: تعليم مميز للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ترجمة: بهاء شاهين، ط١، مجموعة النيل العربية للنشر، القاهرة، مصر، ٢٠٠٨، ص٢٧٠.

* سالي ليندس استاذ في القسم المهنية والعلاج الوظيفي ومعهد علوم التأهيلية في جامعة تورنتو، حصلت على الدكتوراه من جامعة ويسترن اونتاريو في كندا، حصلت على جائزة الباحث المبكر، وزارة البحث والابتكار في ادنتاريو عن البحث والتحسين الادماج وتوظيف الاشخاص ذوي الإعاقة عام ٢٠١٤.

(6) Lawrence, M. Physical Disabilities perspectives Risk factors, Published by science, New York, 2017, p. 50.

الاجتماعي على احسن وجه[١]، **اما العوق الفيزيائي من الناحية النفسية فيعني** اعاقة جسدية قد تكون ولادية او قد تكون مكتسبة تحد من حركة الفرد وتمنعه من استخدام جسمه للقيام بإدارة الحياة الاجتماعية بشكل مستقل وعادي[٢]، وتفقده المهارة الاجتماعية وصعوبة تقبله من الاخرين فهو بحاجة الى برامج تأهيلية وتعليمية تساعده على الاقل المشاركة بالنشاطات الاجتماعية مع اقرانه لإزالة الضغوط النفسية عنه [٣].

ويرى الباحث في تعريفه الاجرائي للعوق الفيزيائي إعاقة على مستوى الجسم يتعرض لها الشخص في ولادته او بعدها، يعاني من خلالها بالكثير من الصعوبات وعلى أثر ذلك يمنع من تمتع بحقوقه وممارسة حياته الطبيعية المستحقة ومنها حقه في التعليم في المدارس الحكومية.

سابعاً : التنمر

يعد التنمر (Bullying) ظاهره عامة يمارسها الافراد بأشكال متعددة واساليب مختلفة، وهو ممارس عند اغلب افراد الجنس البشري بدرجات متباينة ويظهر حالما تتوافر له الظروف المناسبة[٤].

وقد جاء مصطلح التنمر في اللغة بمعنى بلطجة – بلطج شخص اي معنى اعتدى على الاخرين قهرا وبدون وجه حق مرتبكا اعمالا وافعالا منافية للعرق والقانون[٥]، وفي الاسلام حتمت اغلب مبادئه وشرائعه على نبذ التنمر والاستهزاء بالأخرين حيث نص الله تعالى في كتابة الكريم في قوله تعالى ﴿ **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا يَسْخَرْ قَوْمٌ مِّن قَوْمٍ عَسَىٰ أَن يَكُونُوا خَيْرًا مِّنْهُمْ وَلَا نِسَاءٌ مِّن نِّسَاءٍ عَسَىٰ أَن يَكُنَّ خَيْرًا مِّنْهُنَّ ۖ وَلَا تَلْمِزُوا أَنفُسَكُمْ وَلَا تَنَابَزُوا بِالْأَلْقَابِ ۖ بِئْسَ الِاسْمُ الْفُسُوقُ بَعْدَ الْإِيمَانِ ۚ وَمَن لَّمْ يَتُبْ فأولئك هُمُ الظَّالِمُونَ** ﴾ [٦].

(١) عبد الفتاح عثمان: المدارس المعاصرة في خدمة الفرد، مكتبة الانجلو المصري، القاهرة- مصر، ١٩٦٨، ص٣١. وينظر الى: محمد سيد قهمي: التأهيل المجتمعي لذوي الاجتياحات الخاصة، ط١، دار الوفاء للنشر والتوزيع، الإسكندرية-مصر، ٢٠٠٧، ص٧٩.

(٢) عادل محمد العدل: مصدر سابق، ٢٥٩.

(٣) كاترين وولف هلر، واخرون: الاعاقات والصحية والاعاقات المتعددة، ترجمة: ياسر فارس يوسف، ط١، دار الفكر للنشر، عمان، الاردن ، ٢٠١٤، ص٧٧.

(٤) مسعد ابو ديار: سيكولوجية التنمر بين النظرية والعلاج، ط٢، مكتبة الكويت ، الكويت، ٢٠١٢،ص١٧.

(٥) احمد مختار عمر: المصدر سبق ذكره، ص٢٤١-٢٤٢.

(٦) القران الكريم: مصدر سابق، سورة الحجرات / اية ١١.

ويعـرف التنمــر اصــطلاحا هـو اسـتهداف يقـوم بـه فـرد او مجموعـة افـراد علـى فـرد اخـر الغـرض منــه التقليـل مـن شـانه والتعامـل السـيء الـذي يـؤدي الـى اخـتلال التـوازن شخصـيته وتكرار الفعل بين فترة وأخرى يؤثر على المتنمر ويجعله غير قادر على دفاع عن نفسه[١].

ويـرى رجبـي وسـلي Rigby &slee * ان التنمـر : هو اضطهاد او ظلم يحصل من قبل شخص او عدة اشخاص ذوي قوة على شخص اقل قوة ، ويسبب هذا الفعل للشخصية المتنمر عليها اثاراً وابعاداً نفسية وجسمية تجعلها غير متزنة وغير قادرة على ممارسة الحياة الاجتماعية بصورتها العادية[٢].**ويمكن تعريف التنمر اجرائيا** إساءة لفظية او جسمية او نفسية يتعرض لها المعاق في حياته الاجتماعية من قبل الاخرين مستغلين بذلك اعاقته وعدم قدرته للدفاع عن نفسه، وتخلق له مشكلات نفسية وأخرى اجتماعية تقلل من علاقاته مع محيطة الاجتماعي.

ثامناً : مفهوم الوصمة الاجتماعية

الوصم Stigma

جاء الوصم في اللغة بمعنى " صمَ يصِمُ ، وَصْماً وصَمَهُ فهو واصِمٌ ، والمفعول موصوم " وهمَ قلاناً : بمعنى جابه اي لصمه بقبيح ، انتقص من قدره ، ويأتي الحق به العار، شر البلاد مكان لا صديق به – وشر ما يكسب الانسان ما يصم اي انه محبوب ومنبوذ من الناس[٣].

وتعرف الوصمة اصطلاحا: كل صفه او علامة جسمية او عقلية تدل على قصور او عجز او نقص في شخص (فرد) او جماعة معينة بحيث يؤدي هذا العجز او القصور الى اختلال وظائف هذا الفرد او جماعة، بحيث يصيح هذه صفه ملازمة للشخص ويتحمل كافة اثارها السلبية وتؤثر على

(١) مارينا كوستي: رهاب المدرسة نوبات الهلع والقلق لدى الاطفال، ترجمة: هبه سامي علي، ط١، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة- مصر، ٢٠٢٠، ص٧٥.

* يعتبـر رجبـي وسـلي مـن اسـاتذة جامعـة ملينـدرزو واديلايـدو جنـوب اسـتراليا اهـم اعمـالهم الدراسـة المشـتركة بعنوان (العلاقة بين عوامل شخصية واحترام الذات وسلوك الضحية المتنمر لتلاميذ المدراس الاستراليين).

(٢) مجـدي محمد الدسـوقي: مقيـاس السـلوك التنمـري للأطفـال المـراهقين، ط١، دار جونـا للنشـر والتوزيـع، القاهرة - مصر ،٢٠١٦، ص٩.

(٣) احمد مختار عمر: المصدر سبق ذكره، ص٢٤٥٢

شخصية الفرد مما تجعله غير مرغوب فيه داخل اطار الجماعة[١] ، **او كما يعرفها غوفمان** علامة خزي يسفه بها حاملها وتحوله من شخص مرغوب الى شخص منبوذ يعيش صراعة مع الحياة وحدة[٢].

بينما تعرف الموسوعة النظرية الثقافية الوصمة: بانها صفة ذات بعد وملمح ثقافي تستخدم لتميز شخص معين الغرض منها تشويه سمعته وتأتي بأشكال مختلفة هناك وصمة بدنية مثل(العاهة الجسدية) او سلوكية (كبعض التفضيلات الجنسية) واخرى اجتماعية (الانتساب لجماعة معينة خارج الجماعة الاصلية) وهذه العملية تتم من خلال اختزال الشخص الموصوم من البناء الكلي للمجتمع وجعله منبوذ وتوصيفه بصفة ملونة ومحتقرة[٣].

ويشير المفهوم العام للوصمة الاجتماعية (Social stigma) هي الرفض الاجتماعي الشديد لفرد او مجموعة الافراد لأسباب اجتماعية متفق عليها ومقبولة عند الغالبية، ومسببات الوصمة وجود مفاهيم ومعتقدات سائدة ترفض الخلل والتصرف في شخصية فرد ما، كقيامة بسلوك فردي او نتيجة مرض معين او اضطراب نفسي، او اعاقة .... الخ ، بحيث يوصم من توجد فيه وعليه ان يكون منعزلا عن باقي افراد المجتمع بسبب ذلك الوصم[٤].**واخيراً تعرف الوصمة الاجتماعية اجرائيا** مجموعة من الافتراضات النمطية والتمييزية التي تفترضها جماعة اجتماعية او أكثر على عائلات لديها اشخاص معاقين وتعرضهم للنبذ مما يهدد عملية تكيفها اجتماعياً بسبب هذه المعتقدات الغير صحيحة ويقلل اتصالها بالمجتمع التي تنتمي اليه.

---

(١) حسين عبد القادر محمد واخرون: معجم علم النفس والتحليل النفسي، ط١، دار النهضة العربية، بيروت – لبنان، ب ت ، ص٤٨٤.

(2) Goffman. Stigma: Notes on the management of spoiled Identity,Prentice Hall prss, Englewood Cliffs, United State,1963,p.3

(٣) اندور ادجار، وبيتر سيد جويك: موسوعة النظرية الثقافية- المفاهيم والمصطلحات الاساسية، ترجمة: هنا الجوهري واخرون، ط٢، المركز القومي للترجمة، ، القاهرة، ٢٠١٤، ص٧٢١.

(٤) لطفي الشربيني: الوصمة معاناة المريض النفسي، ط١، دار العلم والايمان للنشر، دسوق- مصر، ٢٠١٨، ص٦.

الفصل الثاني

الاطار المرجعي للدراسة

المبحث الاول: البعد التاريخي للإعاقة عبر العصور المختلفة

المبحث الثاني : الدراسات السابقة

المبحث الثالث : النظرية المفسرة الدراسة

تمهيد

تضمن هذا الفصل في المبحث الاول البعد التاريخي للإعاقة الذي من خلاله وضعنا على مقربة من معرفة ما واجهه ذوي الإعاقة وذويهم في العصور التي سبقتنا وكيف كان يتعامل وينظر إليهم؟، اما المبحث الثاني فقد عرض بعض الدراسات السابقة التي لها علاقة مع موضوع دراستنا الحالية، وهذه الدراسات لها أهمية كبيرة عند الدارسين والباحثين، وأي باحث في علم الاجتماع واي تخصص اخر يريد الكتابة عن موضوع معين عليه ان يطلع على مجموعة دراسات مقاربة لموضوعه وعرضها في دراسته، وفوائدها كثيره نذكر منها: (يستطيع ان يخرج في خطة عمل مختلفة تميزه عن غيره من الباحثين الذين سبقوه في الكتابة، المصادر التي تحتويها كل دراسة يمكنه الاعتماد عليها ويمكن اعتماد الدراسة نفسها كمصدر، المناهج والأدوات والنظريات المتنوعة الموجودة في الدراسات السابقة يمكن للباحث ان يرى كيف وضفت وكيف استعملت ، والاطلاع على ابرز النتائج والتوصيات التي خرجت بها تلك الدراسات)، وأخيراً و في المبحث الثالث من الفصل تم تبني نظرية علمية في الدراسة، ولقد اعتمد على النظرية الاستراتيجية للعلاج الاسري لقربها من الموضوع الحالي ولإجادتها في تفسير مشكلة الدراسة.

المبحث الاول

البعد التاريخي للإعاقة عبر العصور المختلفة

كان العالم القديم لديه فكرة واحدة عن الإعاقة وهي ان صاحب الجسد المعتل لا يمكنه مواصلة حياته الطبيعية ويكون جزءا من الاجتماع البشري الذي وجد فيه، لذلك عبر عن المعاقين بأن ارواحهم شريرة ووفقا لذلك تم تعبئة الناس بكلمة (الاشمئزاز) كرد فعل ضدهم، على الرغم من ذلك تباين التعامل من زمن الاخر ومن مرحلة لأخرى وسنتناول في هذا المبحث البعد التاريخي عبر العصور المختلفة وكما يأتي:

اولا: **نظرة المجتمعات للإعاقة في العصور القديمة**

قبل بزوغ الحضارات الإنسانية ووصولها الى هذا المستوى من التطور كان الامر مغايراً تماماً حيث نظرت المجتمعات البدائية آنذاك الى الإعاقة نظرة سلبية خالية من العاطفة والرأفة واعتبرتها قوى غيبية وسحرية والصق في المعاقين كافة اوصاف الشر والشؤم مما جعلهم يعانون من الإهمال وتحمل عواقب الاستبعاد الاجتماعي[1]، في ظل الحقبة الزمنية تلك عاش ذوو الإعاقة مأساة الوصم الاجتماعي ولم يقف الامر على هذا الحد بل تعرض اغلبهم الى القتل، وإشارت الحقائق التاريخية الى كيفية التعامل الذي كان يبديه الناس تجاههم، وقد صور لدى الأغلبية على انهم مخلوقات شاذه فأقدم تسجيل لهذه الحالات ما ورد على لوح فخار اكتشف في العراق ويرجع تاريخه الى حوالي ألفي عام قبل الميلاد ، في عهد اشور بأنيبال ملك نينوى ، حيث كانوا يقتلون كل وليد يجئ بشيء شاذ بجسمه ويعتبر نذير شؤم عليهم والبعض منهم تمادى في الحكم بقتل الام أيضا إرضاءً منهم للإلهة الغاضبة [2].

لم يكفِ التوصيف بالشر وتمثيلهم بروح الشيطان بل حتم عليهم عجزهم ان يرضخوا لحكم مغادرة الحياة مجبرين بوسائل تعتبر هي الأسلوب الأمثل في ذلك الزمان

(١) مدحت محمد أبو نصر: رعاية وتأهيل المعاقين، ط١، الروابط العالمية للنشر والتوزيع، القاهرة – مصر، ٢٠٠٩، ص١٩.

(٢) عبد المحسن صالح: من اسرار الحياة والكون، الكتاب العربي رقم (١٥)، ب د ن، القاهرة – مصر، ١٩٨٧، ص٤٣.

منها القتل وابادة هذه الفئه والتخلص منها [١]،الامر ليس ما نراه اليوم فالعصور البدائية كانت مشبعة ومنغمسة بالخرافات والتصورات اللاعقلية فأي شيء مجهول يعامل بالقسوة والابعاد والخوف وينذر بغضب الإلهة وعلى أي حال فالإعاقة رأوها وجه شر على المجتمع الإنساني آنذاك لذلك تعامل معاملة مختلفة.

اما في الحضارة القديمة كان هناك تباين في التعامل مع ذوي الإعاقة ورعايتهم ففي الحضارة البابلية وكما أشار المهتمون في تاريخ التشريع بشكل عام والمهتمون بالرعاية بشكل خاص ان حمورابي له الفضل في تأكيد الاهتمام بالفئات الخاصة حيث سجل على قوالب الطين الى جانب قوانين الجزاء والعقاب علاجاً لمبتوري الأطراف[٢]، وهذه دلائل واضحة على الوعي الاجتماعي والسياسي الذي ساد تلك الفترة من الزمن.

في حين كشفت مصادر تاريخيه ان ثمة اهتمام للفئات الخاصة قد حصل في مصر الفرعونية ففي عهد الملوك امنمحات الاول ورمسيس الثاني ظهرت بوادر اهتمام لمساعدة ورعاية الفئات السنية والفقراء والعجزة، وساعد في ذلك الدور الديني الذي كان يلعبه الكهنة في تنظيم العلاقات الاجتماعية والدينية ورعاية الفئات الخاصة [٣] ،وانعكاسا لصور المعاملة الذي حظي بها ذوو الإعاقة في مصر الفرعونية حيث وصل البعض منهم الى ان يتبوأ مناصب عليا في الدولة، ومن هؤلاء الملك الشهير توت عنخ امون، الذي قيل انه كان يعاني في أحد ساقيه وقد عثر في مقبرته على أكثر من مائة عصا مختلفة الاشكال وكان دائما يصور جالساً وهو يصوب الرمح [٤]، وهناك ملك اخر وهو سيبتاح أحد احفاد الملك رمسيس الثاني، والذي حكم مصر في أواخر الاسرة التاسعة عشر والتي اظهرت الدراسات الاشعاعات الحديثة انه قد عانى تقصيراً في الساق اليسرى

(١) عزيز داود: الإعاقة من التأهيل الى الدمج، مصدر سابق، ص٤٤.

(٢) مسفر بن عقاب العتيبي ، مقدمة في التربية الخاصة، ط١ ، دار شعلة الابداع للنشر وتوزيع ، المدينة المنورة – السعودية ، ٢٠١٨ ، ص١١.

(٣) سعيد كمال العزالي: تربية وتعليم المعاقين سمعيا، ط١، دار المسيرة للنشر وتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠١١، ص١٨.

(٤) رضا عطا الله: ذوي الاحتياجات الخاصة في مصر القديمة، ورقة مؤتمر لذوي الاحتياجات الخاصة بقصر الثقافة بالأقصر، تم نشرة على شبكة الانترنت ساعة الدخول ٨ صباحا يوم الاحد ٢٠٢٢/٢/٢٠ على الرابط https://www.academia.edu

وتشوها جسيما في الكاحل وسبب ذلك مرض عضلي او شلل الاطفال الذي انتشر في مصر في ذلك الزمن[١] .

وفي الصين القديمة اظهرت التزاماً أخلاقياً حيث حملت الناس في ذلك الوقت مسؤولية السماح لأجسادهم بالتلف ، وعلى هذا النحو يمكن النظر الى اخفاقاتهم الأخلاقية على انها اتخذت شكلا ماديا [٢] ، أي بمعنى ان المعاق علية ان يتحمل وزر ما فعله، وهذه الإعاقة جزءاً من العقوبة تجاه هذا الإخفاق، ومع ذلك ان التعاطف مع هؤلاء الأشخاص شكل عنصراً أساسياً في تفكير كونفوشيوس* الذي أكد على الانسجام والتكيف الاجتماعي الذي يأتي من خلال اطعام ورعاية فئة المحتاجين من المسنين والعجزة ومبتوري الأطراف [٣]، فالصين القديمة تحكمها التقاليد حيث لا تضع المسؤولية الكاملة على الفرد نفسه بل على العائلة التي تتساند وتتعاون فيما بينها، ورعاية الفئات الخاصة هي أساس مبدا الاخلاق الذي تبنوه في حكمهم واجتماعهم البشري.

وفي الحضارة الاغريقية وعلى الرغم من اصالتها في المعرفة والعلوم لم تقدم أي عطاء يذكر في رعاية ذوي العاهات والعناية بالعجزة ففي اليونان واثينا تحديدا ابدى افلاطون** اهتماماً في تكوين المدينة الفاضلة الخالية من العيوب والنقائص في هذه الحالة لا مكان للضعفاء والمعاقين في مدينته، والذي اكد ذلك الشعار الذي رفعه "The sound Mind in the sound " (العقل السليم في الجسم السليم) ، وترجمة هذه المقولة بان العقل لدى العجزة لن يكون سليماً ، ورأى ان هذه الفئات سوف تعوق الامة ولذلك تم اهمالها وعدم الاهتمام برعايتها[٤] ، في حين ارسطو لم يبتعد كثيراً عن استاذه افلاطون ، حيث اكد من خلال احدى افتراضاته حيث قال "من يريد الوصول الى

(1) Christian,L.Disability in antiquity, published by Routledge, New York, 2017,p77.

(2) ibid,p.107

* كونفوشيوس هو اول فيلسوف صيني يفلح في إقامة مذهب يتضمن كل التقاليد الصينية عن السلوك الاجتماعي الأخلاقي، فلسفته قائمه على القيم الأخلاقية والتي أصبحت فيما بعد تعاليم يحتذى بها، لذلك كانت تعاليمه وفلسفته ذات تأثيرا عميقا في الفكر والحياة الصينية الامر الذي جعل من اتباعه ان يطلقوا علية لقب نبي الصين.

(3) Sarah, D.Disability in contemporary china, Cambridge University press, New York,2020,p.17.

**افلاطون فيلسوف يوناني عاش في فترة (٣٤٧ق.م-٤٢٧ق.م) ويعتبر مؤسس الاكاديمية أثينا التي مثلت اول معهد لتعليم العالي في العالم الغربي ، وتأثر افلاطون بأفكار معلمة سقراط ومن تلاميذه ارسطو الذي تأثر به أيضا ، ويعبر افلاطون اول من وضع الأسس الأولى للفلسفة الغربية والعلوم.

(٤) مدحت أبو نصر: مصدر سابق، ص٢٠.

الحالة المثالية للتنظيم البشري في السياسة علية تدمير الأطفال المشوهين جسديا" [١]، الوضع المأساوي التي مرت به أثينا، فتح الباب للفلاسفة للتحرك والابحار في السفينة حتى لا ينالها الغرق، وعزم هؤلاء على قيادة المجتمع المهمش آنذاك، بما يحملوه من القيم الفاضلة وتطبيق العدالة وتعميم الخير في ارجاء المدينة على حد قولهم، لكن بإيعاز افلاطون ومن بعده تلميذه ارسطو بان الضعفاء من ضمنهم المعاقون خارج حساباته في هذه المدينة، دفع ذلك الامر الكثير من الناس للتشكيك في فكرتهما باعتبارها لا إنسانية.

اما في المجتمع الإسبارطي في اليونان القديمة كان يتعامل مع الأطفال المعاقين بقساوة جداً، حيث كانوا يتعرضون للخنق والغرق ويسجنون في زنازين، حرصاً منهم على أن لا ينقل هؤلاء الأطفال عيبهم للجيل التالي [٢].

وفي الرومان استخدم الابراطرة الرومان المشهد لإظهار القوة وكسب شعبية الجماهير، ووجدوا في الأشخاص ذوي الاختلافات الجسمية غاية سياسية مذهلة، وكوميديا للتسلية الشعبية، الامر الذي دفع ذوي الإعاقة مثل (الاقزام –المشوهين جسمياً) الى التواجه في ساحة المصارعة والاقتتال، ويدفع في الحيوانات المتوحشة لأخذ نصيب من صراع هذه الفئة [٣] ،اعتمد الرومان في ذلك الوقت على القوه وحدة السيف ولإمكان للضعفاء في هذه الإمبراطورية ، ووصف سيشرون يوليوس قيصر " اعدل نور من كل الأمم وكل التاريخ " [٤]، يعطيك الانطباع العام عن تصرف الملوك والابراطرة وكيف كان مبرراً ومستساغ حتى في أفكار فلاسفتهم، وبنظامهم الالزامي الذي يدعم القوة والفراسة جعل من هذه الفئة تعيش تحت ظروف غير مؤمنة، ذلك العهد يتطلب اشخاص كاملي البنية يتعايشون مع طبيعة الإمبراطورية وهو غير ممكن مع اشخاص ولدوا عاجزين.

ومن خلال استعراضنا لتاريخ المعاقين في الأزمنة القديمة تكونت لدينا تصورات واضحة عن المعاق والظروف السيئة التي أحاطت به وافقدته حماية نفسه، حيث تعرض

(1) Martham, L,Rose.Transforming disability in ancient Greece, the University of Michigan press, the United States of America,2003,p32.
(2) ibid,p20.
(3) Bill,H. A historical sociology of disability, published by Routledge,NEW YORK,2020,p170.
(4)Carlin,A,Barton.Roman honor the fire in the bones, Universty of California press,London,England,2001,p34.

لشتى أنواع الإساءة والنقد الاجتماعي من جهة، ومن جهةٍ اخرى ونتيجة لسيادة أسلوب القوة والقساوة تعرض ايضاً الى القتل والتعذيب والإهمال المتعمد، وعلاوةً على ذلك ان رعاية هذه الفئة كانت غائبة تماماً على الرغم من وجود شواهد صورية للرعاية الا انها غير كافية لتبيان حقيقة ما عاشتهُ هذه الفئة في الأمم القديمة.

ثانيا : النظرة الى الإعاقة في ضل الديانات السماوية *

١: الديانة اليهودية والمسيحية

وفر الكتابان المقدسان (التوراة والانجيل) للمجتمع اليهودي والمسيحي أساساً اخلاقياً مهماً لتأكيد إنسانية وكرامة الأشخاص ذوي الإعاقة، وقد عاش هؤلاء نوعاً ما حياة أهدى مما عاشوه في الفترات المظلمة، وظهرت بوادر التغيير نحو الاهتمام على الرغم ان المجتمعات في تلك الفترة لازالت لم تخرج من سطوة التملك والخنوع.

٢: الديانة الإسلامية

ورؤية كمال الأديان السماوية تجلت بظهور الدين الإسلامي الذي بين اهتمامه من خلال التأكيد على قيمة الانسان ومكانتها وسعى الى توطيد المبدأ الأساسي الذي وجد من اجله وهو الحفاظ على كرامة الانسان والسعي ان يعيش ويزاول حياته الطبيعية مهما كانت هيأته وطوله وقصره ومرضه وعجزه وانتماؤه وجنسه وعرقه، وسعى الى تثبيت ذلك بالاعتماد على القيم المستوحاة من الآيات القرآنية التي نزلت على نبينا محمد (صلى الله عليه واله وسلم) حيث لا فرق بين انسان واخر الا بالتقوى ، قال تعالى (إنّ اكرمَكُمْ عندَ اللهِ أتقاكُمْ) [١].

أزال الإسلام بعض المشقة عن المعاقين وابدى رعايته لهم في أماكن العمل والعبادة حيث رأى من الواجب تقليل الاحمال التي تقع على عاتق هؤلاء بشكل يتوافق مع قدراتهم، مستنداً بذلك الى المبادئ الأساسية التي ثبتتها آيات القران الكريم، حيث يبين ذلك في قوله تعالى (ليسَ على الأعمْىَ حَرجٌ ولا على الأعرجِ حَرَجٌ)[٢]، ليس هذا فحسب بل خفف

* سنناقش في الفصول الاحقه تعامل الأديان السماوية الثلاثة مع فئة المعاقين بشكل ادق.

(١) القران الكريم: سورة الحجرات /اية ١٣.

(٢) القران الكريم : سورة النور/ ٦١.

عن اي انسان سواء كان سوي او معاق ودعاه ان يسعى بحدود طاقته واستعداداته بقوله تعالى(لا يُكلّفُ الله نفساً إلاّ وُسْعَهَا) [١].

ظهر دور الإسلام جلياً بعد ما تفاقمت اعداد المصابين والعجزة وخاصة بعد الحروب التي خاضها المسلمون، ونذكر منها إصابة معاذ بن عمرو بن الجموح ببتر في معركة بدر الكبرى، وقطع يد نسيبة بنت كعب الانصارية في معركة حديقة الموت، إذ هاجمت مسيلمة الكذاب في عقر داره وضربها حارسه وقطع يدها، وحالات مشابهه كثيرة وأخرى ولادية، وكان المسجد في صدر الإسلام يؤدي دوراً أساسياً في مجال الشفاء وإقامة مراكز ودور الايواء للعاجزين ولرعايتهم تطبيقاً لقول الرسول صلى الله علية واله وسلم" **مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم مثل الجسد اذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى**" صدق رسول الله [٢]،والدعوة هذه الى ابراز أهمية التعاضد والتماسك فمسألة وصول الإسلام الى هذه القوة والتقدم لم يكن عبثاً ابداً فوجود تساند اجتماعي وتعاطف والمحبة بوجود النبي (صلى الله عليه واله وسلم) أصبح الكل عائلة واحدة والذي يقع على شخص يقع على الجميع وهذه المبادئ التي سعى الإسلام الى ان تكون واقعاً ونجح في عهد النبي الاكرم صلى الله عليه واله وسلم.

ووفق الموقف المبدئي العام الذي انطلق منه الإسلام في تعزيز وجود الانسان وكرامته، كان من الطبيعي ان يخصص أهمية متميزة للمستضعفين من البشر ، او الذين يعيشون أوضاعاً خاصة بحكم احوالهم الاجتماعية او معاناتهم الجسدية ، فالإسلام تجاوز ما كان سائداً في عدة حضارات ، وجاء برؤية مغايرة لمن يسمون بالأشخاص المعاقين او بتعبير اكثر حداثه الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة[٣]،لقد تجاوز ذوي الإعاقة الكثير من الحواجز في ظل وجود الديانات السماوية بعد ما اصابهم الخوف وذعر جراء القتل والنفي الذي عاشه في الفترات الزمنية البالية، وتغيرت النظرة الى نظرة مملوءة بالعطف

(١) المصدر نفسه، سورة البقرة / ٢٨٦.
(٢)ناهدة عبد زيد الدليمي: رياضة المعاقين، ط١، دار صفاء للنشر وتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠٢٢، ص٣٤ .
(٣) رواب عمار: نظرة الإسلام لذو الاحتياجات الخاصة، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد (٣،٢)، بسكرة – الجزائر، ٢٠٠٨، ص١٩.

والرحمة والمؤاساة وسيطرة أفكار جديدة تحترم وتراعي خصائص هذه الفئة وفق مبادى حسن التعامل والمساواة لجميع ابناء الجنس الواحد.

ثالثا: النظرة الى الإعاقة في العصر الحديث

حول مجال دراستنا الحالية عن الإعاقة الفيزيائية فقد عرفها الإنسان منذ أقدم العصور، فشلل الأطفال مثلاً، عرفه الإنسان منذ أكثر من خمسة آلاف سنة، إلا أن أول وصف عيادي واضح له ظهر عام (١٧٨٩)، في حين الاهتمام الحقيقي بدا بعد قيام جيمس نابت (١٨٦٣) بتأسيس مستشفى للرعاية والعناية بالأطفال المعاقين حركياً في مدينة نيويورك ليقوم بتقديم المساعدات الطبية، وكذلك تأسيس المركز الوطني للرعاية والعناية بالمقعدين سنة (١٩٠٠) [١]، وأول حملة واسعة النطاق للتطعيم بلقاح السالك (Sallk vaceme) نفذت عام (١٩٥٤) ، وبعد أن كان شلل الأطفال أكثر أسباب الإعاقات الحركية شيوعاً في عقد الأربعينات، فقد تم القضاء عليه تقريباً في بعض دول العالم في عام (١٩٦٦)[٢]، ، ويعتبر الاهتمام بالمعاقين في القرن العشرين في الولايات المتحدة وغيرها من الدول، ثمرة للتيارات التربوية والنفسية والطبية والسياسية التي ساهمت بها العلوم مثل علم نفس وعلم الاجتماع والطب وغيرها والتي حملت على عاتقها الرسالة الإنسانية في تطوير طرق قياس وتشخيص الاعاقات واعداد برامج تربوية ومهنية واجراء دراسات ميدانية من اجل الوقوف والاحاطة بكافة أسباب الاعاقة[٣].

وقد تغيرت الصورة تدريجياً مع بداية القرن العشرين حيث بدأت بعض الدول بإنشاء صفوف خاصة للمعاقين حركياً في المدارس الاعتيادية، ومع أدراك المجتمعات الإنسانية وتعليمها للحاجات التربوية الخاصة للأطفال المعاقين حركياً، انبثق الاهتمام بإعداد وتأهيل المعلمين للعمل مع هذه الفئة من الأطفال، وأنشأت بعض الدول مدارس خاصة للأطفال المعاقين حركياً، وهذه المدارس مكيفة من حيث المداخل والأبواب والحمامات لتسمح للطلاب بالتحرك والتنقل دون حواجز، وما زالت المدارس الخاصة للمعاقين حركيا

(١) عصام حمدي الصفدي: الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، ط١، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠٠٣، ص٢٤.
(٢) ماجدة السيد عبيد: ذوي التحديات الحركية، مصدر سابق، ص٢٨.
(٣) عصام حمدي الصفدي: الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، مصدر سابق، ٢٥.

موجـودة إلا أن التوجــه الحـديث يتمثـل بـدمج هـؤلاء فـي المـدارس العاديــة الحكوميــة، وهـذا التوجـه يعكـس نجـاح الضـغوط التـي مارسـتها الجماعـات المدافعـة عـن حقـوق المعـاقين التـي أدت إلــى تعــديل الاتجاهــات وإصــدار التشــريعات، وتفعيــل البــرامج والخــدمات مــن شــانها تسـاهم فـي القضـاء علـى النظـرة السـلبية السـائدة عنـد اغلـب المجتمعـات[1]، الاهتمـام بهـذه الشـريحة جـاء نتيجـة الزيـادة فـي اعـداد المعـاقين فـي العـالم وطبقـا لإحصـاءات عـام ١٩٨١ الـذي اعتبـر عـام المعـاقين، فقـد اشـارت الـى اجمـالي المعـاقين حيـث بلـغ (١٠%) اجمـالي العـام للسـكان ، ولكـن نجـد تفـاوت الـدلائل احصـائيا بـين الـدول المتقدمـة والناميـة حيـث بلـغ متوسـط المعـاقين فـي الـدول المتقدمـة (٨%) امـا نسـبته فـي الـدول الناميـة (١٣,٥%) وقـد تصـل الـى (٢٠%) فـي الـدول الفقيـرة الأكثـر تخلفـا[2]، ومـازال امـام العـالم لتقـديم اكثـر فـي ظـل التطـور الحاصـل فـي مجـال التكنلوجيـا والعلـوم فهـذه الفئـة بحاجـة الـى اهتمـام اكثـر مـن غيرها من الفئات الأخرى .

(١) ماجدة السيد عبيد: ذوي التحديات الحركية، مصدر سبق ذكره، ص٢٩.
(٢) قحطان احمد ظاهر: مدخل الى التربية الخاصة ، ط٢، دار وائل للنشر والتوزيع ، الأردن – عمان ، ٢٠٠٨، ص٢٢-٢٣.

المبحث الثاني

دراسات سابقة

أولا: دراسات محلية

١- دراسة ضحى الطالباني (حقوق ذوي الإعاقة بين النظرية والتطبيق) (٢٠١٩) [١].

ان هذه الدراسة قد طرحت مشكلة مؤداها بأن على الرغم من الاتفاقيات الدولية الخاصة في مجال حقوق المعاقين التي كفلت لهذه الشريحة حقوقهم ورغم مصادقة العراق على ذلك وانضمامه لها وتبنيه لقانون رعاية المعاقين وذوي الاحتياجات الخاصة، الا ان هذه الشريحة عاشت التهميش والاقصاء والتمييز ومن باب الانصاف في هذه الدراسة حاولت التعرف على مدى التزام العراق بالاتفاقيات والحقوق العالمية المنصوصة وإبراز العوائق التي تحول دون تمتع المعاقين بحقوقهم دون تمييز.

اهداف الدراسة

١- مراجعة التشريعات القانونية العراقية التي لها صلة بحقوق ذوي الإعاقة والمتعلقة بميادين مختلفة.

٢- الوقوف على اهم صور التمييز والانتهاكات التي تمارس ضد الأشخاص ذوي الإعاقة.

منهج الدراسة

هذه الدراسة اعتمدت فيها الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، من خلال استقراء احكام القوانين واهم الاتفاقات العالمية بشأن المعاقين والوقوف على القوانين في العراق التي شرعت بهذا المجال وبيان مدى موائمتها مع بعضها البعض وبيان انعكاسها على ارض الواقع.

اهم نتائج الدراسة

(١) ضحى الطالباني: حقوق ذو الإعاقة بين النظرية والتطبيق ، دراسة تحليلية لقانون ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة العراقي رقم ٣٨لسنة٢٠١٣، بحث تم نشرة من قبل مركز النماء لحقوق الانسان ، ٢٠١٩.

١- المشرع العراقي لم يوقع على الملحق البروتوكولي الخاص باتفاقية رعاية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ووضع بذلك عقبات تحول دون تمتع المعاقين بالحماية القانونية المشرعة دولياً.

٢- خلو قانون رعاية ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة من النص على الكثير من الحقوق التي اوجبتها الاتفاقيات القانونية الدولية.

٣- تهميش الأشخاص ذوي الإعاقة له أثره على اسرهم والمجتمع، وإذا سعت الدولة الى تمكينهم ودعمهم ينعكس ذلك إيجاباً على الاقتصاد ويساهم في تقدم المجتمع.

اهم التوصيات

١- مراجعة كافة النصوص القانونية العراقية وإلغاء القوانين التمييزية المسنة ضد المعاقين.

٢- العمل على تضمين كافة الحقوق المتفق عليها ضمن الاتفاقيات الدولية والتي تجاهلها المشرع العراقي.

٣- تعزيز الدعم وادماج حقوق المعاقين في كل السياسات والبرامج وإزالة العوائق التي تمنعهم من ممارسة حقوقهم وحياتهم بصورتها الطبيعية.

٢- دراسة قمر عصام عبد الجبار ، الموسومة : (الاندماج الاجتماعي للطلبة من ذوي الإعاقة) (٢٠١٨) [١].

تتلخص مشكلة الدراسة في أن الحياة بشكل عام والحياة الجامعية بصورة خاصة تتطلب مواصفات خاصه للتواصل مع متغيراتها، وهذا يعني ان المعاق يواجه صعوبات جما وبالتالي عمليه الاندماج الاجتماعي مطلوبة لذاتها اولاً قبل ان تكون وسيله لتحقيق اهداف شريحة المعاقين من الطلبة الجامعيين، ويعتبر الاندماج الاجتماعي أحد صور التكيف الاجتماعي التي يتم بموجبها تحقيق نوع من الانسجام والتوافق بين مختلف شرائح وفئات المجتمع من اجل تكوين علاقات اجتماعية متوازنة ومتناسقة بين الجماعات الإنسانية المختلفة، ومسؤولية الاندماج الاجتماعي هنا بالنسبة للطلبة المعاقين في

(١) قمر عصام عبد الجبار، الاندماج الاجتماعي للطلبة من ذوي الإعاقة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، قسم علم الاجتماع ،٢٠١٨.

الجامعات العراقية وجامعة بغداد من اجل الارتقاء بقدرات المعاقين ومساعدتهم على تحقيق طموحاتهم المشروعة في التعليم والعمل في مختلف مجالات الحياة الإنسانية، ورغم كل الظروف الأمنية التي واجهت المجتمع العراقي وقلة الاهتمام بالمعاقين الذي لم يصل سوى الى الحد المقبول وتوفير بعض الاحتياجات المادية، لكن رأينا هناك إصراراً وعزيمه لدى الكثير من المعاقين وهذا دافع ومحفز للجميع من اجل انصاف والنظر بنظره الاهتمام لهذه الشريحة.

ومن اهداف الدراسة تحديد معوقات ومقومات الاندماج الاجتماعي للطلبة من ذوي الإعاقة في جامعة بغداد، وتحديد الجهات ذات العلاقة المسؤولة عن تحقيق الاندماج الاجتماعي والسعي لبلورة التوصيات الإجرائية من اجل تحقيق عمليه الاندماج الاجتماعي للطلبة المعاقين ومن اجل تحقيق متطلباتهم الانية والمستقبلية.

عدت الباحثة الطلبة من ذوي الإعاقة في جامعة بغداد مجتمع للدراسة اذ تألف مجتمع الدراسة من (٩٠) طالبا من ذوي الإعاقة في جامعة بغداد بحسب البيانات التي تم الحصول عليها من قسم شؤون الطلبة في جامعة بغداد، وقامت الباحثة في اعتماد الحصر الشامل للطلبة من ذوي الإعاقة في كليات هذه الجامعة لتحقيق نتائج أكثر قدرة على التعميم.

استخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي للوصول الى النتائج والبيانات المطلوبة ويعد هذا المنهج أحد الطرق العلمية للكشف عن العلاقات الناتجة عن التداخل مع عدد من المتغيرات، ومن ادوات جمع البيانات التي استخدمتها الباحثة الاستبانة والملاحظة بالمشاركة والملاحظة البسيطة من اجل الحصول على نتائج أكثر دقة في الدراسة.

ومن الوسائل الاحصائية التي استعملت الباحثة النسبة المئوية والوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط فأي ومعامل الارتباط بيرسون واختبار مربع كاي وقياس درجة الحرية.

من اهم نتائج الدراسة

١- اوضحت بان اغلب المبحوثين غير مستقلين مادياً وان مستوى الدخل يعكس الصورة التي عليها الاسرة ومستوها الاقتصادي التي تعيشه.

٢-قد نفى (٥١) من المبحوثين من الطلبة المعاقين وجود صعوبات ومعوقات اجتماعية داخل الجامعة تحول دون تواصلهم واتصالهم بزملائهم الطلبة الاسوياء.

٣- اشارت نتائج الدراسة الميدانية ان (٤٣) مبحوثا أكدوا وجود تميز اجتماعي بين الطلبة من ذوي الاعاقة واقرانهم من الطلبة العاديين في الوسط الجامعي بينما (٤٧) مبحوثا قد نفى ذلك.

٤- التكيف واندماج الطلبة المعاقين اخذ مبدا التساوي حيث شعر (٤٥) منهم بصعوبة الاندماج بينما (٤٥) الاخرين لم يجدوا صعوبة في ذلك.

٥- لقد تباينت ايضا اراء المبحوثين بشأن اسباب الشعور بعدم الاندماج الاجتماعي للطلبة من ذوي الاعاقة في الوسط الجامعي، فلقد أكد (١٦) مبحوثا ان السبب يكمن في النظرة السيئة للطلبة من ذوي الإعاقة في الوسط الجامعي، فيما اشار (٨) منهم ان السبب هو الشعور بالإعاقة (العيب الجسدي) كما اشار (٥) مبحوثين كل من سبب الشعور بعدم الانتماء والامن والحماية وسبب القلق والخوف على التوالي، بينما أكد (٤) مبحوثين ان السبب يكمن في الفروق الفردية واخيراً اشار (٧) مبحوثين الى ان السبب عامل الخجل.

ومن اهم التوصيات التي اوصت بها الباحثة في دراستها:

١- ضرورة قيام وزاره التعليم العالي بتوفير فرص مناسبة وممكنة من اجل مساعدة الطلبة من ذوي الإعاقة للالتحاق في الجامعة وتوفير مناهج تعليمية وبرامج الكترونية مسموحة تتناسب مع قدرات وامكانيات هذه الفئة.

٢- القضاء على جميع اشكال التمييز الذي يحدث في الجامعات على اساس الإعاقة لأنه يتعارض مع المبادئ السامية لحقوق الانسان ويعارض اغلب مبادئ الاديان السماوية وبهذا يمكنه الإفادة في مجال تحقيق مبدا التكافؤ والمساواة في الحقوق والفرص في شتى المجالات والخدمات بين الطلبة ذوي الإعاقة واقرانهم من الطلبة العادين.

٣- ضرورة قيام وزاره العمل وشؤون الاجتماعية بالتعاون مع الجامعات العراقية بعقد الكثير من الندوات والمؤتمرات التوعوية التي تدعم وتساند الطلبة ذوي الإعاقة لتحقيق الاندماج الاجتماعي لهم في الوسط الجامعي والتأكيد على ايجاد تعيين للطلبة من ذوي

الإعاقة بعد التخرج من الجامعات واستثمار طاقتهم وامكانياتهم وقدراتهم بما يتناسب مع مؤهلاتهم العلمية والعملية.

٣- دراسة سعاد حميد رشيد (التأهيل المهني للمعاقين ، الواقع والطموح) (٢٠٢١)[١].

سعت هذه الدراسة للتعرف على أوجه الخدمات المهنية والتأهيلية التي تساهم على الأقل في رفع معنويات المعاقين بعد المعاناة التي حصلت لهم بسبب الإصابة في العوق، وكان الهدف من هذه الدراسة معرفة المراحل التي تمر بها عملية التأهيل المهني ودور الاخصائي الاجتماعي فيها، والخدمات التي تقدمها الورش والجمعيات للمعاقين لكي يمارس هؤلاء حقهم الإنساني في أداء الاعمال حسب الوظائف التي تناسبهم.

اختارت الباحثة عينه قصدية للموظفين العاملين في ورشتي المحمية للنجارة والخياطة في الكرادة وتل محمد في مدينة بغداد، وتكونت العينة من (٥٠) مبحوثا (٣٨) من الذكور و(١٢) من الاناث من عدد الموظفين العاملين في الورشات والجمعيات في مدينة بغداد.

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي في دراستها هذه من اجل الوقوف على أفضل النتائج، ومن القوانين المهمة التي استخدمتها في الحصول على النتائج الدقيقة الوسط الحسابي والوسيط وقانون العالم سي. أي. موزر (Moser) وهو قانون يحسب حجم العينة المطلوبة، إضافة الى ذلك أدوات جمع البيانات المتمثلة في الاستبيان والمقابلة والملاحظة.

ومن اهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة الاتي:

١- تبين ان العوق الفيزياوي أكثر الفئات وجودا في هذه الورشات بنسبة بلغت (٣٤ %) بينما بلغت نسبة ضعاف السمع (٢٤%) نلاحظ ان الإعاقة لا تقف حاجزا امامهم نتيجة لامتلاكهم مهارات وقدراتهم هم فقط بحاجة الى توجيه وتدريب على المهن التي تتناسب مع هذه القدرات.

٢- التأهيل المهني يسهم في تعليم ذوي الإعاقة قيمة العمل والإنتاج ذي وزن نسبي بلغ (٩٨%).

(١) سعاد حميد رشيد، التأهيل المهني للمعاقين الواقع والطموح، دراسة ميدانية في ورشة المحمية للنجارة والخياطة في الكرادة وتل محمد، مجلة الفنون والادب وعلوم الانسانيات والاجتماع، العدد (٦٣)، بغداد – العراق، ٢٠٢١.

٣- ساعد التأهيل المهني المعاقين على التغلب على الإعاقة بنسبة عالية بلغت (٩٦ %).

٤- أسهم التأهيل المهني في تنمية وتطوير المهارات الإبداعية للمعاقين بنسبة بلغت (٩٣ %)، وساهم أيضا في حصول المعاقين على مردود مالي جيد يلبي احتياجاتهم بنسبة بلغت (٩٢,٦ %).

٥- العمل الحرفي ساعد ذوي الإعاقة في اشغال وقت الفراغ بنسبة بلغت (٨٨,٦%)، بينما بلغت مساهمة التأهيل المهني في تنمية روح العمل الجماعي بلغت نسبته (٨٧ %).

لذلك يعد التأهيل المهني من اهم مجالات رعاية الاجتماعية للمعاقين ومساعدتهم على العمل واستثمار طاقاتهم بشكل صحيح وبهذا **ارتأت الباحثة الى وضع مقترحات لتساهم في دعم هكذا مشاريع وكان من اهم هذه المقترحات الاتي:**

١- تفعيل القوانين التي تحث على توفير عمل للمعاقين تناسب امكانياتهم وتشغيلهم في القطاع الحكومي والخاص، مع تخصيص منح لهم من قبل وزارة المالية لإقامة مشاريع صغيرة تكون مصدراً لهم ولعوائلهم.

٢- نأمل من وزارة الاعلام توجيه انظار الراي العام في المجتمع على عمل المعاقين في الورش بوصفهم شريحة بحاجة الى الدعم والاسناد والترويج لبضاعهم المنتجة وتشجيع المواطنين على شرائها من تلك الورش والجمعيات العملين فيها.

٣-على الطلبة في دراسات العليا إقامة دراسات المعنية في المعاقين لتسليط الضوء على أبرز مشكلاتهم وخاصة في عملية التأهيل المهني لما لها من دور فعال في مساعده هذه الفئة للوصول الى هدفها ونجاحها كباقي الفئات الاجتماعية الأخرى.

ثانيا : دراسات عربية

١- دراسة مها عبد المجيد ونعيمة بنت حميد، الموسومة : (دور المرأة العمانية في رعاية زوجها من ذوي الإعاقة الحركية من وجهة نظرة) (٢٠١٤) [١].

تبلورت مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤلات التالية:

(١) مها عبد المجيد العاني ، نعيمة بنت حميد البلوشية: دور المرأة العمانية في رعاية زوجها من ذوي الإعاقة الحركية من وجهة نظرة، دراسة للمعاقين حركيا في محافظات (مسقط، شمال الباطنة ن الظاهرة) ، وزارة التنمية الاجتماعية للنشر ، مسقط – عمان ، ٢٠١٤ .

١- ما واقع الدور الذي تقوم به المرأة العمانية في الاهتمام في رعاية زوجها من ذوي الإعاقة الحركية من وجهة نظره؟

٢- ما أهمية مجالات الدور الذي تقوم به المرأة العمانية في تعاملها مع زوجها ذوي الإعاقة الحركية من وجهة نظره؟

وهدفت الدراسة الى التعرف على واقع دور المرأة العمانية في مساعدة زوجها ذوي الإعاقة الحركية، ومجالات هذا الدور من اجل مساعدته ومساندته ورفع معنوياته النفسية واستعادة مكانته الاجتماعية والخروج من ظل الحياة اليآسة التي فرضتها تلك الإعاقة.

واعتمدت الباحثتان الطريقة الطبقية العشوائية في اختيار العينة من المجتمع الدراسة المتكونة من ثلاث محافظات (مسقط، شمال الباطن، الظاهرة)، وبلغ العدد الكلي لذوي الإعاقة الحركية ما يقارب (٥١٩٩) وبلغ العدد المختار في العينة (١١٨) فردا من ذوي الإعاقة الحركية من المتزوجين، أي ما يقارب نسبته (٢%) من المجتمع الأصلي.

واعتمدت في ذلك الباحثتان على تحليل المحتوى في عملية جمع المعلومات من خلال العديد من المصادر منها الدراسات السابقة والدوريات والمجلات والبحوث والقوانين الخ... واستخدم أيضا المنهج الوصفي من قبل الباحثتين في دراستهما لتوصيف متغيرات الدراسة وتغطية الدراسة من جميع جوانبها وتحليلها والخروج بالنتائج التي من خلالها يسلط الضوء على اهم النتائج والاستنتاجات التي تهم الدراسة والتي يتم الوصول اليها حسب الخطوات العلمية المتعارف عليها.

وعلى ضوء اهم النتائج يمكن عرض الاستنتاجات التي توصلت اليها الباحثتان في دراستهما الحالية وكالاتي:

١- ان ذوي الإعاقة الحركية يرون هناك رعاية مقدمة لهم من قبل زوجاتهم وأدركوا ذلك بعد ما قدمته زوجاتهم من رعاية ودعم بمختلف انواعه.

٢- المجال الاجتماعي قد احتل المرتبة الأولى في مجالات الرعاية وهو يعد مؤشر لحالة إيجابية للرعاية المقدمة من قبل المرأة تجاه زوجها ذوي الإعاقة الحركية واعادت تكيفه اجتماعياً.

٣- الفئة العمرية (٢٠-٣٠) سنة هم الأكثر شعورا بوجود الرعاية والدعم الاجتماعي المقدم من زوجاتهم.

٤-ان أكثر رعاية واهتمام وفق عدد السنوات الزواج هم فئة (٣ سنوا ت فاقل)، فقد تبين ان ذوي الإعاقة الحركية ضمن هذه الفئة كانت زوجاتهم أكثر داعمات لهم ولرعايتهم بشكل أكبر من الفئات الأخرى.

ووصت هذه الدراسة ببعض التوصيات منها:

١-تدريب زوجات ذوي الإعاقة الحركية من خلال عدة ورش وبرامج لمساعدة ازواجهن في التغلب على العواقب والتحديات من جهة ومن جهة أخرى مساعدتهن للقيام في المهام الموكلة اليهن للتعامل مع إعاقة ازواجهن بسهولة ميسرة.

٢- على مؤسسات القطاع الخاص والعام إيجاد عمل لتشغيل ذوي الإعاقة الحركية وتهيئة كافة الظروف المناسبة لتدريبهم وفق امكاناتهم وقدراتهم وتشجيعهم معنوياً ومادياً.

٣- تقليل من القيود الاجتماعية والنفسية التي تفرض على ذوي الإعاقة الحركية في مختلف مراحل نموه وفي جميع جوانب الحياة.

٢- دراسة نادية خليفي واخرون (تأثيرات الإعاقة على اسر الأطفال المعاقين حركيا ،دراسة حالة في الجزائر) (٢٠١٧) [(١)].

تعبر مشكله الدراسة عن الضغوطات التي تواجهها الأسرة بعد إنجاب طفل معاق حركيا، ويعتبر ذلك تحدياً حياتياً صعب لها، فان وجود ذلك الطفل يمثل خبره لا يتوقع ان أحد يرغب في معرفتها وهو حدث رهيب يؤدي الى تغيير في حياه الاسره بل يؤدي الى اختلال توازن بنائها حيث يغير الكثير من شكلياتها واهدافها وتوقعاتها ويصيب الوالدان والأخوة بالاسى والحزن والاحباط وانقطاع عن المجتمع بشكل عام. يمكننا تلخيص مشكله الدراسة من خلال التساؤل الرئيسي التالي: ما هي تأثير الإعاقة على اسر الاطفال المعاقين حركيا؟

(١) نادية خليفي واخرون: تأثيرات الإعاقة على اسر الأطفال المعوقين حركيا، نشر هذا البحث ضمن فعاليات مؤتمر الدولي لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر بين الواقع والمأمول، تيزي وزو- الجزائر،٢٠١٧.

ومن اهداف الأساسية للدراسة

١- تسليط الضوء على تأثيرات الإعاقة على الأسرة.

٢- معرفه الضغوط النفسية التي تواجهها والتي تنعكس على علاقتها مع المجتمع وعلى جميع مظاهر حياتهم.

تم اختيار مكان الدراسة وهو أحد المراكز لجمعيات التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة تيزي وزو الخاص بتقديم الدعم النفسي والاجتماعي، واستخدم الباحثين المنهج العيادي الذي يقوم على "دراسة الحالة " والتي تهدف الى رسم صورة ملائمة لحالة العميل وجمع معلومات عنه بقصد مساعدته في تشخيص حالته، علم النفس العيادي علم واسع واداوته كثيرة لكن في هذه الدراسة اعتمد الباحثين المقابلة العيادية نصف الموجهة حيث يعتمد فيها الباحث على مجموعة أسئلة حول بحثه وتعطي للمفحوص الحرية في التعبير والاجابة عن هذه الأسئلة، ومن الأدوات الأخرى "مقياس القلق لسبيلبرجر" *' ويستخدم في البحث لدراسة القلق لدى المراهقين والبالغين والاسوياء والمرضى بأمراض نفسية او عضوية إضافة للمواقف التي تحدث بسبب الحياة الضاغطة.

توصل الباحثين من خلال هذه الدراسة الى مجموعة نتائج اهما:

١- كان لارتفاع مستوى التعليمي للأسرة تأثيراً في تقبل إعاقة ابنهم حيث نتج ذلك الايمان بقضاء الله وقدرة، مع دفعهم للتفكير بمستقبلهم بطرق سليمة.

٢- ان الأمهات الطرف الأكثر تأثراً بحالة أبنائهن المعاقين مقارنة مع ابائهم، فهن بين أداء وظيفتهن في العمل وبين مسؤوليتهن الاسرية في التربية بعض الأمهات تركن وظائفهن في العمل وتفرغن مجبرات على اقتصار عملهن في متابعة الابن المعاق وخدمته، وبعض الحالات كانت تجاهد وحدها في مساعدة ابنها في اعاقته ومحاولة منها الى استعادة توزن الاسرة بعد ما تسببت له هذه الاسرة بوجود الإعاقة فتخلي الام عن الكثير من الأشياء التي طمحت اليها اكراماً منها للأسرة ولابنها المعاق ولإبقاء توازن الاسرة.

* وضع هذا الاختبار كلا من ريشا ردجوسثن روبرت تحت عنوان " State trait " وهو اختبار حالة القلق وسمة القلق للشخص الذي يعاني ضغوط نفسية او امراض عضوية وانعكاس البيئة في ضل الخلل التي يعاني منه هذا الشخص.

٣- بينت الدراسة ان معاناة اسر المعاقين حركيا من الضغوط النفسية قد تناوبت بين اعراض نفسية وأخرى عضوية وأحيانا سلوكية ومشكلات اجتماعية، وتبين ان هذه الاسر عند اكتشافها الإعاقة قد تعرضت للصدمة والإحباط والحزن وخاصة عندما تأكدوا من ان هناك حظوظاً ضئيلة في تعافي ابنهم.

٤- بينت الدراسة أيضا انعزال الاجتماعية قد أصاب اسر المعاقين حركيا بسبب نظرة المجتمع، كما كشفت اهمال هذه الاسرة لواجباتها نحو بقية اعضاء الاسرة، وانه لا يوجد هناك علاقة تفاعلية بين الطفل المعاق مع اخوته الاسوياء.

ووصت الدراسة: بتنظيم برامج تدخل ارشادي أسري ونفسي لأسر الأطفال المعاقين حركيا للتخفيف من حجم المسؤوليات الملقاة على عاتقها وتخفيف المعاناة النفسية، مع تقديم المعلومات الازمة لأخوة المعاق لتعريفهم به وكلا حسب عمرة، إبقاء على الصلة بين اسرة المعاق والمراكز الارشادية ومراكز المعاقين ومركز الإعاقة مع عقد اجتماعات دورية لإرشاد الاسر ولعرض نمو الابن وتطوره.

٣- دراسة عمر حسيني ، الموسومة : (العنف ضد الاطفال ذوي الاعاقة في الاسرة الجزائرية)(٢٠٢١) [١]

تمخضت اشكالية الدراسة على عده اسئلة والتي تبين لنا صورة واضحة عن المشكلات التي يعاني منها المعاقون ومن هذه التساؤلات: -

١- كيف تتعامل الاسر الجزائرية مع المعاق؟

٢- ما هي الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي فيها الطفل المعاق في الاسرة الجزائرية؟

٣- ما هي العوامل التي تؤدي الى العنف ضد الاطفال ذوي الاعاقة في الاسر الجزائرية؟

وهدفت الدراسة الى بيان ما يعانيه الطفل من ذوي الاعاقة في الاسرة والمشاكل السلوكية التي يمكن ان تؤثر على الاسرة والطفل، فالأسرة التي لديها طفل معاق تعاني

(١)عمر حسيني، العنف ضد الاطفال ذوي الإعاقة في الأسرة الجزائرية، دراسة ميدانيه للأطفال المعاقين حركيا بولاية جيجل الجزائرية ، المركز الديمقراطي العربي للنشر برلين المانيا، ٢٠٢١.

من الخجل والخوف من نظرة المجتمع، وعدم الثقة بالنفس والانعزال احياناً على المجتمع للشعور بالوصمة بالنسبة للطفل والاسرة كلاً على حد سواء، وبالتالي ينتج ردود افعال من قبل الابوين او الاخوة برفض الطفل او ضربه او اهماله ومنعه من الطعام وشتى صور العنف الجسدي والنفسي، **وللاقتراب أكثر نستعرض الاهداف التي تناولتها الدراسة وكالاتي:**

١- فتح باب واسع وعميق للنقاش المعمق والحوار الجاد حول العنف ضد الاطفال من ذوي الاعاقة.

٢- البحث في ضحايا هذه الظاهرة والتعمق في دراستها باعتبارها واقعاً معاشاً في الفترة والتي يعيش فيها طفل معاق وكذلك المجتمع، لم يستطيع حلها والوصول الى اسبابها وكشف العلاقة الموجودة بين الاسرة الجزائرية وطفلها من ذوي الاعاقة.

استخدم الباحث المنهج الوصفي وطبق طريقتين منهجيتين لجمع المعلومات حيث اعتمد على الدراسة الاستطلاعية من خلال زيارته الميدانية لمركز الوطني لتكفل النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين حركيا في ولاية جيجل، وطريقة أخرى حيث أجرى الباحث دراسة على العينة متكونه من (١٢٠) ذكوراً واناثاً من ذوي الاحتياجات الخاصة بولاية جيجل، واهم الأدوات التي استخدمت في ذلك الاستبيان والملاحظة والمقابلة، إضافة الى ذلك استخدم وسائل الإحصائية متمثلة بالوسط الحسابي والنسبة المئوية ومعامل الارتباط بيرسون من اجل دقة النتائج.

ومن اهم النتائج التي توصل اليها من خلال الدراسة هي:

١- تبين ان الغالبية الساحقة لا توجد بها اطفال معاقين داخل الاسرة من غير الطفل المعاق حيث بلغ عدد (١٠٥) وبنسبه (٨٧,٥٠%) حيث بلغ عدد الاسر التي لديها طفل اخر معاق (١٥) أسرة وبنسبة (١٢,٥٠%) والنتيجة غالبية الاسر لا يوجد فيها طفل معاق اخر يعيش معها.

٢- بعد التعرف على ترتيب الأطفال المعاقين بين اخوتهم تبين ان الترتيب البكر هو الأعلى بلغ عددهم (٤٩) وبنسبة بلغت (٨٣,٤%)، في حين من اتى ثانيا بلغ عددهم (٣٧) بنسبة بلغت (٨٣,٣%) ثم جاء من ترتيبه ثالثا وعددهم (٣٤) وبنسبة بلغت

(٢٨,٣%)، من خلال ذلك يشير ان اغلب افراد العينة من ذوي الإعاقة كان ترتيبهم الأول بين اخوتهم داخل الاسرة.

٢- تبين ايضا ان الاباء الذين يقبلون المعاق داخل الاسر عددهم (٨٥) بنسبه (٤٥,٨٤%) ، بينما بلغ عدد الاباء الرافضين (٦٥) وبنسبة(٥٤,١٦%) من الذين لم يقبلوا المعاق داخل الاسرة.

٤- وبلغ عدد الامهات اللواتي يقبلن ولادة طفل معاق داخل الاسرة بلغ عددهم (٨٠) بنسبة (٦٦,٦٦%) فيما الامهات اللواتي لم يقبلن بلغ عددهن ٤٠ وبنسبة (٥٤,١٦ %) اما بالنسبة للأخوة كان أكثر قبول للمعاق بنسبه (٧٥ %) وتظهر هنا من خلال النتيجة النهائية ان اغلب افراد العينة تقبل المعاق لعدة اسباب يمكن ان تكون دينية او اجتماعية.

٥- تبين من خلال الدراسة ان الاباء هم أكثر ممارسه العنف ضد الطفل المعاق حيث بلغ عدد الاب العينة (٦٠) وبنسبه (٥٠%) وجاءت الامهات في المرتبة الثانية بممارسة العنف حيث كانت عددهن (٤٠) وبالنسبة (٣٣,٣٣ %) في حين جاء الابناء في المرتبة الثالثة حيث كان عددهم في العينة (٢٠) وبنسبة قدرت (١٦,٦٦ %).

٦- تبين ان الاسر التي لديها محل اقامه في المدينة هي أكثر ارتكاباً للعنف حيث كان عدد الاسر التي لديها محل اقامه (٩٠) اسره تمارس العنف بالنسبة (٧٩,١٧ %) بينما بلغ عدد الاسر التي لديها محل الاقامة في الريف بلغ ٢٥ أسرة وبنسبة اقل تمارس العنف ضد المعاق وبنسبة (٢٠,٨٣%).

٧- الاسرة يزداد عليها ضغوط اجتماعية ونفسية لمجرد امتلكت ابنا معاق قد تعاني من مشاكل اقتصادية او ظروف اجتماعية يجعلها غير قادرة على تحمل هذا الطفل بالإضافة الى الامراض النفسية والعضوية التي يتعرض لها الابوان وبالتالي يكون تفريق المصاعب النفسية مباشراً بالمعاق على اعتباره مصدراً لمشاكلهم.

وفي النهاية أوصى الباحث ببعض المقترحات نذكر منها:

١-تدريب الأطفال من خلال برامج ترعاه الحكومة والمجتمع المدني على بعض المهارة وسبل الحماية النفسية ضد العنف بما في ذلك التثقيف الجنسي بما يلائم قدرتهم الاستيعابية، وكذلك تثقيفه على الإفصاح عند التعرض للعنف في الاسرة او في المجتمع.

٢- التوعية الإعلامية وتسليط الضوء على قضايا وحالات العنف ضد الأطفال من ذوي الإعاقة الحركية في جميع وسائل الاعلام المرئية والمقروءة والمسموعة.

٣-ان تكون هناك وقفة حقيقية للحد من العنف داخل الاسرة من خلال اصدار قوانين تعاقب الابوين المعنفين لأطفالهم، وقوانين أخرى تصدر للحد من العنف في المدارس ضد ذوي الإعاقة الحركية بما يتلاءم مع مبادى حقوق الانسان.

ثالثا: دراسات اجنبية

١- دراسة باربرا دوبسون وسوميدلتون وآلان بيردسورث (اثر إعاقة الطفولة على الحياة الاسرية) (٢٠٠١)[1].

تعبر المشكلة الحالية عن الحياة الأسرية في ظل ولادة طفل معاق وما يحدث من الخلل في جميع الجوانب النفسية والاجتماعية للوالدين واخوته مع تركيز على جانب الاقتصادي وزيادة النفقات المالية بزيادة الاحتياجات التي تفرضها الإعاقة على الاسرة الطفل

اهم اهداف الدراسة: -

١- استكشاف التكاليف المالية الإضافية للأسرة مع وجود طفل من ذوي الإعاقة.

٢- اضافة الى قضايا أخرى ذات صلة فيما تفرضه الإعاقة على الاسرة على سبيل المثال العلاقات الاجتماعية واضطراباتها، المتاعب النفسية للوالدين ومسؤولية التربية.

تم اختيار العينة من أربع مناطق تم اختيارها وشملت (ليستر شاير، وديريشاير، وبرمنغهام، ونوتنجهامشير) ، اعتمد الباحثون على منهج المسح الاجتماعي وكانت ابرز الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة (الاستبانة) من خلالها حاول الباحثون الالمام بشكل اكبر في الموضوع الحالي والوصول الى نتائج يمكن تخرج فيما بعد بتوصيات تساعد هذه الاسر في حل نفقاتها المالية والمعاناة الاخر التي تبعت هذه الإعاقة ، العينة

(1)Barbara,D,et al. The impact of childhood disability on family life, published Joseph Rowntree Foundation, ENGLAND,2001.

شملت (٢٧٣) عائلة وتم الاعتماد على صندوق الاسرة الائتماني (FFT) * للتعرف على هذه الاسر وتم الاعتماد على الوسائل الإحصائية اهما النسبة المئوية والوسيط والوسط الحسابي في استخراج نتائج الدراسة .

اهم النتائج

١-غالبية الاسر المشاركين من الفئات الاجتماعية والاقتصادية الدنيا، وكانت (٥٠%) من العائلات تتلقى مخصصات، بينما شكلت ما بنسبة (٣%) لم تتلقى أي دعم اخر باستثناء اعانة الطفل وهذا الدعم غير متوافق مع المعاناة التي تواجهها الاسرة، لذلك كانت تسع من بين عشر عائلات تطالب بعلاوة معيشية.

٢- ثلاثة ارباع المشاركين لم يكن لديهم عمل بنسبة بلغت (٧٥%)، و(١٨%) عملوا بدوام جزئي، بينما (٧%) وجدوا عمأل وبدوام كامل.

٣- سجل ما مجموع ١٨٢ من الإباء والامهات على انفاقهم على السلع والخدمات في سن المدرسة لأطفالهم ذوي الإعاقة، اذ بلغ الانفاق في سن المدرسة ما نسبته (٦٥%) من مجموع الانفاق، و(٣٢%) كان الانفاق بعد هذا السن، وقسم هذا الانفاق بين الألعاب الكتب اجهزة الكومبيوتر والملابس وحاجات أخرى أكثر أهمية التي تتعلق بالأطفال، وان متوسط المبلغ المنفق على هذه العناصر كما أجاب الإباء هو (٦٨.١٨) جنيها استرلينيا.

٤- الكيان العام للأسرة أصبح أكثر توتراً اذ واجهة الإباء صعوبة في التكيف مع وجود حالة إعاقة، بينما شكل بعداً اخر بالنسبة للأمهات وعلاقاتهن مع المجتمع أصبح أكثر توتراً من قبل مع زيادة في التفكير في إعاقة ابنائهن مع مسؤولية التربية مع متاعب أخرى التي قد عانت منها الاسر بالكامل وهو العيش في بيئة فقيرة ونقص الدعم المالي.

اهم التوصيات

١-على الرعاية في الدولة تضع مهنيين لديهم الخبرة والتجربة من اجل العمل مع الوالدين اللذين لديهم معاق من شأنه ذلك يعلم الإباء كيفية التخطيط للأسرة وتعزيز الاستخدام

* وهو صندوق ائتماني مستقل انشاته انكلترا في عام ١٩٧٣ تموله وزارة الصحة، اذ خصصت ما يقارب ٢٠ مليون جنية سنويا في شكل منح للأسر التي لديها أطفال يعانون إعاقة شديدة.

الفعال للموارد للسيطرة على النفقات بشكل أفضل، مع ضرورة الدعم المالي وزيادة الاعانة بمقدار (٢٧.٩٧) جنيها استرلينيا لتلبية الاحتياجات الاسبوعية.

٢-دعم الاسرة من النواحي العاطفية ومحاولة ارجاع العلاقات فيما بينهم وبين المجتمع وحل جميع المشكلات الاسرية التي تسببت بها إعاقة ابنها من خلال برامج الارشاد الاسري وبعض البرامج الأخرى المعنية في هذا المجال.

٢- دراسة ديفيد روسيل واخرون (الإعاقة الجسدية والتفكير الانتحاري: دراسة مجتمعية لعوامل الخطر / الحماية الأفكار الانتحارية) (٢٠٠٩)[1].

ركزت مشكلة الدراسة على علاقة الإعاقة الجسدية وعوامل مثل الاضطرابات النفسية والعلاقة السيئة مع السياق الاجتماعي او الظروف الحياة والضائقة العاطفية وعدم الملائمة الاجتماعية وأثر ذلك على الفرد وخاصة في تشكيل فكراً غريباً كالفكر الانتحاري، **وهدفت هذه الدراسة:**

١- التعرف على ارتباط الإعاقة الجسدية واعتمادها على اشكال أخرى من العوامل التي تمثل مخاطر لتفكير الانتحاري.

٢- معرفة مدى تطور التفكير في الانتحار في ضل الإعاقة الجسدية والأسباب الأخرى مثل الاجهاد النفسي والدعم الاجتماعي السيء الذي يرتبط فيها.

اوضح الباحثون ان التفكير في الانتحار يظهر بأشكال مختلفة قد تكون بسبب باضطراب نفسي حاد نتيجة صدمة عاطفية او نتيجة تميز عنصري وشكل اخر مرتبط بالإعاقة الجسدية وظروفها النفسية، حيث تشير الدراسات الجنسانية ان زيادة التفكير بالانتحار يكون بنفس التكافؤ بين الاضطراب النفسي نتيجة الصدمة او التمييز وبين الإعاقة الجسدية ومؤثراتها النفسية على الفرد.

ان زيادة حالات الانتحار في الولايات الامريكية خلال الأعوام السابقة دفعت الباحثين الى التوجه الميداني لدراسة مخاطر الانتحار والأسباب المتعلقة بها وخاصة الضغط النفسي التي تسببه الإعاقة الجسدية، واختار الباحثين عينه تمثيلية متنوعة عرقياً في

(1)David,R.et al. Physical Disability and Suicidal Ideation, Appalachian State University, United State,2009.

مدينة ميامي الامريكية مكانا لدراسة ،الانحراف المعياري والمتوسط الحسابي ابرز الوسائل المستخدمة من قبل الباحث وتكونت هذه العينة من (١٧٦٨) المعوقين البالغين وغير معوقين ، واعتمد في ذلك على منهج المسح الميداني والمقابلة كأداة رئيسة في جمع البيانات، حيث جرت المقابلة خلال ثلاثة أعوام وعمد الباحثون لاستحصال البيانات من خلال مقابلتهم عبر الانترنت لتنوع ثقافة المبحوثين وان اغلبهم لدية صعوبة في اللغة لذلك اعطي لهم الاختيار والاجابة باللغة الإنكليزية او الاسبانية ، تم الانتهاء من مقابلة (١٥١٣) مبحوثا حيث استثني (٢٥٥) مبحوثاً بسبب المرض المزمن الذي منعهم لمقابلته وكانت نسبة نجاح هذه المقابلة (٨٢,٥ %).

واهم النتائج التي خرجت بها هذه الدراسة:

١- ان الإعاقة الجسدية تعتبر العامل الفردي الكامن في ارتفاع مستوى الضغط النفسي وبنفس الوقت كان وراء ارتفاع مخاطر الانتحار.

٢- شكلت الفئة المتزوجة من المعاقين اقل الفئات تفكيراً في الانتحار مقارنة بالغير متزوجين لعدة أسباب اهما: الدعم الاجتماعي والاستقرار العاطفي الذي يحصل علية ذوي الإعاقة الجسدية من أسرته.

٣- يعتبر اضطراب النوم والاجهاد لدى ذوي الإعاقة الجسمية من عوامل الخطر للأقدام على الانتحار.

ومن اهم التوصيات المقترحة من قبل الباحثين:

١-زيادة الدراسات الميدانية من اجل الوقوف على احتياجات هذه الفئة والتعرف على أبرز الضغوط التي تنشأ ملازمة للقيود الجسدية.

٢- الاهتمام بالرعاية الصحية لهذه الفئة وتشكيل فريق عمل من مختصين نفسيين واجتماعيين وأطباء للتعرف على العوامل والمخاطر المؤدية للانتحار للحد من هذه الظاهرة.

٣- دراسة Lydia,J,Kabota (المشاكل التي تواجه الطلاب ذوي الإعاقات الجسدية في مؤسسات التعليم العالي في تنزانيا) (٢٠١٤) [1].

كان الغرض الاساسي من الدراسة في التعرف على المشكلات التي تواجه الطلاب ذوي الإعاقة الجسدية في مؤسسات التعليم العالي في تنزانيا باستخدام بلديه مروج ورو باعتبارها دراسة حالة.

وهدفت الدراسة الى التعرف على المشكلات الاكاديمية التي تواجه ذوي الاعاقات الجسدية في المؤسسات التعليمية والكشف عن البنية التحتية في مؤسسات التعليم العالي والوقوف عليها من اجل معرفة ما إذا كانت تدعم الطلاب ذوي الاعاقات الجسدية وعيش بشكل مريح، والكشف عن المشكلات المالية التي تواجه ذوي الاعاقات الجسدية في المحيط التعليمي.

استخدمت الباحثة في دراسة البحث (الكمي والنوعي) *وهذا النهج استخدم لغرض دراسة اوضاع البنية التحتية والمالية التي يعاني منها الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة ومن خلال النهج النوعي يتم فحص الأكاديمي والاجتماعي والمالي الذي يواجه الطلاب ذوي الاعاقات الجسدية.

ومن ادوات المستخدمة في الدراسة اشتملت على مراجعات وثائقية واستبيان والمقابلة اما بالنسبة للعينة شملت مؤسسات التعليم العالي وكان عددها (٥) مؤسسات للتعليم العالي و عينة من الطلاب المعاقين جسديا والذين شاركوا كمستجيبين كان عددهم (١٢) ورؤساء المؤسسات وكان عددهم (٥) اعتماداً على عدد المؤسسات التعليم العالي، كما تم اشراك من المعلمين عدد (٥) مدرسين ومحاضرات بالإضافة (٨٢)من الطلاب الغير معوقين من جميع مؤسسات التعليم العالي كما تم اضافه (٤٠) من اولياء الامور

(1) Lydia,J. Kabota. Problems facing students with physical disabilies in education institnions, University of Tanzania,2014.

* تعد البحوث الكمية والنوعية من أكثر الأبحاث استخداما في الدراسات العلمية، وبذلك يعرف البحث النوعي: بانه البحث الذي يدرس الظاهرة بعمق معتمدا على استخدام عدة طرق كالمقابلات والمجموعات، لاستكشاف السلوكيات والمواقف، ولا يهتم بالنتائج بل يركز على الظاهرة نفسها، بينما يعرف البحث الكمي: بانه البحث الذي يعتمد على قيام الباحث بالواقعية العملية خلال اعتماده على الإحصاءات والاستبيانات للحصول النتائج المطلوبة.

واشراكهم في ابداء آرائهم حول سبل حل المشكلات التي تواجه الطلاب المعوقين جسدياً واختيرت بلديه موروجور كمجتمع للدراسة.

وقد كشفت الدراسة نتائج اهمها ان (٨٥%) من البنى التحتية في مؤسسات التعليم العالي المتمثلة بمواد التدريس والمعلمين ومرافق المكتبة ومرافق تكنولوجيا المعلومات والاتصالات كانت متاحه لكنها غير كافيه ولا تغطي حاجه الطلاب ذوي الاعاقات الجسدية وان (٧٥%) من مؤسسات التعليم العالي كانت متاحه ولكنها غير ملائمه للغاية، ولا توجد اعانه ممنوحه من المؤسسة للطلاب ذوي الاعاقة الجسدية حيث كشفت المقابلات (١٠٠ %) لا توجد اعانات مقدمه لهم من قبل مؤسسات التعليم العالي.

ووصت الباحثة في دراستها بمقترحات نذكر اهما:

١- تهيئة الظروف المناسبة لطلبة المعاقين وخاصة فيما يخص الأبنية المجهزة بالأنترنت والمزودة بمكتبة كبيرة وكادر من المعلمين يوازي احتياجات مؤسسة التعليم.

٢- على الحكومة تقديم قروض لجميع الطلاب من ذوي الإعاقة الجسدية في وقت محدد لتجنب المضايقات الغير ضرورية وتساعدهم في تلبية متطلباتهم الضرورية.

٣- - تلبية كافة الظروف المناسبة في الجامعات وتقديم منح دراسية كاملة لجميع الطلاب ذوي الإعاقة ليشعر الجميع بالتقدير ويحقق ذلك نجاح هذه الفئة مستقبلاً.

رابعا : مناقشة الدراسات السابقة

بعد استعراض اهم الدراسات السابقة التي قد شاركت دراستنا الحالية ببعض أوجه التشابه، نحاول تلخيص اهم المحاور (المشتركة- المختلفة) بين تلك الدراسات ودراستنا الحالية الموسومة (الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة اسر ذوي الاحتياجات الخاصة " دراسة للمعاقين فيزيائيا في محافظة الديوانية")، الهدف من ذلك لتلافي مواطن القصور والخلل او الإفادة من بعض المضامين والاتجاهات التي سرت عليها هذه الدراسات، وفي هذا الصدد يمكننا ان نوجز ذلك من خلال محورين: -

المحور الأول

تضمن هذا المحور نوع الدراسة وموضوعها والمنهج المستخدم مع وسائل جمع البيانات وادواتها ونوع العينات التي اعتمدتها الدراسات ويمكن تلخيص ذلك:

١-ان اغلب الدراسات السابقة احتوت على جانب (نظري – ميداني) لذلك جاءت مطابقة مع مواصفات الدراسة العلمية فقط دراسة ضحى الطالباني كانت دراسة تحليلية لقانون الرعاية العراقي رقم ٣٨ لسنة ٢٠١٣ ، في حين دراستنا الحالية لم تخرج عن تلك الدراسات وتضمنت ايضا جانبين أحدهما نظري والآخر ميداني.

٢-على الرغم من ان دراسة نادية خليفي واخرين دراسة ميدانية الا انها لم تستخدم سوى اختبار القلق لسبيليرجر لتحليل البيانات ، علما بان اغلب الدراسات الاخرى التي هي كل من دراسة قمر عصام عبد، سعاد حميد رشيد مها عبد المجيد ونعيمة بنت حميد، عمر الحسيني ،باربرا دوبسون والان بيدسورث ، وليديا كوبتا ،هذه الدراسات جميعها قد اعتمدت على اكثر من وسيله إحصائية لجمع البيانات ،فيما يخص دراستنا الحالية ايضا لم تخرج عن ما عملت بها الدراسات بالنسبة لاستخدامها لأكثر من وسيله إحصائية لتحقيق نتائج دقيقه وتحقيقا لأهدافها التي رسمتها.

٣- كان هناك تنوع في معظم الدراسات السابقة ، لكن بالنتيجة تناولت اغلب الدراسات **موضوعين اساسين** وهما **ذوو الإعاقة الجسدية (الفيزيائية) – اسر ذوي الإعاقة**، فيما **يخص ذوي الإعاقة** فقد تناولت دراسة سعاد حميد التأهيل المهني لهذه الفئة ،في حين كانت دراسة كل من قمر عصام عبد ،وليديا كوبوتا قد تناولت ذوي الإعاقة من الطلبة ومسالة الاندماج والمشاكل التي ترافقهم في التعليم ، اما دراسة عمر الحسيني فقد تناولت العنف الذي يواجهه ذوي الإعاقة من الاسرة في ظل الضغوط النفسية والاجتماعية ، في حين دراسة ديفيد روسل واخرين اكدت على ابعاد الإعاقة الجسدية على التفكير الانتحاري لهؤلاء الأشخاص، فيما يخص الموضوع الثاني **وهو الاسرة** فقد تناولت دراسة كل من نادية خليفي واخرين ،ودراسة باربرا دوبسون والان بيدسورث تأثير ذوي الإعاقة على الحياة الاسرية وتبعات تلك الإعاقة من النواحي النفسية والاجتماعية ، بينما ركز دراسة مها عبد المجيد ونعيمة بنت حميد على ابراز دور الزوجة على زوجها من ذوي

الإعاقة الحركية ، ودراسة ضحى الطالباني تناولت حقوق المعاقين في العراق بين النظرية والتطبيق وما يشكله ذلك على المعاقين واسرهم، اما فيما يخص دراستنا الحالية فعمدت على دراسة (الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة اسر ذوي الاحتياجات الخاصة – دراسة للمعاقين فيزيائيا) .

٤- اعتمدت الدراسات السابقة على أكثر من أداة لجمع البيانات وهي دراسة" ، قمر عصام، سعاد حميد، عمر الحسيني، ليديا كوبتا"، بينما استخدمت ضحى الطالباني التحليل الوصفي واستخدمت مها ونعيمة في دراستهما على عملية تحليل المضمون، وفي دراسة نادية خليفي واخرون، اعتمدت في استخدامها على أدوات وهي المقابلة العيادية ومقياس القلق لسبيليرجر، في حين اعتمدت دراسة باربرا دوبسون والان بيدسورث على الاستبانة فقط ، اما دراسة ديفيد روسل واخرين فقد اعتمدت في استخدمها على أداة واحدة فقط وهي (المقابلة) ، في حين اعتمدت دراستنا الحالية على اكثر من أداة للجمع ، الهدف من ذلك لتطلب دراستنا لها ، والهدف الاخر الوصول الى معلومات حقيقية عن الاسر وابنائهم المعاقين فيزيائيا ، لأجل الخروج بنتائج حقيقية تمكننا من مساعدتهم في حل مشاكلهم ومعاناتهم.

٥-اغلب الدراسات السابقة اعتمدت في استخدامها على المنهج الوصفي باستثناء دراسة مها ونعيمة منهج تحليل المضمون ، اما دراسة نادية خليفي واخرون اعتمدت على منهج العيادي "دراسة الحالة"، بينما استخدمت دراسة ليديا كوبتا في دراستها منهج الكمي والمنهج النوعي ، اما في ما يخص دراستنا الحالية فهي لم تخرج عن نطاق المنهاج التي اعتمدت علية الدراسات السابقة ، فقد اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي ومنهج التاريخي ومنهج دراسة الحالة لغرض جمع البيانات.

٦- تنوعت وحدات العينة بالنسبة للدراسات السابقة فمنها من اعتمد على استخدام العينة العشوائية كما في دراسة (عمر الحسيني، و دراسة باربرا دوبسون والان بيدسورث)، ومنها من استخدم العينة القصدية كما في دراستي سعاد حميد، ونادية خليفي وآخرين، ومنها من استخدم الحصر الشامل كما في دراسة قمر عصام عبد، وهناك من اعتمد على العينة الطبقية العشوائية كما في دراسة مها ونعيمة، وأخرى اعتمدت على العينة التمثيلية وهي

دراسة ديفيد روسيل واخرون، اما دراستنا الحالية فقد اعتمدت العينة الطبقية العشوائية وبحجم عينة (٥%) من مجتمع الدراسة.

المحور الثاني

هذا المحور تضمن المجال المكاني للدراسات مع اهم الأهداف التي ارتكزت عليها، والنتائج التي خرجت بها كل دراسة ويمكن ايجاز ذلك:

اولا: المجال المكاني للدراسة:

هناك تفاوت بين اغلب الدراسات في المجال المكاني التي تجرى فيه الدراسة وهذا التفاوت حاصل بحسب موضوع الدراسة وطبيعة المشكلة والاهداف التي ترتكز عليها هذه الدراسة بشكل عام، فدراسة ضحى (حقوق ذوي الإعاقة بين النظرية والتطبيق) كانت في العراق وتحليل قانون الرعاية رقم ٣٨ لسنة ٢٠١٣، بينما كانت دراسة قمر عصام الموسومة (الاندماج الاجتماعي للطلبة من ذوي الإعاقة) قد جرت في جامعة بغداد ، ودراسة سعاد حميد (التأهيل المهني للمعاقين ، الواقع والطموح) قد جرت في ورشتي المحمية للنجارة والخياطة في الكرادة وتل محمد في مدينة بغداد هذا فيما يخص الدراسات المحلية .

اما الدراسات العربية والتي شملت دراسة مها ونعيمة الموسومة (دور المرأة العمانية في رعاية زوجها من ذوي الإعاقة الحركية من وجهة نظرة) فمكانها كان موزع بين ثلاث محافظات وهي (مسقط، شمال الباطن، الظاهرة)، في حين دراسة نادية خليفي واخرين (تأثيرات الإعاقة على اسر الأطفال المعاقين حركيا) قد جرت في أحد مراكز لجمعيات التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة تيزي وزو الخاص بتقديم الدعم النفسي والاجتماعي في الجزائر، اما الدراسة عمر الحسيني الموسومة (العنف ضد الأطفال ذوي الإعاقة في الاسرة الجزائرية) فقد جرت بمركز الوطني لتكفل النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين حركيا في ولاية جيجل بالجزائر.

فيما يخص الدراسات الأجنبية فقد جرت دراسة باربرا دوبسون والان بيردسورث (اثر إعاقة الطفولة على الحياة الاسرية) في اربع مناطق وهي (ليستر شاير ، ودير يشاير، وبرمنغهام ، ونوتنجهامشير) في بريطانيا ، اما دراسة ديفيد روسيل (الإعاقة الجسدية

والتفكير الانتحاري) فمكانها مدينة ميامي الامريكية ، في حين دراسة ليديا كوبتا (المشاكل التي تواجه الطلاب ذوي الإعاقة الجسدية في مؤسسات تعليم العالي في تنزانيا) وقد اختيرت بلدية موروجور في تنزانيا مكانا للدراسة ، اما دراستنا فقد جرت في قسم هيئة رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة مع زيارات لبعض الاسر في محافظة الديوانية .

ثانيا: الهدف من الدراسة:

كان هدف دراسة **ضحى الطالباني** مراجعة التشريعات القانونية العراقية التي لها صلة بحقوق ذوي الإعاقة والمتعلقة بميادين مختلفة وبالأخص قانون رقم ٣٨ لسنة ٢٠١٣، والوقوف على اهم صور التمييز والانتهاكات التي تمارس ضد الأشخاص ذوي الإعاقة. ، بينما دراسة **قمر عصام** قد حددت اهدفا منها : تحديد اهم المعوقات والمقومات الاندماج الاجتماعي للطلبة من ذوي الإعاقة ومحاولة تحقيق عملية الاندماج من خلال تحقيق المتطلبات الانية والمستقبلية لهؤلاء الطلبة وعملية الاندماج، في حين هدفت دراسة **سعاد حميد** رشيد الى معرفة المراحل التي تمر بها عملية التأهيل المهني واهم الخدمات التي تقدمها الورش والجمعيات للمعاقين ليمارسوا حقهم الإنساني في أداء الاعمال حسب الوظائف التي تناسبهم .

بينما إرادت دراسة **مها عبد ونعيمة بنت حميد** تسليط الضوء على دور المرأة العمانية في مساعدة زوجها من ذوي الإعاقة الحركية (الفيزيائية)، ومساندة ورفع معنوياته النفسية من اجل استعادة مكانته الاجتماعية والخروج من ظل الحياة اليائسة التي تفرضها هذه الإعاقة، بينما ركزت دراسة نادية **خليفي واخرين** على تأثيرات الإعاقة وتبعاتها على الاسرة ومعرفة الضغوط النفسية التي تواجهه وتنعكس بشكل سلبي على علاقة هذه الاسرة مع المجتمع، اما دراسة **عمر الحسيني** قد هدفت الى بيان ما يعانيه الطفل من ذوي الإعاقة في الاسرة والمشاكل السلوكية يمكن ان توثر على الاسرة بوجود الطفل المعاق وصور العنف الموجهة من قبل الاسرة تجاه هذا الطفل باعتباره مصدر لحالاتهم النفسية والمصاعب التي واجهوها في المجتمع .

في حين هدفت دراسة **(باربرا دوبسون والان بيردسورث)** الأجنبية الى استكشاف التكاليف المالية والنفقات الإضافية التي تفرض على الاسرة في ظل وجود طفل من ذوي

الإعاقة مع التركيز لمواضيع تفرضها الإعاقة على الاسرة منها المتاعب النفسية واضطراب العلاقة الاجتماعية ومسؤولية التربية والرعاية المكثفة ، اما دراسة **ديفيد روسيل واخرين** فقد هدفت الى التعرف الى مدى ارتباط الإعاقة الجسدية بالتفكير الانتحاري ، مع التركيز على الأسباب كالإجهاد النفسي والدعم الاجتماعي السيء الذي يرافق الإعاقة الجسدية ودورها في جعل ذوي الإعاقة الجسدية ان يفكر في الانتحار، بينما ركزت دراسة **(ليديا كوبتا)** في أهدافها الى التعرف على اهم المشكلات الاكاديمية التي تواجهه ذوي الاعاقات الجسدية في المؤسسات التعليمية وما اذا كانت هذه المؤسسات تدعم هذه الفئة خاصة والمشاكل المالية بالدرجة الأولى التي تواجهه ذوي الإعاقة الجسدية في المحيط التعليمي.

اما دراستنا الحالية أتت بوضوح وتميز أهدافها فقد شكلت خليط بين معاناة الاسرة التي امتلكت شخص من ذوي الإعاقة الفيزيائية ومعاناة هذا الشخص نفسه، فقد ركزت هذه الدراسة الى تعرف على مدى اعتبار المعاق سفير للأسرة معاقة والتعرف على الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة اسر ذوي الاحتياجات الخاصة ومعاناة ذوي الإعاقة الفيزيائية في المجتمع.

ثالثا: نتائج الدراسة:

توصلت دراسة ضحى: – ان المشرع العراقي لم يوقع على الملحق البروتوكولي الخاص باتفاقية رعاية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ووضع بذلك عقبات تحول دون تمتع المعاقين بالحماية القانونية المشرعة دوليا، وخلو قانون رعاية ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة من النص على الكثير من الحقوق التي اوجبتها الاتفاقيات القانونية الدولية، وتهميش الأشخاص ذوي الإعاقة له أثره على اسرهم والمجتمع، وإذا ما سعت الدولة الى تمكينهم ودعمهم ينعكس ذلك إيجابا على الاقتصاد ويساهم في تقدم المجتمع.

دراسة سعاد توصلت: – التأهيل المهني يسهم في تعليم ذوي الإعاقة قيمة العمل والإنتاج ذي وزن نسبي بلغ (٩٨%). ساعد التأهيل المهني المعاقين على التغلب على الإعاقة بنسبة عالية بلغت (٩٦%). وأسهم التأهيل المهني في تنمية وتطوير المهارات

الإبداعية للمعاقين بنسبة بلغت (٩٣ %)، وساهم أيضا في حصول المعاقين على مردود مالي جيد يلبي احتياجاتهم بنسبة بلغت (٩٢,٦ %). العمل الحرفي ساعد ذوي الإعاقة في اشغال وقت الفراغ بنسبة بلغت (٨٨,٦%)، بينما بلغت مساهمة التأهيل المهني في تنمية روح العمل الجماعي بلغت نسبته (٨٧ %).

دراسة مها ونعيمة توصلت: ان ذوي الإعاقة الحركية يرون هناك رعاية مقدمة لهم من قبل زوجاتهم وأدركوا ذلك بعد ما قدمته زوجاتهم من رعاية ودعم بمختلف انواعه، وان أكثر رعاية واهتمام وفق عدد السنوات الزواج هم فئة (٣ سنوا ت فاقل)، فقد تبين ان ذوي الإعاقة الحركية ضمن هذه الفئة كانت زوجاتهم أكثر داعمات لهم ولرعايتهم بشكل أكبر من الفئات الأخرى.

دراسة نادية واخرون كانت اهم نتائجها: ان الأمهات الطرف الأكثر تأثراً بحالة أبنائهن المعاقين مقارنة مع ابائهم، فهن بين أداء وظيفتهن في العمل وبين مسؤوليتهن الاسرية في التربية بعض الأمهات تركن وظائفهن في العمل وتفرغن مجبرات على اقتصار عملهن في متابعه الابن المعاق وخدمته. وبينت الدراسة ان معاناة اسر المعاقين حركيا من الضغوط النفسية قد تناوبت بين اعراض نفسية وأخرى عضوية وأحيانا سلوكية ومشكلات اجتماعية، وتبين ان هذه الاسر عند اكتشافها الإعاقة قد تعرضت للصدمة والإحباط والحزن وخاصة عندما تأكدوا أن هناك حظوظاً ضئيلة في تعافي ابنهم.

دراسة عمر توصلت: تبين ان الاسر التي لديها محل اقامه في المدينة هي أكثر ارتكاباً للعنف بنسبة (٧٩,١٧ %)، الاسرة يزداد عليها ضغوط اجتماعية ونفسية لمجرد امتلكت ابناً معاقاً على اعتباره مصدراً لمشاكلهم.

دراسة باربرا دوبسون والان بيردسورث: – الكيان العام للأسرة أصبح أكثر توترا اذ واجهة الإباء صعوبة في التكيف مع وجود حالة إعاقة، بينما شكل بعدا اخر بالنسبة للأمهات وعلاقاتهن مع المجتمع أصبح أكثر توترا من قبل مع زيادة في التفكير في إعاقة ابنائهن مع مسؤولية التربية مع متاعب أخرى التي قد عانت منها الاسر بالكامل وهو العيش في بيئة فقيرة ونقص الدعم المالي.

دراسة ديفيد روسيل توصلت: ان الإعاقة الجسدية تعتبر العامل الفردي الكامن في ارتفاع مستوى الضغط النفسي وبنفس الوقت كان وراء ارتفاع مخاطر الانتحار، وشكلت الفئة المتزوجة من المعاقين اقل الفئات تفكيرا في الانتحار مقارنة بالغير متزوجين لعدة أسباب اهما: الدعم الاجتماعي والاستقرار العاطفي الذي يحصل عليه ذوو الإعاقة الجسدية من أسرته.

دراسة ليديا كابوتا: وقد كشفت الدراسة نتائج اهمها ان (٨٥%) من البنى التحتية في مؤسسات التعليم العالي المتمثلة بمواد التدريس والمعلمين ومرافق المكتبة ومرافق تكنولوجيا المعلومات والاتصالات كانت متاحه لكنها غير كافية ولا تغطي حاجه الطلاب ذوي الاعاقات الجسدية وان (٧٥%) من مؤسسات التعليم العالي كانت متاحه ولكنها غير ملائمه للغاية، ولا توجد اعانة ممنوحة من المؤسسة للطلاب ذوي الاعاقة الجسدية حيث كشفت المقابلات (١٠٠ %) أنه لا توجد اعانات مقدمة لهم من قبل مؤسسات التعليم العالي.

اما دراستنا الحالية قد توصلت الى : ان غالبية اسر المعاقين قد شعرت بالوصم بنسبة بلغت (٦٣,٣%) وهذا يمثل بعداً اجتماعياً ،و ان غالبية الاسر أكدوا بان إعاقة (الابن ، البنت) قد اشعرتهم بالإحباط وبنسبة (٨٣,٥%) وهذا يمثل بعداً نفسياً لهم من خلال عينة الدراسة اكد ايضا ان غالبية المعاقين قد تعرضوا للتنمر من الاخرين وبنسبة (٧٣,٤%) من المبحوثين اكدوا ذلك، و ان الدولة لم تكن لديها سياسة اجتماعية حقيقية لقبول وادماج المعاقين حيث القوانين المنصوصة لم تحقق حماية لهم ولم تقدم لهم الخدمات الضرورية ليعيشوا حياتهم التي يستحقوها.

المبحث الثالث

النظرية الاجتماعية المفسرة للدراسة

للنظريــة العلميــة الاجتماعيــة مكانتهــا المتميــزة فــي البحــث العلمــي مهمــا كــان موضــوع هـذا البحـث ظـاهرة طبيعيـة او ظـاهرة انسـانية ، حيـث يرفـع الكثيـر مـن البـاحثين مـن اهميـة هـذه النظريــة خاصــة فــي تحديــد هويــة اي علــم مــن العلــوم حتــى ان بعضــهم وصــل الــى ان يجعـل دورهـا اكبـر مـن دور المـنهج العلمـي معللـين ذلـك ان المـنهج العلمـي شـيء مشـاع بـين كـل العلـوم وان سـببهم فـي تفضـيل هـذه النظريـة يرجـع الـى ان اي علـم سـواء علـم الـنفس او الاجتمــاع او علــم اخــر، هــي التــي تقــوم بتحديــد موضــوعه وتــنظم عملياتــه وادواره وحتــى مسـاره ،علـى خـلاف المـنهج العلمـي الـذي يعـد أساسـاً واحـداً لكـل العلـوم وان اختلفـت اطـرة وتكنيكاتــه بــاختلاف الظــاهرة او المشــكلة المدروســة فمــثلا الملاحظــة هــي خطــوة أساســية فــي كـل بحـث علمـي (طبيعـي – انسـاني) ، لكـن ادواتهـا مختلفـة عنـدما تتعـاطى مـع العلـوم قـد منظــار الفلكــي فــي الفلــك ، اختبــار نفســي فــي علــم الــنفس او دليــل الملاحظــة فــي علــم الاجتماع[1].

فالنظريــة هــي مجموعــة مــن الأفكــار والحقــائق العقلانيــة والنظاميــة التــي تــم تثبــت مــن برهانهـا وصـحتها علميـا بعـد اجـراء الدراسـة الاكاديميـة والميدانيـة[2]، ويحتـاج كـل باحـث او المعـالج الـى النظريـة مـن خلالهـا يتحـدد كيـف يتصـرف الباحـث فـي ضـوء المؤشـرات التـي تقـدمها لـه هـذه النظريـة ، وتسـاعده فـي فهـم الظـاهرة او المشـكلة التـي يدرسـها ، وتعطـي للمعـالج الخطـوات الصـحيحة وكيـف يقـوم بمهامـه فـي غرفـة العـلاج مـع العمـلاء [3]، ومـا تحققــه النظريــة مــن أهميــة ودور ارتــأى الباحــث الــى توظيــف احــدى النظريــات الارشــاد

(١) عبد الباسط عبد المعطي: اتجاهات نظرية في علم الاجتماع، علم المعرفة للنشر، الكويت ، ١٩٨٠، ص١٠.
(٢) احسـان محمد الحسـن : النظريـات الاجتماعيـة المتقدمـة ، ط٣ ، دار وائـل للنشـر ، عمـان – الأردن ، ٢٠١٥، ص٢٠.

(3) Philip,B. Jeff,C.Basic family therapy, op,cit, p.37.

والعلاج الاسري المتمثلة بنظرية الاستراتيجية للعلاج الاسري التي صاغها العالم هيلي وسنتطرق لها في هذا المبحث وكماياتي:

اولا : النموذج النظري لهيلي ونظريته الاستراتيجية في الارشاد والعلاج الاسري

يعتبر جاي هيلي (Jay Haley) أحد رواد حركة العلاج النسق الاسري الذي تمثل بكلاً من (منوشن صاحب العلاج البنائي، وباتسون ووجهة النظر التفاعلية، وبوين ونظرية انساق الاسره)، ان النموذج العلاج الاسري الذي قدمه هيلي يعتمد بالأساس على توجهات نظرية لها اصالتها مثل النظرية السبرانية ونظرية الاتصالات الخ... من النظريات المهمة، وقد تأثر هيلي في بناء نموذجة هذا بثلاثة علماء كان لهم الأثر في حياته العملية لاحتكاكه بهم وهم: باتسون (Bateson) والذي تميز بأفكاره وكانت تمثل محركا أساسيا الذي يعتمد علية معهد الأبحاث العقلية (MRI)، ومليتون اريكسون (Milton Erikson) من الأطباء المشهورين في العلاج والذي كان يستخدم التنويم المغناطيسي (HYPNOSIS) ، والعالم الثالث الذي كان له الأثر الواضح وخاصة بعد العمل معه في عيادة توجيه الأطفال في فيلادلفيا هو سلفادور منوشن [١]

في بداية السبعينيات من القرن العشرين شهدت اسهاماً نظرياً في العلاج الاسري على اثر ذلك كان نتاجاً مهماً تمثل بنظرية الاستراتيجية والتي شارك في إخراجها الى جانب جاي هيلي العالم كلوي مادينز (Madanes,Clwe)، اغفلت هذه النظرية حل القضايا الماضي وركزت على حل المشاكل في الوقت الحالي التي تصيب النسق الاسري ، مع ميل الارشاد الى الاختصار ، واهتم بالعملية اكثر من المحتوى ونظر الى المشكلة التي امامه على انها مشكلة واقعية ومجاز الأداء النسق الاسري ، هذا الأداء يربطه المعالج في عملة من خلال إعطاء أهمية كبيرة للقوة والهرمية والضبط في الاسرة خاصة في جلساته الاسرية[٢] .

(١) علاء الدين كفافي : الارشاد والعلاج النفسي الاسري ، ط١ ، دار الفكر العربي ، القاهرة – مصر، ١٩٩٩ ، ص٣٧١.

(٢) احمد عبد اللطيف أبو اسعد : علم النفس الارشادي ، ط٢، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان – الأردن ، ٢٠١٢، ص١٧٨ .

اتخذ "هيلي" نهجا مختلفا في التعامل مع اضطراب العلاقة التفاعلية لدى العائلات، حيث رأى ان العديد من المشكلات العائلية ناتجة عن التسلسلات الهرمية المشوشة (الغير متزنة) داخل الاسرة لذلك عمل شيئاً مختلفاً في مساعدة هذه الاسر على تغير طرقهم المختلفة في التفاعل ، والاخذ بنظر الاعتبار بعملية التثليث هذه العملية تأخذ بعداً علائقياً بين افراد الاسرة حيث يتمثل هذا التثليث عندما ينجذب شخص ثالث الى المعاملات بين شخصين بدلا من التواصل المباشر مع بعضهما البعض، أي بمعنى يتواصل الوالدان مع بعضهما من خلال شخص ثالث المثلث وغالباً الذي يكون صاحب هذا الدور طفلهما لكي يتمكن المعالج من إزالة التشتت والاختلال لابد ان يركز على دور الشخص الثالث في حل المشكلة وعلى المشاكل والتغيرات التي تحدث له وممكن ان يصبح هذا الشخص مؤثراً سلبياً في الاسرة ويؤدي الى تفككها [١] .

ان العلاج الاسري الاستراتيجي يعمل وفق مبدأ مساعدة الاسرة على إيقاف تبادل العلاقات المسببة للأعراض السلوكية والعلاقات التفاعلية المضطربة الواقعة في الحياة الانية لهذه الاسرة ، وعلى ذلك يعمل المرشد المعالج في رسم تدخل مهني لحل المشاكل عدة ،ويطلب من هذه الاسر بطرقه الغير مباشرة تغيير جميع التفاعلات والمساهمة في الوصول الى التوازن الاسر الأمثل[٢] ، ويشر كوري "Corey" الى ان جاي هيلي اكد ان المرشد الاستراتيجي في المقابلة التمهيدية والإرشاد الاسري يمر بمراحل ومنها ما يلي[٣] :

أ- المرحلة الاجتماعية "Social Stage": وهو جعل افراد الاسرة لا يشعرون بالقلق في الجلسة الارشادية بل يكونون أكثر راحة وحرية ليكتسب الجميع الأمان والاطمئنان المتبادل بين طرفين عملية الارشاد.

ب- مرحلة المشكلة " The Problem Stage " : الهدف من ذلك اكتشاف اسباب التي تكمن وراء طلب الاسرة للمساعدة ، وتلبية طلب جميع الافراد تغيير ادراكهم للمشكلة التي يعانون منها.

(1)Philip,B. Jeff,C.Basic family therapy, op,cit,p.15.

(٢) عبد العزيز عبدالله البريثن: الارشاد الاسري ، ط١،دار الشروق للنشر ، عمان – الأردن ، ٢٠١١، ص٧٠ .

(٣) احمد عبد اللطيف أبو اسعد : علم النفس الارشادي، مصدر سابق ، ص١٧٩ .

ج- مرحلة التفاعل الاسري " Family Interaction Stage " : يظهر المرشد من خلال ذلك اهتماماً عظيماً بكيفية تحدث افراد الاسرة فيما بينهم عن المشكلة الحالية ،ويعطي جل اهتمامه بنماذج السلوك المتمثلة بالقوة والهرمية ،ونماذج التواصل ، والجماعات الفرعية، الهدف من ذلك هو تحديد الاستراتيجيات الارشادية التي يمكن استخدامها في جلساتهم المستقبلية.

د- مرحلة وضع الهدف " Goal- Sctting Stage " : وهنا العمل يكون بين الطرفين معا (الاسرة- المرشد) الغرض من ذلك تحديد طبيعة المشكلة ، وفي هذه المرحلة من الجلسات الاسرية التمهيدية ، غالبا ما يتم صياغة العقد (Contract) الذي يحدد طرق واهداف التدخل والتي خلالها تحقق الاسرة أهدافها.

نظرية العلاج الاستراتيجي لها ارتباط وثيق في نظرية البنائية "لمينوشن" ان نظرية البنائية في العلاج الاسري سميت بهذا الاسم لأنها تحاول ربط الاعراض مع التشكيلات العلائقية وتركيبات الاسرية غير وظيفية في سياق اجتماعي خاص ومحدد، حيث تركز على بناء العائلي وخاصة الذي يتميز بالتفكك الذي ينمو في ظروف اجتماعية واقتصادية سيئة [1].

ان "مينوشن" يرى ان الاسرة كإطار علائقي له أنماط بنائية من الممكن التنبؤ بها، وإذا ما تعرضت ابنية النسق الى الاختلال سوف يوثر على الفرد في النسق الاسري وتظهر له المشكلات النفسية والسلوكية بناءً على ذلك الخلل، وقد حدد مينوشن ثلاث ابنية رئيسة تخص أداء الوظائف في الاسرة، **الاولى تتعلق بالانساق الفرعية** التي تمثلت (بالنسق الوالدي، والاخوي، والنسق الزواجي)، والنسق الفرعي اخر يضاف وهو (الاسرة الممتدة، الأصدقاء) الذي يكون خارج الاسرة الصغيرة، **اما الثانية فتتعلق بالحدود** على ضوؤها توصف تفاعلات الاسرة وتعتبر هذه الحدود حسب "مينوشن" قواعد تضبط أداء من ينتمي الى النسق الفرعي، **والثالثة الأبنية متعلقة بالهرمية** حيث يركز على صاحب القوة في الاسرة (من هو المؤثر وصاحب القرار) ، في هذا الصدد حدد مينوشن هذه

(1) Karine, A. Applications en thérapies familiale systémique, Elsevier Masson, France,2013 p.82.

الأبنية النظرية الثلاث لوصف دينامية العلاقات في النسق الاسري بشكل عام والانساق الفرعية بالشكل خاص[١]

ويرى الباحث ان القصد من ذكر النظرية البنائية لمينوشن لما لها من تأثير على جاي هيلي وعلى نظريته الاستراتيجية حيث هذه النظرية اعتمدت بشكل كبير لما قدمته البنائية خاصة في دراستها للبناء الاسري بكل ما فيه من انساق فرعية، اتحادات تحالفات، والعلاقات في لأسرة المرتبطة بالهرمية العليا الخ... الاختلاف بين النظريتين ان النظرية الاستراتيجية ترى ان دور المعالج هو حل المشكلة الحالية التي تواجه الاسرة من خلال طرق ومناهج استراتيجية مبنية على الاختبار والتجريب مع اهمال اكساب أعضاء الاسرة البصيرة كهدف لتغيير العلاقات الاسرية من اجل الوصول الى التوازن، بينما اكدت البنائية العلاجية لمينوشن ان دور المعالج ينبغي ان يكون الاستبصار في توجيه الافراد وإعادة تغيير ديناميات الاسري وتحقيق مبدا التوافق الاسري .

ثانيا: مبادى النظرية الاستراتيجية للعلاج الاسري

ان من مبادى العلاج الاستراتيجي تتلخص بالنقاط التالية[٢]:

١- ان العلاج الاسري وفق روية النظرية الاستراتيجية علاج مختصر أي بمعنى ان المعالج يعمل على تغير الفرد دون الحاجة ان لدى هذا الفرد فهما ذاتياً بما يحصل من تغير.

٢- العمليات لا شعورية لا تحضى بالاهتمام في العلاج الاستراتيجي، ولا يشكل استبصار المسترشد المتعالج ووعيه أهمية في المدخل العلاجي الاستراتيجي.

(١) فاطمة الزهراء حاج سليمان: فعالية العلاج الاسري النسقي في مساعدة اسر العاقين عقليا، أطروحة دكتوراه (منشورة) مقدمة الى كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية –قسم علم النفس؛ جامعة أبو بكر بلقايد، الجزائر، ٢٠١٧، ص ص٥٠-٥١.

(٢) فاطمة عيد العدوان، أسماء عبد الحسين: الارشاد الاسري، ط١، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠١٦، ص ١٤٢-١٤٥ .

٣- يركز العلاج الاستراتيجي على العمليات التطور الاسرية ومراحل دورة الحياة الاسرة وعلى المواقف التي تسبب الازمات في كل مرحلة ومن هذه المواقف التي تحدث عندها الانقطاعات (الخطوبة، الزواج، ولادة الطفل، التحاق الطفل بالمدرسة، منتصف الزواج، ابتعاد الأبناء التقاعد، كبر السن)، وتظهر الاضطرابات عندما ينقطع الاتصال والتوافق من مرحلة الى أخرى وتصبح الاسرة غير قادرة على التحول الناجح من المرحلة الى المرحلة التي تريد الوصول اليها.

٤- المعالج الاستراتيجي نشط فعال القادر على ان يحدد المشكلات ، يعمل على تقرير الأهداف ،ويصمم التدخلات التي تحقق هذه الأهداف، ويفحص الاستجابات المتعالجين ويصل الى نتائج دقيقة ويعمل على تصحيحها بشكل دائم [١].

٥- في مدخل العلاجي لهيلي يترك اختيار العضو الذي يكون مصدر المشكلة للأسرة على اختلاف بقية المعالجين الذين يحددون بأنفسهم من يكون أصل المشكلة، وبالتالي المعالج الاستراتيجي رغم انه يعي ويعرف من هذا العضو مجرد حامل الاضطراب بنفس الوقت يعمل وفق ان تغير الذي يحصل للشخص يخلص الاسرة وممكن يغير النسق الاسري بالكامل ويستعيد توازنها[٢].

ثالثا: خريطة نظرية العلاج الاسري لهيلي

تتميز هذه الخريطة باحتوائها على مجموعة من المصطلحات التي تنطلق منها أفكار النظرية وتركز عليها عند دراستها للنسق الاسري والإشكالية التي يعاني منها ، وهذه الخريطة تعطي للمعالج الحرية في معرفة كل التفاصيل المشكلة لغرض وضع استراتيجيات المعالجة وحل المشكلة وليس مجرد الوقوف عليها ومن هذه المصطلحات[٣]:

١- من اهم المصطلحات التي قامت عليها النظرية هي "**الهرمية** " حيث تمثلت في قوة التأثير والقرار في الاسرة وعادة ما تكون مرتبطة في الاب، والام، او الجد، والجدة، وإذ ما

(١) علاء الدين كفافي: الارشاد والعلاج النفسي الاسري، مصدر سابق، ص٣٧٢
(٢) علاء الدين كفافي: المصدر نفسه، ص٣٧٢
(٣) فاطمة عيد العدوان ، أسماء عبد الحسين : الارشاد الاسري ، مصدر سابق، ص١٤٣

حصل خلل في هذه القوة وتصدر الأبناء المشهد مع ضعف دور أحد مصادر القوة لعدة أسباب هنا المعالج يجد نفسه لمساعدة هذا الاضطراب الحاصل ولكي تستعيد الاسرة مكانتها وعلاقتها فيما بينها.

ووفق الهرمية يصنف كار (Carr) نوعين من الاسر[1] :

أ-الاسرة الصحية في العلاج الاستراتيجي: وهي الاسرة الأكثر وعي 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 في العلاج الاستراتيجي: 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 وعندما تكون العلاقات الاسرية الشخصية يتم تحديدها حصرا من خلال التعاملات التكميلية او المعاملات الغير وظيفية.

٢- ومصطلح اخر هو "**الوحدة** "كما ينظر هيلي ان الوحدة تتمثل في التثليث حيث يرى المعالج مكانه في النقطة التي تعبر وتوثر على العلاقة بين فردين.

٣- ومصطلح "**الحماية** "في ظل هذا المصطلح فان العلاج الاستراتيجي ينظر للمرض الذي يصيب الطفل في الاسرة على انه ايجابي لفتح المجال امام المعالج للعمل ومساعدة الاسرة بسلاسة دون عارض ويرى ان الاعراض المرضية هذه تتيح للوالدين للتنافس من اجل مساعدة طفلهم وتبعدهم نوعا ما عن الانغماس في المشاكل الأخرى.

(1) Carr,A. Family Therapy: Concepts, Process and Practice,PublisherWiley-Interscience,London,2006,pp.112-113.

٤- **التركيز على التفاعلات** ايضا من مرتكزات النظرية حيث ان المعالج في العلاج الاستراتيجي يركز دائما في التفاعلات والعلاقات التي تكون انية في الوقت الحاضر ولا يهتم للماضي حيث وفق ذلك يسير خطوة خطوة لمعرفة المشكلة الحالية ليصل الى تحقيق المبتغى وهو الوصول من التفاعل المضطرب الى التفاعل المتوازن المتماسك.

وعلى ضوء هذه الخريطة يظهر دور المعالج الاستراتيجي في تغطية كافة الجوانب التي تعتبر إشكالية والتي تواجهه الاسرة فعملة مقرون بوضع خطة استراتيجية لتغير نوع ونمط التفاعل الغير متوازن الى جعله متوازن يتعاطى مع ما يريد تغيره لحل المشكلة ، يبدا بإعطاء توجيهات ومهمات من اجل تغير سلسله من التفاعلات الخاطئة المسببة للمشكلة، هذه التوجهات لها علاقة بالهرمية او (بالثالوث الثالث) فمثلا عندما تكون الأم متسمة بالسيطرة ولها علاقة ارتباطية بابنها اكثر من الازم يأتي دور المعالج في إعطاء تعليمات للاب والابن بان يقوما بعمل او نشاط غير محبب لها القصد من ذلك هو الخلاص من الحاح الام وضعف الرابط بينها وبين الابن وعلى العكس من ذلك يقوي علاقة الاب بابنه مما يسهم ذلك في تصحيح دينامية العلاقات في الاسرة[١] .

مما لا شك فيه ان النظرية الاستراتيجية طبقت على بيئة اجتماعية مختلفة عما نريد دراستها كبيئة اجتماعية لها عاداتها واصولها الاجتماعية التي تختلف بها عن الأولى، وبنظر الى هذه النظرية لا نستطيع ان نحكم عليها بانها غير مناسبه للواقع الذي يحيط بدراستنا، لكنها على الأقل تختلف في تطبيقها على المجتمع المدروس في ظلّ اختلافه في تكوين الاسرة فالمجتمع الغربي يعتمد في هذا التكوين على الزوج والزوجة يضاف اليها الطفل الذي تعتبره هذه النظرية مركزا للتثليث وإذ ما حصل اضطراب في العلاقة الاسرية يكون سببه فردياً لان العلاقة الزواجية عملية فرديه تكونت بناءً على قرار فردي اتخذه (الزوج ، الزوجة) بعد الاتفاق بين طرفين ، وعلى العكس من ذلك فان قرار الزواج في المجتمع الشرقي تكون على اتفاق عائلتين وان الاضطراب الذي يحصل له ابعاد أخرى تدخل في ذلك اضطراب عائلتين وهنا نجد ان المرشد علية ان يعي ماذا

(١) علاء الدين كفافي: الارشاد والعلاج النفسي الاسري، مصدر سابق، ص٣٧٥.

حصل ، وعلية التعامل مع الحالة وفق مراعاته القيم الدينية والعادات الاجتماعية وإذا ما أراد الوصول الى الحل عليه تطبيق طرق استراتيجيات أخرى إضافية تتوافق مع ما قلنا سابقا ويركز حتى على أصغر الأمور حتى لا يسبب احراج لهم والامر الأهم هو التركيز على عوائل الزوجين ومحاولة على الأقل في ابعادها في حديث مع هذه الاسرة.

توظيف النظرية الاستراتيجية للعلاج الاسري في مشكلة الدراسة

اعتمد الباحث على النظرية الاستراتيجية التي تمثلت برائدها العالم "جاي هيلي" على اعتبارها أساس نظري يمكنها مساعدته في إيجاد معالجات واقعية لمشكلة الدراسة ،والتي تمثلت بمعاناة الاسرة في ظل وجود معاق، المحاولة هي ربط النظرية في الاضطراب الاسري الذي يحدث بعد تعرض أحد أعضاء الاسرة للإعاقة وغالباً ما يكون أحد الأبناء، وما تحمله هذه الإعاقة في طياتها الكثير من المتاعب ان كانت على الوالدين او الأخوة او على من يحملها من الأبناء، فالإعاقة تشكل عائقاً في مواصلة الاسرة لمهامها المناطة اليها من قبل المجتمع ، على اعتبار ان الاسرة جزء من البناء الاجتماعي وهي الجزء الأهم التي يتشكل فيها شخصية الفرد ليكون فيما بعد احد أعضاء المجتمع ، وعليه لابد ان تقدم لهذا الفرد الضروريات والمتطلبات ليحقق بعد ذلك ما سعت الية بشكل يتوافق مع الرعاية وتنشئة التي قدمتها وهو رؤيته مؤثرا في المجتمع.

ويرى الباحث ان حلم الاسرة سرعان ما يتغير حالما تستيقظ على واقع الإعاقة ،ولتكن ثقل اخر يضاف الى المسؤوليات 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.

وعليه يرى الباحث 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 الطريقة الثانية** مرتبطة بما تقدمة الدولة من رعاية لهذه الاسر على جميع المستويات المالية منها وحتى المعنوية من خلال اجراء عدة برامج توجيهية لتعامل مع ذوي الإعاقة الفيزيائية وكيفية التعامل الام بعد اعاقة احد ابنائها ؟ وماذا على الاب ان يعمل، وكيف يتصرف الاثنان مع بقية الأبناء الاسوياء، وكيف يحافظا على علاقتهما خارج الاسرة وداخلها، كل هذه الأمور باستمرار التوعية من خلال البرامج الارشادية تعطي تصور مختلف عما يعيشه هذه الاسر قبل هذا الدعم، وإذا عمل بالطريقتين السابقتين يمكننا ان نخفف من معاناة الاسر ونعطيها سبل خلاصها بطريقة مباشرة او غير مباشرة بزرع وتنمية ذلك من خلال التوجيهات، ليتحقق الشي الأهم وهو استعادة التوازن الاسري.

الفصل الثالث

الإعاقة والمجتمع والاسرة ... رؤية سوسيولوجية

المبحث الاول: نماذج توصيف الاعاقة

المبحث الثاني : الصحة النفسية للمعاقين فيزيائياً

المبحث الثالث : نماذج من متحدي الإعاقة الفيزيائية

تمهيد

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 .

يتعاطى هذا الفصل مع بعض المواضيع الهامة التي لها علاقة في ذوي الإعاقة الفيزيائية واسرهم، فان المبحث الاول استهل اولا: بربط الإعاقة للمجتمع ونظرة هذا المجتمع لذوي الإعاقة مع ابراز بعض النماذج التي كان لها دور سلبي او إيجابي في دعم هذه الفئة، وتوضيح حقوقهم في القانون العراقي والعالمي ، اما ثانيا : فقد ركز على وقع الإعاقة وتأثيرها على الابوين والاخوة والمعاقين انفسهم ، اما المبحث الثاني ارشدنا الى ما يعانيه من ظروف نفسية متعبة لصحة المعاقين واهم أسباب الإعاقة الفيزيائية وتعرف على خصائص المعاقين فيزيائيا ، اما المبحث الثالث فقد يعطي صورة ودافعاً إيجابياً لذوي الإعاقة نحو حياة عملية تاركين وراء ظهورهم ما يمنعهم من الوصول اليها .

المبحث الاول

نماذج توصيف الاعاقة

اولا : الإعاقة والمجتمع

يشكل المجتمع أهمية كبيرة للأشخاص ذوو الاعاقة فيمثل مفترق طرق بين عمليتي الاندماج والاستبعاد الاجتماعي التي يظهرها هذا المجتمع بقبوله ورفضه لهذه الفئة، ويتوقف كل ذلك على مدى دعمة للأسرة من التنشئة وخاصة تنشئة الطفل ذي الاحتياج، فالدعم التي تحصل علية العائلة في البيئة الاجتماعية في مجال الحياة المهنية والاجتماعية والمعيشية والتعليمية الخ..، يعطي طمأنينة لها في عدم التخوف من حالة ردود الأفعال المجتمعية مادام المجتمع مناهضاً لهذه الحالات وداعماً لذوي الإعاقة واسرهم.

في جانب حديثنا عن المجتمع نرى **بعض المجتمعات** مارست الرفض بمفهومه المعروف الوصمة الاجتماعية حيث يتم من خلاله اقصاء المعاقين خارج التيار الرئيسي المتمثل بالمجتمع الأصلي، وثمة لعبة يلعبها المجتمع في قولبة فئة ذوي الإعاقة وحصرها في اقلية منعزلة ، ووفق ذلك يبرر عزلهم في القوة القليلة التي يمتلكوها وضعف الفرص في الإنتاج الاقتصادي والوضع المتدهور الذي يعيشوه ،والنظر اليهم كونهم غير متناسبين مع المجتمع الغير معاق في الغالب [1]

(1) Nigel, T,and Andy,S.Disability,sport and society an introduction,published Routledge,New York,2009,p.8 .

وتتشكل الوصمة، بحسب مفهومنا، عندما تترابط المكونات التالية: المكون الاول، هو وجود الاختلافات بين البشر ووصمها، المكون الثاني، هو قيام قناعات ثقافية سائدة بربط الأشخاص الموصومين بخصائص غير مرغوب فيها او بصورة نمطية سلبية ؛ والمكون الثالث، هو وضع الأشخاص الموصومين في تصنيفات مميزة لتحقيق قدر من العزل بين (الـ نحن) (والـ هم) ، والمكون الرابع، هو اختبار هؤلاء الاشخاص بفقدان المكانة والتمييز اللذين يسفران عن عواقب تتسم بعدم التكافؤ ،واخيراً توقف الوصم تماماً على حيازة قوه اجتماعية واقتصادية وسياسية تسمح بتعريف الاختلاف والفارق، وبناء الصور النمطية، و عزل الاشخاص الموصومين في تصنيفات مغايره وممارسة الاستنكار التام والرفض والاقصاء والتمييز، واجتماع عناصر الوصم والتنميط والعزل وفقدان المكانة والتمييز في حال من التوازن يسمح لمكونات الوصمة بان تتكشف [١] .

فوصم المعاقين مرتبط على الاغلب في الصورة النمطية التي أشار اليها غوفمان *، فالصورة تلك انعكاساً لما يراه المجتمع عن ذوي الإعاقة على خلاف عجزهم فيرى هؤلاء بأنهم خطرون في تعامل متلبسين بشياطين، والعديد من الصفات السلبية التي تعزز من طرق الاستبعاد.

بالنظر الى اسباب الوصمة نجدها تكتسب من عدم يقين الشخص المعوق في الاتصال الاجتماعي او في تفاعله مع الاخرين ان ادراك الدونية يعني ان المرء ينشأ في داخله حاجزاً من الخوف ولا يستطيع ان يبتعد عن الوعي في صياغه شعور عدم الامان ، والخوف من عدم احترام الاشخاص له ما بسبب اعاقته، وان عدم الامان لا ينشئ من مصادر غامضه انما ينشئ من شيء غير قادر ذوي الإعاقة إصلاحه، يمثل هذا عيبا في النظام الذاتي حيث ان الذات غير قادره على اخفاء او استبعاد عوامل الاحباط فينظر لنفسه" انا دون المستوى لذلك سيكرهني الناس ولا استطيع ان اكون امناً معهم" [٢].هذه عراقيل تزرع في نفس الاشخاص المعاقين قبل الدخول عملية التفاعل الاجتماعي، وتعتبر بعض الاحيان تصورات خيالية او هي جزء من تجارب الاخرين او نتيجة تنشئه اسريه خاطئة حيث يحاول الوالدين منع ابنه المعاق من الاتصال بالأخرين بعدة الطرق منها

(١) بروس ج.لينك ،جوك فيلان: مفهوم الوصمة ، ترجمة : د. ثائر ديب، مجلة عمران للنشر ، المجلد ٨، العدد٣١، ٢٠٢٠،ص١٤٦-١٤٧.

* عالم اجتماع وعالم نفس اجتماعي ولد في كندا ويعد اكثر علماء الاجتماعين الأمريكيين تأثيرا.

(2) E.Gffman.op,cit,p.24.

التخويف والترهيب والتهويل بما سيلاقونه في المجتمع، لكن يبقى هذا الامر غير موكد ما دام هؤلاء الاشخاص بعيدين عن التجربة الحياة والتفاعل مع المجتمع.

وبهذا لا ينشأ عدم يقين الشخص ذي الاحتياج الخاص حتى يدخل ويتفاعل مع فئات المجتمع في أماكن التوظيف والدراسة والسياحة ولاماكن الدينية، ويتبين هنا هل هو مرفوض ام مقبول؟ [١] .

وهذا نتطرق الى تحديان رئيسان يواجهان مفهوم الوصمة ، **التحدي الاول** : هو أن كثير من العلماء الاجتماعيين الذين يدرسون الوصمة من دون أن يكونوا منتمين إلى مجموعات موصومة، إنما يفعلون ذلك من زاوية النظريات التي لا تمليها تجربة المعايشة للأشخاص الذين يدرسونهم وعلى سبيل المثال، يؤكد شنايدر، في كتابتهِ عن تجربة الإعاقة أن الخبراء او العلماء أقوياء البنية، يعطون الأولوية لنظرياتهم العلمية وتقنياتهم البحثية وتصوراتهم، لا لكلام الذين يدرسونهم والنتيجة هي إساءة فهم تجربة الموصومين وإدامة افتراضات لا أساس لها من الصحة [٢].

التحدي الثاني: فهو ما اتسم به البحث في الوصمة من تركيز فرداني قاطع، وعلى سبيل ووفقا لأوليفر ، كان التركيز الرئيسي لأبحاث الوصمة على تصورات الأفراد وعواقبها على تفاعلات المستوى الجزئي ،ويرى أوليفر أن البحوث التي تفحص مصادر الاقصاء الاجتماعي الواسع من الحياة الاجتماعية والاقتصادية وعواقبه أقل شيوعها كثيره[٣]، أي بمعنى ان الباحث بعيد عن دراسة واقع المعاقين الموصومين بمشاركة حياتهم وشعور بمرارة احوالهم، اعتماده الأكبر في دراسته الميدانية على الاستبانة والمنهج الوصفي، وبعيد كل البعد عن استخدام المنهج دراسة الحالة بسبب ضعفه فيه وعدم جراءته في خوض مثل هذه التحديات.

وتكملة لمكانة المعاق داخل المجتمعات ، اتصفت **مجتمعات أخرى** بالقبول الاجتماعي لأشخاص ذوي الاعاقة، بعد ما احست بمسؤولية جذب ودمج هذه الفئة ورعايتها، حيث اعطي اهتمام أكبر للعائلة كأداة أولية لتوصيل الخدمات الأساسية وبرز دور المجتمع في التثقيف الصحي والغذائي ، ورعاية الأمهات الحوامل والكشف المبكر عن الحالات الإصابة ومعالجتها[٤] ،هذا لم يأتِ من فراغ

---

(1)E.Gffman.op,cit ,pp24-25

(٢) بروس ج لينك، جوك فيلان، مصدر سابق، ص١٤٥.

(٣) المصدر نفسه، ص١٤٥.

(٤) ناهدة عبد زيد الدليمي: رياضة المعاقين، مصدر سابق، ص٣٤.

بل نتيجة لانتشار الايدولوجيات التي تومن بحق الانسان في الحياة الكريمة والايمان بفرديته، ودحر الشعارات البالية مثل القوة والبقاء للأصلح ، والانسان هو أساس المجتمع وأعاقته لا تعني التقليل من قدرته او سلبا لحقوقه التي تضمنت ونصت في الدساتير العالمية [١] .

فالقبول الاجتماعي يبدا بدعم المجتمع لهم من كافة النواحي الاجتماعية والصحية واللغوية والتعليمية الخ... وهذا يودي بدورة الى تعزيز الاستقلال الذاتي للفرد وبقاءه بصحة جيدة واندماجه بصورة سلسه [٢]،هذا الدعم يزيد للفرد ذوي الاحتياج الثقة بالنفس وتفهم حالته الشخصية ويهيئ له الوسائل التي تمكنه من الإفادة من طاقته بطريقة هادفة وبناءة، والتي من خلالها يتغلب على الظروف النفسية واصابة بالإحباط عند الفشل في تحقيق الأداء المطلوب، وسعيها الى ادماج الفرد والقضاء على العزلة الاجتماعية[٣]، وعلى ذلك فإن برامج الدعم الذي يقدمها المجتمع تصبح ضرورة حيوية للحيلولة دون تفاقم الإعاقة، وبشكل عام فإن كل فرد ضمن هذه الفئة سيظهر تحسناً واضحاً في قدراته في حالة حصوله على الدعم الفعال والخدمات المناسبة، كون هذا التحسن سيمكنه من أن يصبح أكثر استقلالية وانتاجية واندماجاً في مجتمعه[٤].

في كل المجتمعات هناك ممارسات قبول ورفض وتبقى نسبة سيطرة احدى هذ الصفات مرتبطة في الوعي المجتمعي ومدى ثقافته المجتمع. ومن خلال ذلك **نتطرق الى أربعة نماذج للتفسير الإعاقة التي سادت في المجتمعات والتي ارست مفهوم الإعاقة وساهمت في اخفاق او تطور النظرة لذوي الاحتياجات الخاصة:**

١-النموذج الديني للإعاقة

نظر وفق هذا النموذج للإعاقة من منظور الكمال البايلوجي وارتباطه بالفضيلة وصلاح الشخص، حيث واجه الشخص ذو الاحتياج العديد من الحواجز في ظل عيشة بوجود الأديان السماوية، حيث فسرت علله كجزء من خطايا الوالدين او بسبب أخطائه هو، لذلك ابعد التفسير الإعاقة عن البيئة الاجتماعية متناسياً ما تفعله وما تفرضه على من يعانون تلك الإعاقة.

(١) محمد سيد فهمي : التأهيل المجتمعي لذو الاحتياجات الخاصة، مصدر سابق ، ص٣٨.
(٢) سهير محمد سلامة شاش: تنمية مهارات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة ، ط١، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة –مصر،٢٠١٥،ص١٨.
(٣) ناهدة عبد زيد الدليمي: رياضة المعاقين مصدر سبق ذكرة، ص٣٥.
(٤) سهير محمد سلامة شاش: تنمية مهارات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة، مصدر سابق، ص١٩.

فأن هذا النموذج ظهر جليا في العصور الوسطى في ظل الديانة اليهودية حيث نظر الى أجساد ذوي الاحتياج الخاص بانها غير ممثله للجسد المثالي، فتنصيبك كهنوتاً وحتى تنال منصب العمل في الخدمة الإلهية لابد ان تمتلك جسدا مثاليا، مبررا ذلك اي انتقاص من جسم الكهنوت يمثل خطراً عليه وعلى المجتمع ،فالشخص ذو الاعاقة بحكم عيبة افقده إمكانية الوصول لهذا المنصب ، مما جعله يشعر بوصم العار بسبب أعاقته التي صدر عنها أبعاده عن الأماكن المقدسة كونه يؤدي الى تدنيس ما قدسه الله وبالتالي يمثل تهديدا لقداسة الحرم(١).

في حين لم يفرق التعامل مع المعوقين عند المسيحين الاوائل لقد صور الضعف على انه خطيئة ويعبر عن النشاط الوحشي والشيطاني، لهذا أصبح ذو الاحتياجات أهدافا للعنف الديني المبرر والسخرية الشعبية، زد على ذلك التناقض الذي حصل في تلك الفترة حيث كانوا هؤلاء محاصرين في رذيلة النفاق ، ويعاقب من يسئ من تلك الفئة ويؤدب ، واعتبر البعض ان شخصية ذوي الإعاقة مهمة في خدمة المسيح ويعوض ذلك النقص هناك في الاخرة كمكافئة أخروية(٢)، فالخوف والشعور بالذنب والشفقة والاشمئزاز إضافة الى نعمة الخلاص ، هذه الصفات التي صاحبة الضعف ،اظهرت تناقضا حادا في النظام الأخلاقي التي دعت الية المسيحية مما انعكس سلبا على ذو الاحتياجات الخاصة (٣)، والعيش في وجود هذا التناقض صعب جدا واهلك هذه الفئة فهم غير قادرين على فهم ما اذ كان هم متماثلين مع الخير ام مع الشر.

وبرجوع الى الخطيئة والضعف الجسدي استعمل شيوخ الكنيسة بعض الطقوس الدينية اعتمادا على الكتاب المقدس، من هذه الطقوس دهن المريض بزيت، أو صلاة من اجل شفائه وكانوا يعتقدون ان التطهير الشعائري هذا يمكنه ان يجلب الصحة النفسية والجسدية والخلاص وغفراناً لخطايا المرتكبة (٤)، وهنا نجد ان التقليد اليهودي والمسيحي يرى وجود اشخاص ذوي اعاقة تعبيرا

(1) Darla,S.and Mchael,s.Disability in Judaism or Christianity and Islam sacred texts,palgruve Macmillan,United States,2011,p.8.
(2) Bill,H.A historical sociology of disability,published Routledge,New YORK,2020,p.184.
(3)Ibidi,p.184.
(4) Irina,M.A social history of disability in the middle ages, ,published Routledge,New YORK,2013,p.44 .

عن استياء الله، وهؤلاء الأشخاص تحملوا خطايا ابائهم [١]. فالتقارب في تفسير الإعاقة بين المسيحية واليهودية ليس صدفة بل علاوة على نبعها من ثقافة واحدة.

في الإسلام لم يكن هناك اختلاف كبير في تفسير الإعاقة حيث نظر اليها على انها امتحان وابتلاء، والله ميز هؤلاء ليرفعهم درجة في الاخرة، هذا التفسير وقف حاجزا عن معرفة السبب الأساسي في وجود الإعاقة او بالأحرى أهمل السعي الأسباب الحقيقية التي افرزت الإعاقة، وبدوره أبقى الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة تحت رحمة الامل الاخروي.

اتفقت الأديان الثلاثة حول تصور واحد في نظرتهم لأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، هذا التصور هو التعويض الإلهي الذي سوف يُكافَأ به هؤلاء الأشخاص بخلاص وشفاء اخروي، ولهذا جعلها عرضة للانتقاد.

٢- النموذج الطبي للإعاقة

نظر في ظل هذا النموذج* للإعاقة انها تمثل العجز او عدم قدره ذوي الاعاقة على المشاركة في انشطه الحياه الاجتماعية، وترجع بالأساس الى معاناه الفرد بسبب عجز او تلف او عِلّة جسدية التي ادت الى تدمير عضو ما في جسده وجعلته يتخلف عن الركب وخاصة في ممارسة الفعاليات والاستفادة في الحياه الاجتماعية وحسب هذا النموذج ان هذا الخلل لا يرجع لا من بعيد ولا قريب الى خصائص وقيم ومعتقدات المجتمع[٢].

وشهد هذا النموذج تركيزاً واضحاً على عاهة الشخص التي تصور باعتبارها مصدراً الى عدم المساواة، ويرى ان اشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة مرضى وحتى يتمكنوا من العودة والاندماج في المجتمع مرة اخرى عليهم ان يكونوا قادرين على التكفل بأنفسهم وعليه ان يُعالَجوا من العاهة او على الاقل ان تخفف الى ادنى احد ممكن[٣]، ووفقاً لكريستوفر دونوجيو ان السمة الطاغية على

---

(1) Ibidi,p.43

*هونموذج اجتماعي سياسي انتجته الرأسمالية الحديثة حيث استخدم من قبل الدول كأداة لمساعدة من يستحق، ووفقا لأيدولوجيات الفردانية والتي تعزز الفرد الأكثر ملائمة واستعداد للحياة الاجتماعية.

(٢) سلطان سعد الزهراني: استراتيجيات التدخل المبكر، ط١، دار البازوري للنشر وتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠١٩، ص١٢٢.

(٣) المفوضية السامية لحقوق الانسان: اتفاقية حقوق الانسان للإعاقة، سلسلة تدريب المهني رقم ١٩، نيويورك-جنيف، ٢٠١٤، ص٨-٧.

هذا النموذج هي اعتبار حالة الاشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة غير مرغوب فيها لهذا يتطلب منهم طلب المساعدة المهنية لإعانة وضعهم[١]، و بهذا أزالَ عن المجتمع مسؤولية كبيرة وخاصة التقبل من عدمه ولذلك فسرت اسباب الإعاقة لهذا النموذج على انها فرديه وبالتالي ابعد البيئة الاجتماعية عن الانظار و اصبحت المسؤولية الكاملة تقع على عاتق ذوو الاحتياج في تحمل اعباء اعاقتهم و ايجاد حل لهذه المشكلة او بالأحرى مساعده انفسهم بأنفسهم.

اعطى أيضا لصناعة السياسة دوراً مريحاً حيث مالوا في تركيز مجهوداتهم على تعويض ذوي العاهات والمصابين في تلف احد أعضاء الجسم، من خلال العمل على تطوير مؤسسات تأهيلية ، هذه المؤسسات دورها قائم على حصر هذه الفئة وعزلها عن الحياة العادية [٢]. وكان الاجدر اعطاءهم دوراً أكبر من ذلك في تحمل المسؤولية الكاملة لمساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة وادماجهم في المجتمع وليس الاستبعاد.

ربط الطب بين الإعاقة والمرض انتج رؤية للإعاقة على انها تكمن في الافراد الذين يعانون من عيوب بايلوجية ورسم صورة سلبية على ذوي الإعاقة والاحتياج بانهم مختلفون في عملياتهم المعرفية والاستجابات هم وافعالهم وبالتالي اثر ذلك سلباً في تغيرهم جسدياً ونفسياً[٣] . وهذا ما اوقع النموذج الطبي في شك كبير خاصة عند فئة ذوي الاحتياجات الخاصة لتحديده الإعاقة على انها ضعف فردي وساهم ذلك في حرمان هذه الفئة من حقوقهم في المجتمع وخلق عوائق امام الفهم الجديد للإعاقة طالما اننا نحدد هذه الإعاقة كونها مشكلة فردية وصرفنا النظر عن المعوقات والحوادث المعمارية والسلوكية في المجتمع[٤].

زد على ذلك إضفاء طابع المؤسسي الذي ادى الى ابعاد هؤلاء الاشخاص من عائلاتهم ومجتمعاتهم ما جعلهم بأشكال مختلفة موضوعاً للخوف والبغضاء وعززت من ذلك العزلة في المستشفيات حيث تصور الاشخاص على انهم متلقون سلبيون للمساعدة محتاجون دائماً الى

(1) Deborah, B,Creamer. Disability and Christian theology,Oxford University press,New York,2009,p.24.

(٢) سلطان سعيد الزهراني: مصدر سابق ، ص١٢٢.

(3) Martin,S."From personal tragedy to social oppression: themedical model and social theories of disability",Newzealand journal,Vol.16,No3,1991,p.258.

(4) Deborah,B,Creamer.op.cit,p24.

اشخاص اصحاء للقيام من اجلهم بالأشياء وزاد اضطهادهم من خلال تقسيمهم مجاميع مثلا الشلل الرباعي ،الصرع هذه التقسيمات شكلت وفق ظروف كل فئة وحجم الإعاقة وبدلا من ان تحدد من خلال قواسم مشتركة التي يشاركونها كأشخاص ذوي احتياج فقد أدى التخصص الى تجزئة مجتمع ذوي الاحتياجات الخاصة ومعاملتهم كأفراد اجتماعية ،اضعف هذا دورهم وابرز اضطهادهم وشكل عقبات اخرى تضاف الى ما عانوه(١).

٣ – النموذج الاجتماعي للإعاقة

تشير فرضيه هذا النموذج * بأن مشكلة الإعاقة تكمن في المجتمع نفسه بوضعه عراقيل وعقبات اعترضت طريق المعاقين مثل تبني بعض افراد المجتمع لمواقف سلبيه تجاه ذوي الاحتياجات او عدم اتاحه مجال للاندماج وعدم تلبيه احتياجاتهم كوجود مرافق لهم ونتيجة لذلك يتم اقصائهم من المشاركة في الحياه الاجتماعية(٢)، ويتجاوز هذه النموذج المسلمات التي ينطلق منها النموذج الطبي والتي تتمثل في عدم التفرقة بين الإصابة اوالتلف والعطب اوالعجز كليهما يؤدي الى قصور وظيفي الذي يكمن داخليا لدى الشخص نفسه ومنعزل تماما عن ما يحدث خارجيا ، بل اعطى رؤية مفادها بان المجتمع سبب الإعاقة وهو المانع الذي يحول دون اندماج ذو الاحتياج والاشتراك في فعاليات وأنشطته الحياة اليومية (٣).

ويشير تحليل هنت Hunt الى انه يعتقد ان المعاقين يواجهون اضطهاداً ومعاملة سيئة من قبل الاخرين ، وتظهر للعلن بعد تمييزهم واستبعادهم من الحياة الاجتماعية الطبيعية ، وخلص "هنت" من خلال تحليله الى وجود علاقة مباشرة بين ما يوجد في البيئة الاجتماعية من اتجاهات ان كانت اقتصادية او اجتماعية او غير ذلك توجه نحو الإعاقة والأشخاص الذين يعانون منها

---

(1) Martin,S.op.cit,pp.258-259.

*انطلق "النموذج الاجتماعي" للإعاقة في السبعينيات، بدفع من نشطاء الإعاقة ثم وضع نظرياته لاحقًا فيك فينكلستين ١٩٨٠ ومايكل أوليفر ١٩٩٠ ، من بين آخرين. كان النموذج الاجتماعي بمثابة رد فعل على "النموذج الطبي" الفردي ، الذي تصور الإعاقة على أنها مأساة أو مشكلة مترجمة في جسد أو عقل فردي ، يجب أن يقدم الخبراء الطبيون تعريفها وحله. ،على النقيض من ذلك ، قدم النموذج الاجتماعي الإعاقة كظاهرة اجتماعية ناجمة عن القهر والتحيزات الاجتماعية ، وليس عن "ضعف" الفرد في ذاته.

(٢) صندوق رعاية وتاهيل المعاقين :نص الاستراتيجية الوطنية للإعاقة،٢٠١٤-٢٠١٨، صنعاء- اليمن، تم نشرة على شبكة الانترنت ساعة الخول ١٠ صباحا يوم الاحد ٢٠٢٢/٣/١٣على الرابط http://yehwrf.org

(٣) سلطان سعيد الزهراني : مصدر سابق،ص١٢٣.

وبعض تداعيات النفسية والسلوكية لها ، اذ تستخدم مصطلحات القيود ، والحدود ،والعقبات التي يتم فرضها على ذوي الاحتياجات من قبل مؤسسات الايواء القائمة على العزل[١].

ذلك ما يؤكده النموذج الاجتماعي ان الاشخاص ذوي الاحتياجات ممنوعون من الوصول الى امكانياتهم الكاملة ليس بسبب ضعفهم ولكن نتيجة معاملة المجتمع من خلال الاستبعاد وعدم تقبلهم وتجلى ذلك في الحواجز القانونية والمواقفية والمعمارية والاتصالات وغيرها من الحواجز التمييزية لذلك نهج هذا النموذج منهج القائم على الحقوق وكماياتي[٢]:

١- يعترف بالأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة كأصحاب حقوق يمكنهم ويترك لهم حرية تحديد مسار حياتهم بنفس القدر مثل أي فرد اخر بالمجتمع.

٢- يعرف القيود التي تفرضها البيئة الاجتماعية او المادية على انها تعد على حقوق الأشخاص ذو الاحتياجات الخاصة.

لهذا يعيد تصور الإعاقة كخلق اجتماعي والمعاقين كفئة مضطهده من قبل اغلب المؤسسات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والتي تمنع الأفضلية للأشخاص ذوي الاجساد الكاملة على حساب الاشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة [٣]، لذلك تكمن أهمية النموذج الاجتماعي انه لم يعد يرى الأشخاص ذوي الإعاقة والاحتياج انهم مشكلة بل رفض النموذج الطبي ومن ثم عندما لا يعود هؤلاء الأشخاص قادرين على أداء مهام معينة يعيد النظر للأسباب الاجتماعية التي وقفت حاجزا امامهم والمتمثلة بتصميم المباني وتوقعات الغير واقعية للأخرين ، وتنظيم الإنتاج وهلم جرا[٤].

(١) إسماعيل محمد احمد معوض: الاعلام وذوي الاحتياجات الخاصة، ط١، دار غيداء للنشر والتوزيع، عمان – الأردن ،٢٠٢٠، ص١٨٧.

(2) Anna, L, and Angharad,E,Beekett." The social and human righ models of disability, Theinterional journal of human rights,Vol.25,NO2,2021,p.351.

(3) Martin,S.op.cit,p.270.

(4) M.oliver."Anew Model in the social work rolein relation to disability,in the handi-capped reson in 1981, It was published on the Internet at 2 pam on Monday14/3/2022 at link https://doi.org/10.1080/09687599.2013.818773

٤ – النموذج الحقوقي للإعاقة

اعتمد هذا النموذج في النظر للإعاقة على النصوص والتوصيات الواردة في الوثائق والقوانين الدولية والمحلية، والتي تعتبر ان ذوي الاحتياجات الخاصة لهم حقوق ذاتها التي يمتاز بها كل البشر ،و لا يتم الا عبر صياغة وتطبيق قوانين تحمي كافه فئات المجتمع وتلزم على حماية كل فئة وتقديم خدمات وفرص عمل وضمان لها المشاركة والعيش الكريم[١] ، ولهذا يعتقد تيريزيا ديجينير ان نموذج حقوق الانسان تجاوز النموذج الاجتماعي في تعامله مع الظروف السيئة التي مر بها ذوي الاحتياجات الخاصة إضافة الى ذلك نظر الى الإعاقة والتعامل معها بشكل مختلف[٢] ، في رأيي ان التطور الذي اوجده النموذج الحقوقي لا ينقص من عمل النموذج الاجتماعي الذي اعتمده كأساس له والذي يعتبر انطلاقه حقيقيه نحو ازالة الحواجز التمييزية التي وقفت امام ذوي الاحتياجات لكن النموذج الحقوقي جاء بشيء جديد و برؤيه اكثر دقه .

حيث ركز عملهُ على الكرامة المتأصلة في الانسان ولكن فقط عند ضرورة يركز عليه الخصائص الطبية للشخص، وضع الفرد في مركز الصدارة في جميع القرارات التي تؤثر عليه وعليها ،والاهم من ذلك، حدد المشكلة الرئيسية على انها خارجة عن الشخص وفي المجتمع[٣] .وبالتالي يرى انه مشكله الإعاقة تنبع من عدم استجابة الدولة والمجتمع المدني الاختلاف الذي تمثله الإعاقة، وترتب على ذلك على ان الدولة مسؤولية معالجه العوائق الاجتماعية من اجل ضمان الاحترام الكامل للكرامة والحقوق المتساوية لجميع الاشخاص[٤] ، وكما يعتبر هذا النموذج قضية الإعاقة جزءاً من التنوع الطبيعي في المجتمع في الإعاقة تواجه تمييزاً وانتهاكاً مختلفاً نتائج تقصير في البيئة وتدريب و عليه يركز هذا النموذج على اهمية تحقيق المساواة والعدالة وتكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، وبالتالي تبنى لغة وممارسه حقوقية نحو العدالة

(١) قاسم شهاب صباح : الإعاقة والخدمات الصحية الدامجة ،ط١، مؤسسة التعزيز الاجتماعي للنشر وتوزيع ، بيروت –لبنان ، ٢٠٢٠، ص٣٢.

(2) Peter,B.Eilionoir.Hand book of disability law and human rights,publishen in Routledge,London,2016,p.4.

(3) Anna,L,andAngharad,E,Beekett.op.cit,p349.

(4) Peter, B.Eilionoir,F. op.cit,p40.

والمساواة بدلاً من المفهوم السائد قديما كمفهوم الرعاية والوصايا والذهاب بتجاه جديد في احترام الاستقلالية والخصوصية لذوي الاحتياجات الخاصة[١] .

اعاد النموذج الحقوقي هذه الفئة للحياة بعد فترات ذاقَ من خلالها ذوو الاحتياجات الخاصة شتى انواع العذاب والقسوة حيث أبرز اهم العوائق التي تعترض ذوي الاحتياجات والتي بالأساس كانت مبنية على تصورات اجتماعية سلبية تجاههم والتي انتجتها البيئة الاجتماعية المتمثلة بأنماط سلوكية سلبية كالعدوانية والوصم والاستبعاد الاجتماعي، وبهذا اعطى مساحة لتفهم المجتمع السليم من خلال تأكيده على حقوق ذوي الاحتياجات بشكل مساوي مع جميع فئات المجتمع الأخرى.

ا- حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة في العراق والعالم

بعد تأسيس الدولة العراقية الحديثة عام ١٩٢١ افرزت لنا مظاهر عديده من الصراعات الداخلية والخارجية، وقد مر المجتمع العراقي في ظل الحقبة السابقة ببعض الانتكاسات الاجتماعية والانقلابات السياسية ورافق ذلك الكثير من الحروب الخارجية أنتج لنا تزايد ملحوظ في اعداد ذوي الاعاقة.

لقد تأثر الاشخاص ذوو الاحتياجات الخاصة بشكل غير متناسب بالنزاع المسلح والعنف والارهاب طيلة العقود السابقة ولا زال هؤلاء يعانون منه خاصة بعد عام ٢٠٠٣، فالوضع المأساوي الذي عاشه المجتمع بشكل عام وذوي الاحتياجات الخاصة بشكل خاص جراء تدمير في الممتلكات والمستلزمات المعيشية وانهيار الخدمات الأساسية مع الخسارة في الارواح وكثرة الاصابات في صفوف المدنيين ،ولهذا واجهت هذه الفئة عقبات جعلت الوصول الى الحماية والمساعدات الإنسانية صعباً جدا[٢] ، زد على ذلك انهم ينتمون الى مختلف الطوائف والاقليات الدينية والعرقية بمختلف الاعمار والنوع الاجتماعي ومع ذلك فقد وحدتهم تجاربهم المتعددة التي غالباً ما تتسم بالتنوع وايضا يشاركون التمييز بكافة أشكالهُ الكثيرة والمتقاطعة التي يعيق و يمنع ويؤثر سلباً على تمتعهم الكامل بحقوقهم و مشاركتهم الكاملة والمتساوية في كافة مظاهر المجتمع ، وبالرجوع الى معرفة اعداد المعاقين في العراق فأننا نصدم بغياب الاحصائيات الموثوقة وعدم وجود معلومات

(١) قاسم شهاب صباح : مصدر سابق ، ص٣٢.
(٢) تقرير لمكتب حقوق الانسان التابع لبعثة الأمم المتحدة في العراق اليونامي ،٢٠١٦، ص٢.

قابله للقياس عن المشاكل التي يوجهونها وهذا يمنع اي تقييم شامل لكافة الثغرات والاحتياجات وبالتالي يمنع تطوير السياسات المناسبة لهم[١].

فيما يتعلق بالقوانين وحقوق الاشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في العراق وجدنا هناك تنوعاً مميزاً لهذه القوانين حيث ارتبطت بعضها بالمسؤولية الجنائية والاهلية بالنسبة لذوي الاحتياجات وهناك قوانين شرعت للرعاية واخرى لتأهيل ودمج هذه الفئة ومن ثم شُرعّت قوانين اخرى في التعليم والمساواة على جميع الاصعدة والتساوي مع جميع.

ونتطرق الى هذه القوانين بداية في قانون المدني رقم ٤٠ لسنه ١٩٥١ حيث نظم هذا وقد نصت المادة ١٠٤ من القانون المذكور انه" اذا كان الشخص ابكماً أصماً، اعمى، أصماً اعمى ،اعمى أبكماً وتعذر عليه بسبب ذلك التعبير عن ارادته جاز للمحكمة ان تنصب عليه وصيا وتحدد تصرفات هذا الوصي" [٢] . وضع وصي بما معناه اننا سلبنا دور الأشخاص بإطار قانوني تمييزي، ولهذا بدأت أولى بوادر التميز بشكلها القانوني.

وفي اطار قانون المرقم ١١١ لعام ١٩٦٩ تمت الإشارة الى العلاقة بين المسؤولية الجنائية وذوي الاحتياجات الخاصة حيث اوعز المشرع بتخفيف الحكم على اشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصةٍ من كان فاقداً للإدراك او الإرادة لجنون او عاهة في العقل بسبب ذلك فان المسؤولية الجنائية لم تسقط عن المرتكب لكنها تخفف الى احد كبير طبعا للمادة ١٣٠ من هذا القانون[٣].

في أطار قانون الاثبات رقم ١٠٧ لسنه ١٩٧٩ استثنى ذوي الإعاقة الحركية من الاختام الشخصية في هذا القانون "حيث سهل للمعاق المصاب بكلتا يديه و تم تذييل السند بالختم الشخصي له مصدقه من الكاتب العدل على ان يكون ذلك بحضور ذوي الاحتياج شخصياً مع

(١) تقرير لمكتب حقوق الانسان التابع لبعثة الأمم المتحدة في العراق اليونامي، مصدر سابق، ص٣.
(٢) اللجنة المنظمة لاتفاقية حقوق الأشخاص ذو الإعاقة، التقرير الدولي المقدم من العراق بموجب المادة ٣٥ من اتفاقية حقوق الانسان الذي حل تقديمة في ٢٠١٠.
(٣) المادة ٦٠ من قانون العقوبات العراقي لسنة ١٩٦٩.

شاهدين امام موقف المختص" [١] ، وبهذا القانون شمل المشرع فئة واحد من ذوي الإعاقة الخاصة في الحكم النص الاستثنائي وبهذا يؤمل ان تضاف فئات اخرى [٢].

وفيما يخص الرعاية والتأهيل والدمج كانت ولسنوات طويلة مسؤولية وزارة العمل والشؤون الاجتماعية * تتولى من خلال دوائرها رعاية بعض الفئات ذوي الإعاقة المسؤولية كاملة تقع على عاتق هذه الوزارة وخاصةٍ بعد منع الدولة ابان الحكم ١٩٦٣ – ٢٠٠٣ لأي نشاط اهلي او مدني يعنى بمساعدة ورعاية هؤلاء الاشخاص فقد تشكلت من خلال متابعة الوزارة عده معاهد في مختلف المحافظات ساعد ذلك على المتابعة والاهتمام في اماكن ومناطق عديدة داخل هذا البلد[٣]، ومن اهم القوانين الذي اقرت للرعاية الاجتماعية قانون رقم ١٢٦ لسنه ١٩٨٠ حيث جاءت المادة ٤٥ منه متطابقة مع اتفاقية حقوق الطفل من خلال اعترافها بحق ذوي الاحتياجات الخاصة في الحصول على التأهيل والرعاية وانشاء مراكز لإعادة تأهيلهم مع تأكيدها على انشاء مراكز لتشخيص وتصنيف الإعاقة[٤]، في حين انظم العراق مع المصادقين على اتفاقية حقوق الطفل عام ١٩٩٤ في ما يخص ذوي الاحتياجات الخاصة والمعاقين حيث اكدت المادة ٢٣ من هذه الاتفاق" الزام العراق والدول على التعليم والتدريب و تقديم الرعاية الصحية و فرص ترفيهية بصورة ادى الى الاندماج الاجتماعي للطفل ونموه الفردي بما في ذلك النمو الثقافي والروحي" هذا ما جاء وفق الفقرة (٢) من المادة اعلاه[٥].

بعد الاحتلال الامريكي للعراق وتغيير النظام البائد اولت الحكومة الجديدة في كتابه الدستور وقد تم الاتفاق عليه بشكل رسمي في عام ٢٠٠٥ ومن ضمن الحقوق التي اعلنت فيه والخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة والمعاقين هي ان ترعى الحكومة ذوي الاحتياج الخاص والمعاقين وتكفل

(١) حسين خليل مطر: التنظيم القانوني لحقوق ذو الإعاقة في التشريع العراقي ومدى مطابقته للمعايير الدولية، نشر في مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية، المجلد ٨ العدد ١، جامعة بابل – العراق، ٢٠١٧، ص٦٦٤.
(٢) المصدر نفسه، ص٦٦٤.
*وزارة العمل والشؤون الاجتماعية هي واحدة من وزارات الحكومة العراقية. تأسست الوزارة في ٢٠ أيلول ١٩٣٩ تحت اسم "وزارة الشؤون الاجتماعية"، وكان أول وزير قد نصب لها هو الدكتور سامي شوكت.

(٣) حسام عبد الحمزة الزيادي: المشكلات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مصدر سابق، ص١٠٧.
(٤) سكرتارية رسم سياسة حماية الطفل في العراق: تقرير عن واقع حماية الطفل في العراق، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، مكتب هيئة الطفولة، بغداد – العراق، ٢٠١١، ص٦٤.
(٥) سكرتارية رسم سياسة حماية الطفل في العراق، مصدر سابق، ص٦٣.

الدولة تأهيلهم و دمجهم في المجتمع وينظم ذلك بقانون[١]، بعد عام انظم العراق ايضا لاتفاقية حقوق ذوي الإعاقة لعام ٢٠٠٦** تم إقرار قانون رقم ٣٨ لسنة ٢٠١٣ وسعى الى الالتزام وتوافق مع ما جاءت به المواثيق الدولية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.

فيما يخص المشاركة في الانتخابات اصدر هناك قانون لمجلس النواب المرقم ٤٥ لسنه ٢٠١٣ حيث نصت ماده ٥ ثانيا :يشترط في الناخب ان يكون كاملاً للأهلية ،والمادة ٨ :يشترط في المرشح لعضوية مجلس اضافة للشروط الواجب توافرها في الناخب[٢]، حيث أجحف بحق هذه وحرمانهم من حقهم في الترشح والانتخاب وساهم ذلك في التمييز والعزل الذي واجهوه في المجتمع.

في حقوق التعليم جاء البند ٢ من المادة ١٥ من قانون الرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة رقم ٣٨ لسنه ٢٠١٣ فقره أ : تامين التعليم الابتدائي والثانوي بأنواعه لذوي الاحتياجات الخاصة حسب قدرتهم والبرامج التربية الخاصة ودمج التربوي الشامل والتعليم الموازي [٣] ، وبهذا نص القانون على حق التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة ولم يتطرق الى حق هؤلاء الاشخاص في تعليم في المدارس الاعتيادية بل راينا تعليمهم في معاهد خاصه بهم وهذا الامر يبعث في الحيرة والتعجب لماذا لا نراهم في المدارس مع اقرانهم؟.

في نفس المادة حيث نص البند ٣ الفقرة ج :تخصيص مقعد دراسي واحد في كل اختصاص للقبول في الدراسات العليا لذوي الإعاقة والاحتياج الخاص[٤] ، وقد عمل بهذا القانون ضمن ضوابط التقديم القبول في الدراسات العليا لعام ٢٠١٥ –٢٠١٦ وقد نص على وجوب إضافة مقعد لذوي الاحتياجات الخاصة وفق الاستمارة نموذج رقم ٦٠٠، ولم يتطرق لعدة أمور اهما الاستثناء من العمر والمعدل[٥].

---

(١) المادة ٣٢ من الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥.

**وبناء على ما اقره مجلس النواب طبقا لأحكام البدء اولا من المادة ٦١ والبند ثالثا من ٧٣من الدستور العراقي اصدر قانون رقم ١٦ لسنة ٢٠١٢ اعلن من خلاله انضمام جمهورية العراق الى اتفاقية حقوق ذو الإعاقة المعتمدة من الجمعية العامة لأمم المتحدة عام ٢٠٠٦ والتي دخلت حيز التنفيذ سنة ٢٠٠٨.

(٢) ضحى الطالباني: حقوق ذو الإعاقة بين النظرية والتطبيق ، مصدر سابق، ص٢١.

(٣) نبيل عبد الرحمن حياوي : مصدر سابق ، ٤٢.

(٤) نبيل عبد الرحمن حياوي ، مصدر سبق ذكرة ،ص٤٣.

(٥) حسين خالد مطر: مصدر سابق ، ص٦٥٩ وينظر : الفقرة ثالثا من البند ثالثا من ضوابط التقديم والقبول في الدارسات العليا للعام الدراسي ٢٠١٥-٢٠١٦.

ب- حقوق الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في العالم

سعت اغلب التشريعات القانونية العالمية ومنظماتها الى ارساء مبادئ الإنسانية التي تقتضي ان يتم توفير المساعدة والحماية دون اي تمييز وعدم اقصاء اي شخص مهما كان السبب من العمل الانساني والمشاركة والعيش في الحياه الإنسانية[١] ، ويظهر ذلك بشكل علني بعد اعلان حقوق الطفل عام ١٩٥٩ الذي اشار بشكل صريح الى حق الطفل من ذوي الاحتياج في الحماية الخاصة التي تضمنت نمواً طبيعياً في كافة الجوانب الشخصية والإنسانية والجسمية والعقلية والخلقية والروحية والاجتماعية[٢]، اصبح هناك بعداً مستقبلياً لدمج ذوي الاحتياجات الخاصة واحلال الحقوق والاستقلالية محل العزل والتمييز وخاصة بعد بروز دور المنظمات مثل اليونسكو واليونيسف وقدرتها الإلزامية في تثبيت الحقوق ونشرها.

في ظل هذا الدعم اعتبره ٣ ديسمبر من كل سنه اليوم العالمي لذوي الاحتياجات الخاصة من قبل الامم المتحدة منذ عام ١٩٩٢ بهدف زيادة الفهم لقضية الإعاقة والدعم التصاميم الصديقة للجميع من اجل ضمان حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة[٣].

في عام ٢٠٠٦ تم التصديق والانضمام وفق قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٦١/ ٦١١ لاتفاقيه العالمية لحقوق الاشخاص ذوي الإعاقة بناء على نص المادة ١ وكان غرض الاتفاقية : تعزيز وحماية وكفالة وتمتع جميع الاشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة بالتمتع والتعامل على قدم المساواة مع الاخرين بجميع حقوق الانسان والحريات الأساسية وتعزيز احترام كرامتهم المتأصلة[٤].

(1) Kate,A,et al. Stanards for the humane inclusion of the elderlyand persons with disabilities,handicap international,Lyon,2018,p.9.

(٢) احمد محمد عقلة: حقوق الطفل المعاق في الشريعة الإسلامية ، المجلد الثاني، جامعة البلقاء التطبيقية، عمان – الأردن، ٢٠١٢، ص٧.

(٣) تقرير لحقوق ذوي الاحتياجات الخاصة، مركز هردوا لدعم التعبير الرقمي، القاهرة – مصر، ٢٠١٤، ص٧.

(٤) عادل محمد العدل : الاعاقات والاضطرابات وأساليب التربية الخاصة ، مصدر سابق ، ص٧١.

ومن خلال قمة اوسلو للتعليم من اجل التنمية التي عقدت في ٢٠١٥ برعاية اليونسكو حيث تم التصويت في التقرير نحو تعليم شامل لذوي الإعاقة وحقوق الاطفال ذوي الإعاقة في التعليم وحظر التمييز على اساس الاعاقة وكان هذا ضمن تقرير التنمية حتى عام ٢٠٣٠[١].

ثانيا: الاعاقة والاسرة

تعاظم دور الأسرة في تربية الطفل وتنشئته تنشئة اجتماعية سوية في مرحلة الطفولة المبكرة، على اعتبارها أول نواة وجماعة أولية ومؤسسة اجتماعية يعيش في ظلها الطفل، ومن خلالها يكتسب العديد من الخبرات التي تشكل الأساس للعديد من المفاهيم عن نفسه وعن الآخرين وعن المجتمع والعالم من حوله، إذ أنه يرى المجتمع الخارجي من خلال عيون الوالدين والأخوة الذين يشكلون الأسرة الاجتماعية الصغيرة، وبما أن معظم ما يتعلمه الطفل في سنواته الأولى له صفة الثبات والاستمرارية، فإن نظرة الطفل ومفهومه عما يجري من حوله في بيئته الاجتماعية القريبة والبعيدة في السنوات اللاحقة، تعتمد إلى حد كبير على ما تكونت لديه من مفاهيم وقيم واتجاهات في الطفولة المبكرة، أي ما تربى عليها في أسرته بشكل أساسي[٢].

لهذا تعد الأسرة المحور الاساسي لعملية النمو لدى الفرد والحياة البشرية والوجود الانساني فهي من جانب تعمل على توفير الاكتفاء الذاتي لأعضائها وتحقق الحاجات الاساسية من المأكل والمشرب ومأوى اضافةٍ الى الحاجات الروحية والعاطفية والنفسية، ولكن قد تواجه الأسرة في الوقت نفسه العديد من المشكلات التي تسبب لها المتاعب والياس والاحباط[٣]، وتعتبر أكبر المشاكل النفسية التي تواجهها هي ولادة طفل من ذوي الاحتياج، الامر لا يتعلق بهذا الطفل كونه السبب بل يتعلق في الخوف من نظرة المجتمع وتعامله معه والتي تنعكس بدورها على جميع افراد الاسرة وتشكل عائقاً امام مسيرة التنشئة الاسرية السليمة، وبشكل ادق سوف نرى وقع الإعاقة على افراد الاسرة ومدى تأثيرها عليهم.

(١) مجلس التعليم: تقرير عن وضع التعليم لأشخاص ذوي الإعاقة، الأمانة العامة لمجلس التعليم، سلطنة عمان، ٢٠١٩، ص١٢-١٣.
(٢) هدى محمد الناشف: الاسرة وتربية الطفل ، مصدر سابق ، ص٢٢.
(٣) المصدر نفسه، ص٢٤.

١- وقع الإعاقة على الوالدين

يتطلع جميع افراد الأسرة وخصوصاً الوالدان عندما ينتظران مولوداً جديداً ان يكون هذا المولود سالماً معافى من جميع العلل والعاهات، ولكن تكون الصدمة الكبرى عندما يخبرهم الطبيب بان مولودهم الجديد معاق جسدياً او غير ذلك ، ويقضي الاباء والامهات الوقت الطويل في التفكير حول مستقبل المولود المعاق وما سيحملون همه ومن سيرعاه بعدهم الى غير ذلك من الاستفسارات التي تشغل تفكيرهم(١)، بعد معرفة وضع الطفل يبدأ الارباك يسيطر على سلوكيات وتصرفات الوالدين وتبدأ الافكار السلبية بالظهور نتيجة الصدمة ويولد ذلك المتاعب النفسية للوالدين ويعمل على اخلال نظام الأسرة بالكامل.

إضافة الى ذلك يتسم آباء الأطفال المعاقين بتقدير ذي منخفض وحاجات عالية للاعتمادية على الآخرين ولكنها حاجات غير مجابة وغير مشبعة وتوقعات مشوهة ومبالغ فيها من الآخرين ، كما تظهر لديهم مشكلات في فهم الآخرين كل هذه الجوانب عند هؤلاء الآباء تجعلهم غير قادرين على توفير المناخ المناسب والمعاملة المتوازنة لأطفالهم وخاصة المعوقين منهم(٢).

ويضع فيويل تصنيفا Fewell 1986 لست مراحل ذات ضغط خاص على الوالدين ذوي الأبناء المعاقين(٣):

أ- مواجهة الإعاقة

ان طبيعة الإعاقة تحدد بصفه عامة متى يعرفها الاباء فمعظم الاعاقات تظهر بعد ولادة الطفل ، ولذلك يصبح الوالدان على دراية بحالة المولود في وقت مبكر اما بعض الحالات مثل الصمم والاعاقات اللغوية والتربوية فيمكن ان تكتشف حتى يكبر هذا المولود ، وحالات اخرى تنتج عن حوادث او مشاكل اخرى ،وهذا ممكن ان يولد ردود فعل فورية للإباء وتشكل لهم صدمة وخيبة امل كبيرة وقلق واكتئاب، ويؤدي ذلك كله الى العزلة اثناء فتره الضغط وفي هذا التوقيت فان الدعم

(١) عاطف عبدالله بحراوي، فيصل علي زيوت: مفاهيم أساسية في ارشاد اسر ذو الحاجات الخاصة، ط١، زمزم للنشر وتوزيع، عمان –الأردن،٢٠١٢، ص١٣٩.
(٢) فكري لطفي متولي : مشكلات الإعاقة الحركية وطرق الرعاية ، مصدر سابق، ص٩٣.
(٣) ماجد محمد أبو سلامة ، اديبة موسى الزين : المعاق والاسرة والمجتمع ،ط١،مكتبة سمير منصور للطباعة والنشر والتوزيع، غزة – فلسطين، ٢٠١٥،ص٦٧-٧٣.

الاجتماعي يكون هو الحل الامثل من اجل استعاده توازن الأسرة باسترجاع الوالدين الى وضعهم الطبيعي.

ب- الطفولة المبكرة

ان السنوات الاولى من مرحلة الطفولة المبكرة يمكن ان تكون فترة صعبة بالنسبة للوالدين وخاصه في مراقبتهم بقلق لطفلهم في ان يحقق مراحل تنموية معينة، ان حدة اعاقات الطفل وما تعانيه الأسرة يكون جانباً رئيساً في سنوات مرحله الطفولة المبكرة كما ان طبيعة وحدة الإعاقة يمكن ان تلعب دوراً رئيسياً في إدراك الأسرة سلوكها الفعلي.

ت- دخول المدرسة

يعيش الوالدان عقبه اخرى او فترة اعادة توافق جديده عندما يدركون ان ابنهما فشل في ان يتلائم مع نظام التعليم التقليدي السائد مما يجعل الطفل بحاجه الى نوع من التعليم الخاص او فصول خاصه ، وربما يواجه الأخوة موقفاً صعبا عندما يعلم زملاؤهم بنوع اعاقة اخيهم او اختهم ، لذا تتميز هذه المرحلة بانها مرحلة حرجه لجميع افراد الأسرة مما يدفعهم الانغلاق على الذات ولذ يتطلب من الوالدين التوافق مع الاهداف التعليمية والمهنية من اجل طفلهم، فيجب ان يعلموا ان ليس كل الابواب مفتوحة لاستقبال ابنهم المعاق بل ستغلق بعضاً ولكن في الوقت نفسه ستفتح ابواب أخرى.

ث- مرحلة المراهقة

تتميز مرحلة المراهقة في بداية انفصال الاطفال عن والديهم وهذه الفترة تعكس الوقت الذي تستغرقه التغييرات الكبيرة والاضطراب النفسي الذي يمر به الاطفال المراهقون وبالنسبة لأسر الاطفال المراهقين، فهذه المرحلة يمكن ان تكون ذكرى مؤلمة لفشل ابنهم المعاق في تخطي هذه المرحلة من دورة الحياة بنجاح واستمرار معاناة الاتكالية والاعتماد على الوالدين الامر الذي يزيد الم الأسرة عدم تقبل الاقران او رفضهم اثناء سنوات المراهقة والذي بدوره يضيف الى حاله الضغط الذي يعيشها الوالدان والأخوة.

ج- بدء حياة جديدة

يقدم التعليم الخاص خدمات عديدة ومهمة للأبناء والاباء، وهو يساعد الابن في الحصول على المهارات التعليمية والمهنية المهمة وعلى الاستقلالية ويقدم فترة راحة للوالدين لكن بانتهاء هذا التعليم سيجد الاباء صعوبات وذلك لمحدودية الامكانيات المهنية وتنظيمات المعيشة المجتمعية الداعمة تمثل فترة ضاغطة عليهم ويكون مستقبل الطفل غير واضح مما يؤدي الى الشعور بضغط وقلق كبيرين.

ح- تأكيد حياة الشباب

ان الاهتمام الرئيسي لتقديم الرعاية المستقبلية للابن الشاب هو سبب قلق الوالدين في هذه المرحلة ففي السنوات التالية وعندما يكونوا غير قادرين ان على الاستمرار كمراقبين نشيطين بحكم العمر والمرض، تزداد مخاوفهم على أولادهم فيتوقف كل ذلك على الدعم المجتمعي وعلى الخطط المستقبلية للأسرة لإزالة هذه المخاوف.

على الرغم من صعوبة المراحل التي يمر بها الوالدين مع اطفالهم 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 يمر بها الوالدان فيشعران مجددا بالحزن او ما يطلق عليه الاسى المزمن* [1]، المسؤولية الملقاة على عاتق الوالدين اجبرتهم على الحركة والتغيير والتكيف وتصرف بعقلانية مع الإعاقة ، والتحرر ولو لفترة معينة من هذا الاسى.

٢-وقع الإعاقة على الاخوة

امتدت اثار الإعاقة لتشمل الأخوة الاصحاء بعد ان كانت اثار الضغوط يتحملها الوالدان اما هذه المرة أصبح للأخوة جزءاً منها فتعامل ومواجهة ابعاد اعاقة اخاهم المعاق كل هذه الأمور

(١) جمال محمد الخطيب: استراتيجيات ارشاد وتدريب ودعم اسر الأطفال المعوقين، ط١، دار وائل للنشر عمان – الأردن،٢٠٠٩، ص١١٠-١١١.

*هو سيطرة مشاعر الحزن على بعض الأشخاص يسبب ذلك الم نفسي يصعب التعافي منه والاستمرار في الحياة بشكلها الطبيعي.

منحتها الاسرة او المجتمع لهم، وهذا ما جعلهم يعيشون حياة ضاغطة، حيث بعض الأخوة يرى وجود الأخ المعاق وصمة عار، لذلك ولد مشاعر سلبية تجاهه وشعر البعض الاخر بالحسد بسبب فارق المعاملة الوالدية بينهم وبين هذا الأخ، واخرون تضامن معه وتنازل عن علاقاته الاجتماعية.

هذه التأثيرات انعكست على حياة أخوة المعاق بالمقارنة مع غيرهم من الأطفال، والتي من أهمها زيادة تحمل المسؤولية، والقلق من عدوى الاصابة بالإعاقة، نتيجة نقص المعلومات التي يمتلكها الأخوة عن أخيهم المعاق، ونوبات الغضب والشعور بالذنب التي قد تنتابهم نتيجة الضغوط و المسؤوليات الأسرية والضغوط الاجتماعية، التي قد تجعلهم يتصرفون بتسرع وبردة فعل غير محسوبة، إضافة إلى شعورهم بعدم الاتصال والتفاهم مع بقية الأسرة بمنعاها الخوض في الحديث عن موضوعات تخص اخوهم المعاق [1]، في هذه المرحلة القدرة الفهمية لدى الأخوة بالنسبة للإعاقة غير كاملة ومن اهم الأسباب كما قلنا تكون اساسها الاسرة، ناهيك عن فقدان هؤلاء الأخوة السيطرة وخاصة عند ردود أفعال الاخرين تجاه إخوانهم وممكن يدخلهم ذلك في مشاحنات تجبرهم على الانعزال الاجتماعي.

و يحدد سلجمان Seligman 1983 بعض العوامل التي تسبب سوء التوافق لدى الأخوة أهمها [2]:

أ- المسؤولية

الاخوات والاخوان ينظرون بقلق الى المستقبل فهم قد يتخوفون من عدم قدرة على تدبر امور رعاية الاخ المعاق من النواحي الجسمية والنفسية او المالية في المستقبل، جاهزية الأخوة مرتبطة بالوضع النفسي والاقتصادي والاجتماعي للأسرة كما تشير اغلب البحوث، فكلما تكاملت هذه الأوضاع أصبحت المسؤولية الملقاة على الأخوة أسهل.

(١) روحي مروح عبدان: الاثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على اخوة الأشخاص المعاقين، د ط، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية للنشر وتوزيع، الشارقة – الامارات، ٢٠٠٧، ص٥.

(٢) جمال محمد الخطيب: استراتيجيات ارشاد وتدريب ودعم اسر الأطفال المعوقين، مصدر سابق، ص٢٦٦-٢٦٨.

ب- التخوف من الإعاقة

قد يخاف اخوه الاطفال المعوقين ان يصبحوا معوقين في المستقبل او يخافون ان يصبحوا اباء لأطفال معوقين.

ت- الغضب والشعور بالذنب

قد يشعر اخوه الاطفال المعوقين بالغضب الشديد بسبب طبيعة ردود فعل الجيران والاقارب والاصدقاء لحالة الإعاقة كذلك يترك الشعور بالإهمال وبعدم الحصول على تقدير الانجازات اثرا طويل المدى على الأخوة.

ث- التواصل

قد يحس الأخوة ان المشاعر السلبية يجب دفنها وغالباً ما تتخذ القرارات المتعلقة بالإعاقة دون مناقشات مسبقة او تفسيرات للأخوة وفي الواقع فان الاطفال يشعرون بالعواطف غير معلنه، وصرف النظر عن الكلمات المستخدمة ولذلك فان التواصل صريح والمفتوح مهم بالنسبة للأسرة.

ج- اتجاهات الإباء

ان الأخوة يتأثرون بتجاه ابائهم نحو الطفل المعوق فالأبناء امتداد لإبائهم ولذلك فقدرتهم على القبول الإعاقة تتأثر الى أحد كبير باتجاهات هؤلاء الإباء، إذا استجاب الوالدان بشكل سلبي تجاه الإعاقة فان ذلك يوثر على اطفالهم العاديين واستجاباتهم والعكس صحيح.

ولا تستطيع وصف التأثيرات التي يتركها ذوو الاحتياجات الخاصة على أخوتهم وأقرانهم بالسلبية فقط، بل إن هناك تأثيرات إيجابية تبدو في كمية ونوعية المفردات عند أخوة الأشخاص المعاقين، مبني ذلك على تعامل الأسرة الواعي لوجود الطفل المعاق بين أفرادها، وتوفيرها المعلومات الوافية للأخوة بشكل علمي، ومدهم بأليات التعامل السليم بحيث يكون الوالدين هما القدوة الحسنة وبذلك يمد أخوة الطفل المعاق بسمات التعاطف الإنساني مع الاخرين والقدرة على المثابرة

من أجل تحقيق الأهداف، وتفهم حالة الإعاقة، مما يسرع من استفادة أخيهم من البرامج العلاجية والتربوية[١].

٣-وقع الإعاقة على الأشخاص المعاقين أنفسهم

كل شخص ان كان في بداية عمره كطفل او قد وصل الى مرحلة الشباب لديه رغبة في ممارسة حياته والتعرف على قدراته وتمتع بها، فالإعاقة لا تمثل الحاجز امام طموحاته لكنها تعرقل بعض القدرات لديه وعلى الرغم ذلك ليست سبباً في ان يتم نبذه وعزله عن اقرانه في البيئة التي يعيش فيها.

وكما قلنا يحتاج كل صبي وفتاه كباقي البالغين الى شعور بالنجاح والقدرة على التوافق فهناك بعض الاشياء لا يمكن للطفل المعاق ان يقوم بها، ولكنه يستطيع القيام بأشياء اخرى كثيرة فمثلاً قد لا يكون بطلاً في لعبة البيسبول بسبب ساقه المصابة لكنه لا تحول دون ان يكون متفوقاً في بعض الالعاب كأعمال الخشب والتصوير ويشعر بالفائدة والقيمة في اداءها[٢].

ان استغلال قدرات واستعدادات الطفل المعاق يعتمد بشكل أساسي على كيفية تعامل الاسرة معه وخاصة في السنوات الأولى، نظرة الاسرة نحو الطفل المعاق تؤثر إلى حد كبير في اسلوب تعاملها فهناك اسلوب يتسم بالتفرقة بين الطفل العادي والمعاق حيث يفضل الاول على الثاني الأمر الذي يجعل حالة الاعاقة تتفاقم سوء ودرجة، وهناك أسلوب أشد وقعاً من الأسلوب الأول عندما يتبع اسلوب النبذ والكره سواء كان صريحاً أو مستتراً إذ يؤدي الى تفاقم المشكلة بشكل شديد، كما تسبب في ذات الوقت تعدد حالات الإعاقة وقد يتبع بعض الآباء أسلوب الافراط في الحماية نتيجة لشعورهما بالذنب تجاهه، وهذا هو الآخر له تأثير سلبي في بلورة صناعة شخصيته ضعيفة ومهزوزة اذ قد يغرس في النفس الاعتمادية وعدم الثقة بالنفس والخوف والتردد[٣]، اذن كل ما يحدث للطفل المعاق إيجابيا او سلبيا مسؤولية الاسرة إذا كانت واعية ستجد هذا الطفل يعيش دون أي ضغوط نفسية وفي تطور دائم والعكس صحيح.

---

(١) روحي مروح عبدان: الاثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على اخوة الأشخاص المعاقين، مصدر سابق، ص٦.
(٢) ادث م. ستيرن، الزا كاستنديك: الطفل العاجز، ترجمة: فوزية محمد بدران، دط، دار الفكر العربي، القاهرة – مصر، ١٩٩٧، ص١١
(٣) قحطان احمد ظاهر: مدخل الى التربية الخاصة، مصدر سابق ، ص٣٩-٤٠

٤- الاسرة العراقية ذات الأبناء المعاقين

تتصف هذه الاسرة كغيرها من الاسر بالحنان والشفقة والعاطفة الجياشة والاسلوب المنتهج في متابعة الأولاد قبل البلوغ وتابعيتهم لها بعد البلوغ وهذا جزء من المبادئ والقيم المجتمع والتي تسعى الاسرة الى تثبيتها، وتستهجن كل شيء يعارض الارتباط الروحي وان كان فيه مصلحة أحد افرادها، وعملية التحرر نجدها صعبة بالنسبة للأبناء رغم انها مهمة لهم في مواجهة الحياة دون الاعتماد على عوائلهم.

في الاسرة العراقية يحتاج الفرد الى فطام اجتماعي يصبح من خلاله معتمداً ومسؤولاً ولو بشي قليل يعطيه الشعور بالوجود، والاحتكاك في الواقع وإخراج ما لدية من إمكانيات ومواهب، مبالغة هذه الاسرة بالعطف والحنان تكون نتائجها سلبية على الفرد المعاق.

والشفقة مهما كانت صادقة وعن طيب قصد غير ذات جدوى سواء للكامل أو المشوه للمقعد أو السليم، والشفقة عليه تشعره بالنقص، ويؤدي هذا إلى زيادة الشعور بالضعف والاختلاف عن الآخرين، وهناك أشياء تفضل الشفقة ويمكن أن تمنحها كوالد لطفلك المقعد[١]، فما يحتاجه ذوو الإعاقة هو مواجهة الحياة بمصاعبها وتحمل المسؤولية، وان الوقت المناسب لذلك يبدا بفطام نفسه اجتماعياً عن مسؤولية والديه وأسرته واتخاذ القرارات الشخصية والاتكاء على نفسه [٢].

واكثر ما يكون مصدر ازعاج الاسرة، التي تبدا عليها التخوف من النزعة الاستقلالية المفرطة لدى ابنهم او بنتهم على حد سواء، وخوفهم وشعورهم من عدم الاهتمام والاكتراث بمجرد انه أراد لاستقلال والعمل والاعتماد النفسي [٣]، في الوقت ذاته ان طبيعة الثقافة والأعراف لا تسمح للفرد ان ينفطم اجتماعياً من أسرته وخصوصا من يعاني الإعاقة، لذلك تبقى صلاة مستمرة ومبدأ الانطوائية للأسرة مقبول، وعلاوةٍ على ذلك اننا بحاجة الى تغيير نظرة الاسرة من اجل إعطاء مساحة من التحرر لذو الإعاقة يساعدهم ذلك في الإحساس بوجودهم الفعلي في المجتمع.

(١) ادث م. ستيرن، الزا كاستنديك: الطفل العاجز، مصدر سابق، ص٢٢.
(٢)سامية حسن ساعاتي: الثقافة والشخصية، ط٤، دار الفكر للنشر، بيروت – لبنان، ٢٠٠٧، ص١٢٣.
(٣) بطرس حافظ بطرس: ارشاد ذوي الحاجات واسرهم، ط١، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان – الأردن ، ٢٠٠٧،ص١٨٦-١٨٧.

المبحث الثاني

الصحة النفسية للمعاقين فيزيائياً

اولا : الصحة النفسية للأشخاص ذوي الإعاقة الفيزيائية

ان الصحة الجيدة أنّ لا تعني الجسم معافى فحسب، فالشخص المعافى يجب أن يتمتع بالصحة العقلية والنفسية أيضاً وبالتالي يكون قادراً على التفكير بوضوح، وعلى حل المشكلات المختلفة التي يواجهها في حياته، وأن يتمتع بعلاقات جيدة مع أصدقائه وزملائه في العمل والأسرة، وأن يشعر بالراحة والطمأنينة معهم، وان يحمل السعادة إلى الآخرين في المجتمع بنفس الوقت يحصل عليها منهم [١]، بمعنى اخر يكون الشعور متبادل بين الانسان و البيئة الاجتماعية، واهم ما يواجه هذا الانسان هي التركيبة الجسمية التي يبني عليها اماله ، فأي اعتلال جسمي يضع النفس بمواجهه هذه البيئة وينتهي به المطاف بانعزاله عن عالمه الاجتماعي.

ومع أننا نتحدث عن النفس والجسم كما لو أنهما منفصلان إلا أنهما وجهان لعملة واحدة في الواقع، فهما يتشاركان الكثير من الأشياء، لكن يعرض كل منهما وجها مختلفاً أمام العالم المحيط بنا، وإذا تأثر أحدهما بطريقة ما فسيتأثر الآخر بالتأكيد، ولا يعني مجرد تفكيرنا بالنفس والجسد بشكل منفصل أن أحدهما منفصل عن الآخر، النفس يمكن أن تمرض بناء على مرض الجسم ويمكن أن يسمى ذلك الاضطراب النفسي * [٢].

مع كل هذا تتوقف الصحة النفسية لذوي الإعاقة الفيزيائية على المساندة الاجتماعية ** في عبور هذه المرحلة النفسية المهمة بتوليها دور الداعم النفسي والاجتماعي لهؤلاء الأشخاص، إحساس الفرد بالأمن والحب والانتماء يجعل منه انسان قادر على ممارسة نشاطاته المحددة وفق

---

(١) فيكرام باتل: الصحة النفسية للجميع، ترجمة: كلود شلهوب، وكلارا جعلوك، الطبعة العربية المعدلة، ورشة الموارد العربية للنشر، بيروت –لبنان، ٢٠٠٨، ص٤.

* الاضطراب النفسي هو خلل في التوازن مع الذات والبيئة المحيطة، لأسباب وراثية او خلل في البيئة المحيطة للفرد وفي تعامله معها، او في الدعم المتوفر له عند مواجهه المشكلات الحياة الطبيعية.

(٢) فيكرام باتل: الصحة النفسية للجميع، مصدر سابق، ص٥.

** المساندة الاجتماعية تمثل اشكال المساعدة والدعم الذي يتلقاها الفرد من الاسرة والمجتمع في الحياة الاجتماعية

قدراته بتميز عال وتصبح المعوقات الجسمية والنفسية وطأتها منخفضه مقارنة بالدعم النفسي والاجتماعي المقدم.

في حين إذا غابت المساندة عن الأشخاص سيفقد هؤلاء ثقتهم بأنفسهم وتتملك الضغوط النفسية المصاحبة للإعاقة ويؤدي بهم في النهاية الى الاستسلام بعد استنفاذ طاقتهم ويصبح هؤلاء ضحية سهلة لهذه الضغوط، وهنا نشير الى بعض مصادر الضغوط النفسية التي تواجه ذوي الإعاقة الفيزيائية الجسدية:

١- الإحباط

كثير ما يواجه ذو الإعاقة الجسدية حواجز ومصدات تمنعه من ممارسة حياته الاجتماعية مع اقرانهم بنفس العمر، والسبب يعود الى اعاقته التي تكون احدى افرازاتها رفض المجتمع لذلك الطفل، اضافه الى ذلك عدم وجود وعي أسري ينتشل بقايا الضغوط النفسية التي تولدت نتيجة لذلك، بلا شك سيجعل هذا شخص عرضة لشعور بالدونية والانعزال وفيما بعد الإحباط.

ويحدث الإحباط نتيجة إدراك الفرد ما ينطوي عليه الموقف المحيط به من شروط تقف في وجه إشباع الدافع الموجود لديه، كعدم قيامه في ممارسة الأنشطة اليومية بشكل طبيعي او في حال شعر بحاجة ملحة لمتابعة الدراسة ولكن ظروفه البيئية تقف في وجهه، فنحن في الحالتين أمام حاجة وأمام عائق موجود أو مقدر(١)، وبعض التغيرات التي تحصل في سلوك الفرد حينما يواجه المواقف الإحباطية بدورها تشعره بالاستسلام بكبت دوافعه او تأزم الحالة النفسية وبالتالي فان التوافق مع البيئة يصبح صعباً وحينها يجبر على الانعزال(٢).

ان منشأ الإحباط قد يكون اجتماعياً حيث شعور الشخص ذو الإعاقة الجسدية بعدم القبول في المجتمع وتعامل معه بالدونية والتقليل من قدراته نتيجة عجزه، أي ان شعور الإحباط ممكن ان لا يتولد لدى المعاق الا بعد حكم البيئة الاجتماعية عليه، بنفس الوقت اثبتت بعض دراسات عكس ذلك من خلال علاقة الإحباط في الإعاقة، وهذا اثبتته دراسة زروقي ولطرش حيث رأت أن سلامة

(١) ثامر حسين علي السميران، عبد الكريم عبدالله المساعيد: سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها، ط١، دار حامد للنشر وتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠١٤، ص٦٧-٦٨.
(٢) نبيلة عباس الشوربجي: المشكلات النفسية للأطفال – أسبابها وعلاجها، ط١، دار النهضة العربية للنشر ، القاهرة –مصر ، ٢٠٠٣، ص١٥-١٦.

الفرد الجسمية بالغ الأثر في صحته النفسية، حيث أن إصابته بالعجز الحركي، يؤدي إلى شعوره باليأس والفشل والإحباط الذي بدوره يؤثر سلباً في توافقه الذاتي، الانفعالي والاجتماعي، هذه الجوانب التي تمثل أهم مؤشرات سلامة الصحة النفسية، وهذا ما كشفه البحث، بحيث ثبت تأثير الإحباط في الصحة النفسية للطفل المعاق حركيا(١).

في رأيي ان الشعور بالإحباط ينشأ بعد تعرف ذو الإعاقة الجسدية على عجزة ثم يتعاظم أثره بعد ان تفرض الاسرة سلطتها بخوفها وعزلة ثم المرحلة الأخيرة تعرف بشدة المجتمع في تعامله معه، حيث يصل مستوى الإحباط الى مستويات عالية ممكن تصل الى مستوى العدوان، والسيطرة على الإحباط يتوقف بإيجاد بديل للتعامل الاسرة والمجتمع من خلال الدعم والمساندة وأشعاره بكيانه وبالتأكيد هذا مرتبط بشكل كبير بالوعي الاجتماعي والاسري على حد سواء.

٢ – العدوان

ما يظهره الآباء تجاه هؤلاء الأطفال من شعور بالعطف والشفقة، مصحوبين بالحزن والأسى والحسرة عليهم، يؤدي كل ذلك الى شعور هذا الطفل بعدم الثقة في نفسه ويساعده ذلك في تكوين مفهوماً سلبياً عن ذاته، الامر الذي ينعكس على علاقته بالأخرين وليس هذا فقط بل ينطوي ذلك على عزلته وبسبب ذلك يولد الشعور بالحقد والكراهية ونتيجة احباطه يحدث العدوان(٢)، فالمجتمع مسؤول اخر في الوقوف بوجه ذي الإعاقة ابتداءً من استشعاره انه عديم الإنتاج، وعدم تهيئة الظروف المناسبة لممارسة دوره كعضو وتحقيق رغباته وحاجاته ومن ثم انتهاءً بعزله وعدم تقبله ورفضه .

ويبرهن ماسلو Maslow *"ان السبب الاول للاضطرابات الشخصية والامراض النفسية هو الفشل في اشباع الحاجات الأساسية مثل الحاجات الفسيولوجية وحاجات الأمان وتحقيق الذات وان غياب الحب والانتماء يعطل النمو ويزيد من حدة الاضطرابات، وان العنف والعدوان هو سلوك يلجأ

(١) زروقي عز الدين، لطرش هجيرة: الإحباط واثرة في الصحة النفسية للطفل المعاق حركيا، مذكرة لنيل شهادة الليسانس، قسم علوم التربية، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة المسيلة ، ٢٠١٢، ص١١٣.

(٢) سهير كامل احمد: سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مصدر سابق، ٣١٨-٣١٩

* رتب ابراهام ما سلوا من خلال نظريته المعروفة تحفيز الانسان خمس من الاحتياجات: الاحتياجات الفيسيولوجية، الحاجة السلامة والأمان، والحب والانتماء، الاحترام والتقدير، إدراك وتحقيق الذات، وأضاف ثلاثة اخرين وهم الاحتياجات المعرفية، واحتياجات التعالي، واحتياجات جمالية.

اليه الانسان لتحقيق وتعويض حاجاته الأساسية" [١] ، في حين يرى كل من ميلر ومارتينو Miller&Martino ان كل عدوان مردّهُ احباط فالفرد لا يستطيع مهاجمة مصدر هذا الإحباط مباشرة لكنه سينقل عدوانه بالقيام بسلوك مقنع نحو هذا المصدر او نحو هدف اخر او نحو نفسه[٢].

بعض الدراسات اكدت لنا العلاقة بين العدوان والعوق الجسمي الفيزيائي، ففي دراسة قامت بها هدى قناوي توصلت الى أنه "إذا كانت ظاهرة السلوك العدواني يبدو اثره بشكل واضح عند بعض الاشخاص الغير المعوقين الا أن آثارها تبدو أكثر وضوحاً عند اغلب الاشخاص المعوقين بسبب تأثير الاعاقة، خصوصا إذا كانت الاعاقة الجسمية ظاهرة على سلوكهم، وما تتركه من آثار على بنائهم النفسي، وغالبا ما يتخذ الشخص المعوق السلوك العدواني لمقاومة شعوره بالعجز الجسمي الناتج عن الاعاقة الجسمية" [٣]، وفي دراسة أدلر "Adair" توصل الى حقيقة مؤداها ان العدوان وسيلة للتغلب على مشاعر القصور والعجز والنقص والخوف من الفشل وإذا لم يتم التغلب على هذه المشاعر يصبح العدوان معوضا هاما لهذه المشاعر [٤].

يرتبط العدوان مع الحالة النفسية لدى الاشخاص في تقبل الإعاقة، بعضهم يشعر بالدونية وهي عقدة نفسية تنشأ عن صراع بين النزوع الى التميز والخوف من التثبيط الذي يعانيه في الماضي او ما يعانيه من الاخرين ، وينتج عن هذه العقدة سلوك دفاعي او هجومي بشكل لاشعوري البعض، اما البعض الاخر لدية الثقة بالنفس ويتغلب على الظروف التي تواجهه ويتفوق على اقرانه الاصحاء[٥]، في رأيي ان العدوان ليست الاستجابة الاولى لموقف الرفض من الاخرين فهي مراحل تبدا بالشعور في عدم التقبل وبعدها الانسحاب ومن ثم الانعزال والوصول الى ان يشعر

(١) نجاة احمد الزليطني: سيكولوجية العدوان والنظريات المفسرة له، بحث منشور في مجلة الجامعة، العدد ١٦، المجلد ٤، كلية الآداب جامعة الزاوية، ليبيا، ٢٠١٤، ص١٧٤.

(٢) سيكموند فرويد: الموجز في التحليل النفسي، ترجمة: سامي محمود علي واخرون ، دار المعارف للنشر، القاهرة – مصر، ب ت، ص٨٩.

(٣): هدى قناوي: دراسة كلينيكيه للسلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين جسمياً، مجلة كلية التربية بالزقازيق ، العدد٦٤، ١٩٨٨، وينظر ،سهير احمد كامل: مصدر سبق ذكرة، ص٣١٩.

(٤) سيكموند فرويد : الموجز في التحليل النفسي ،مصدر سابق ، ص٨٩.

(٥) سهير احمد كامل: مصدر سبق ذكرة، ص٣٢٠.

ذوي الاعاقة بالإحباط، لكن ليس بضرورة ان يصل الشخص ذو الإعاقة الجسدية الى السلوك العدواني وكما قلنا سابقا يعتمد ذلك على القدرة النفسية في تعامل مع هذه المواقف .

٣- الانتحار

يعد الانتحار مشكلة فردية خالصة تنطوي على بواعث وكوامن ذاتية تدفع الشخص إلى إنهاء حياته بنفسه، وهي ظاهرة اجتماعية تؤثر في المجتمع وتضل محكومة بطبيعة الوسط الاجتماعي التي تحدث فيه، فبروز الأفكار الانتحارية غالبا ما ترتبط بالاكتئاب والقنوط، الى حد كبير تعتبر دوافع الانفعال والهياج أو العزلة والانطواء والانغلاق هي الدوافع التي تفجر الفعل الانتحاري لدى المعاقين[١].

وكما يرى كليمك Dr.Kliemke " ان ضحايا الانتحار من المعاقين قد وصلوا الى النهاية بسبب دوافع ذاتية ، تمثلت بمشاعر النقص والعجز وعدم الأمان مما ولد لديهم القلق والخوف والضعف والاستسلام وهذا ما جعل التكيف الاجتماعي غير ممكن [٢].

ان علم النفس اولى الاهتمام بالضغوط النفسية والتي ينعكس عنها سلوك الانتحار ،بينما علم الاجتماع رأى ان هذه الضغوط هي نتاج تأثير البيئة الاجتماعية فالمصاعب النفسية التي تواجه المعاقين بسبب فقدان الشعور بالانتماء والقبول أساسه البيئة الاجتماعية واكثر ما يزيد من حدة الانهيار النفسي لشخص المعاق هي الوصمة الاجتماعية حيث يرى نفسه بعيد عن اقرانه بسبب نبذه وتخلفه من الناحية الجسمية صعب عليه ان يمارس حياته كشخص سوي، الامر لم يقف على هذا الحد، فمشاعر الإحباط والقهر الذي يشعر به من خلال تعايشه لفترة مع المجتمع ، ونظرة المجتمع القاسية المليئة بالدونية والنبذ والاستصغار من جهة والعطف الزائد من جهة أخرى هي تراكمات ومصدات تعجل في اتخاذ القرار الأخير .

(١) لمياء محمد حسن: الإعاقة والانتحار دراسة ميدانية ، مجلة الفنون والادب وعلوم الانسانيات والاجتماع، العدد٣٩، بغداد – العراق ، ٢٠١٩، ص١٩١.

(٢) عبد اللطيف حسين فرج، الإعاقة الذهنية والعقلية، ط١، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٧، ص٧٨، وينظر: حسن حماد حميد، جمعة ناعور المالكي: الحماية الجنائية لذوي الاحتياجات الخاصة على مستوى العقوبة، مجلة دراسات البصرة، العدد ٢٨، كلية القانون، جامعة البصرة، ٢٠١٨، ص١٣٨.

وهذا ما اشار اليه دوركهايم " ان شعور الفرد بأنه مرفوض وان المجتمع وضعة على الهامش يشعره بالانتباذ والعزلة ويكون لدية حافزاً للميول الانتحارية[١]، وبالرغم من ان عملية الانتحار عملية شخصية بحته الا انها لا تخرج عن نطاق المجتمع الذي يعيش فيه الفرد اذ ان القوى الاجتماعية التي تحيط به وليست حالته النفسية التي تدفعه الى القتل وتدمير الذات[٢]، و دراسة لمياء محمد وصلت الى حقيقة مهمه وهي ان وصول ذو الإعاقة الى السلوك الانتحاري اساساً بواعثه اجتماعية وما يعيشه داخل المجتمع والاسرة وخسارة الحضن الذي يشعره بالحياة دافع قوي لذلك، و ان المعاق يعاني من الازمات اثناء تفكيره بالانتحار منها الازمة المالية والازمة العائلية وكذلك موت شخص مقرب وغيرها من الازمات التي تدفع الى الانتحار [٣]، في جانب اهتمامه في الإعاقة الفيزيائية الجسدية يعلق تيونر واخرون"**Tuner,et.ct2009** "على الرغم من أهمية الصحة البدنية السيئة لخطر الانتحار ، الا ان الصلة بين الإعاقة الجسدية الانتحار لم تحض بالاهتمام رغم اعتبار هذه الإعاقة هي مصدر الاكتئاب والصدمات التي تواجه الأشخاص المصابين بها ، ويعزى أسباب عدم الاهتمام الى ندرة المعلومات بخصوص المنتحرين بسبب هذ الإعاقة[٤].

ورغم ذلك لا ننكر المأساة الحقيقية في التغلب التفكير الانتحاري على الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية بشكل خاص وذوي الاعاقات الأخرى بشكل عام، نحن اليوم امام تحد خطر في زيادة الانتحار وعدم وجود دلائل إحصائية مخصصه بدقة تعنى بكل فئة، وان وجدت فان أسباب الانتحار لا تلامس الواقع بشكل دقيق، وهذا يرتبط بضعف الدراسة الميدانية، وتهاون ذوي الاختصاص في العمل، لمراعاتهم بعض التقاليد الاجتماعية والخوف في التعدي عليها ورغم وجود قتل نفس وانتشار ظاهرة انتحار، وخلاصة القول ان الانتحار هو نتاج عوامل نفسية واجتماعية وليس عامل واحد، وما تسببه هذه العوامل يكون وقعها قاسي على المعاقين في تكملة الحياة، حيث الياس وانقطاع الامل هي بوادر الأولى للتفكير الانتحاري، والسلوك الانتحاري هو الحل النهائي للخلاص من الألم.

---

(١) احسان محمد الحسن : النظريات الاجتماعية المتقدمة ،مصدر سبق ذكرة ص٢٦١.
(٢) المصدر نفسة، ص٢٦٠
(٣) لمياء محمد حسن : الإعاقة والانتحار ، مصدر سابق ، ص١٩١- ٢٠٠.
(4)Rachel,J,et,ct.'The influence of disability on suicidal behavior" , European Journal of Disability Research, Vol 6 no1, London,2012,p.3

ثانيا : أسباب الإعاقة الفيزيائية

أصبحت هذه الإعاقة في الآونة الأخيرة أكثر الاعاقات شيوعاً وانتشاراً بين اغلب المجتمعات وخاصة النامية التي يعاني البعض منها من مشاكل داخلية مثل الخلل في نظام الدولة، الحروب ومخلفاتها والتخلف في مجال الطبي، الامر أدى الى زيادة الامراض المسببة الى هذه الإعاقة، وكما تشير الإحصائيات في مجلات العلمية المتخصصة قد جاء المرض شلل الأطفال بالمرتبة الأولى حيث نسبته(٣٣,٤%)، ثم شلل العظام بنسبة (١٢,٦%)، الشلل التشنجي (٠,١٤%)، والعاهة الخلقية (١٠%)، والحوادث (٦%)، واختلافها مبني على وعي المجتمع ومدى تقدمة [١].

ونطرق هنا الى الأسباب المؤدية الى الإعاقة الفيزيائية بنسب مختلفة ، ومنها[٢]:

١-المضاعفات التي تحصل قبل وبعد الولادة، المتمثلة بنوبات الصرع، الشلل المخي.

٢-بتر الأطراف بكافة انواعه بسبب الحوادث، الحروب، ومشاكل ولادية الخ.. .

٣- عيوب خلقية عند الولادة، تسبب نقص أحد الأطراف.

٤- مرض الدرن، وشلل الأطفال.

٥- اضطرابات في أجهزة الجسم، أمثال اضطراب الجهاز الوعائي او الغددي.

٥- امراض الجهاز العصبي المركزي النبورولوجية مثل عدم اكتمال النمو، واصابة المخ، وأمثلته الشلل المخي الذي يعتبر أخطر أمراض الجهاز العصبي المركزي وينتج عن ذلك عجز حركي بسبب ضعف وقصور لدى الطفل ويمنعه من السيطرة والتحكم في العضلات الارادية وقد يترتب عن ذلك بعض الاعاقات مثل: إعاقة السمع والابصار والنطق، وأخرى من أنواع الاعاقات الادراكية والسلوكية.

---

(١) محمود عدنان: رعاية الطفل المعاق، ط١، سلسلة السفير التربوية للنشر والتوزيع، القاهرة – مصر، ب ت ن، ص٢٤.

(٢) المصدر نفسه، ص٢٥.

ثالثا : خصائص الأشخاص ذوي الإعاقة الفيزيائية

شكلت هذه الخصائص مشاكل عديدة واعتبرها البعض من المعاقين حاجزاً ورضخ لقوتها واخرين وجدوها بوابة تستوقفهم لحظات وبعدها يتعدوها بقوة ايمانهم بأنفسهم، وعليه نذكر تلك الخصائص وصعوباتها وكماياتي:

١- الخصائص السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقة الفيزيائية

تتنوع مظاهر هذه الإعاقة ، وتختلف في درجة كل مظهر من مظاهرها، التنوع في النوع والدرجة قد يكون مبرراً كافياً لصعوبة الحديث عن الخصائص السلوكية للمعوقين فيزيائياً، وبذلك تختلف خصائص كل مظهر من مظاهر الإعاقة الفيزيائية عن المظاهر الأخرى، مثلاً قد نجد الخصائص السلوكية للأطفال ذوي الشلل الدماغي متمايزة مع الخصائص السلوكية للأطفال المصابين بالصرع وهكذا، في الحقيقة يصعب على الدارس لموضوع الخصائص السلوكية أن يجد خصائص سلوكية عامة للمعوقين فيزيائياً ، مع ذلك سنشير بطبع إلى بعض الخصائص السلوكية العامة كالتحصيل الأكاديمي وإلى السمات الشخصية العامة ، وعلى هذا الأساس مثلا قد يكون هناك اختلاف في مستوى التحصيل الأكاديمي من فئة إلى أخرى من فئات الاضطرابات الحركية، إذ يصعب على الأطفال ذوي الشلل الدماغي ،وذوي الاضطرابات في العمود الفقري، أو ضمور العضلات أو التصلب المتعدد، اتقان المهارات الأساسية في القراءة والكتابة في حين يكون ذلك متاحاً وممكناً بالنسبة للأطفال المصابين بالصرع أو شلل الأطفال.[١]

٢- الخصائص التعليمية للأشخاص ذوي الإعاقة الفيزيائية

ترتبط هذه الخصائص بنوع الإعاقة الفيزيائية وارتباطها بإعاقات أخرى، نذكر منها على سبيل المثال الإعاقة العصبية الحركية والتي تدل على حالات توثر في النبضات العصبية الموجهة للعضلات التي تتمثل بالشلل الدماغي والشق الشوكي وغالبا ما تكون الاعاقات العصبية حالات ذات تعقيد يمكنها ان يكون لها إثر في جوانب وظيفية الوظائف المعرفية او المهارات اللغوية، الحركية، واعاقة أخرى المتمثلة بالإعاقة العظمية الهيكلية الناتجة عن اضطرابات مثل الالتهاب

(١) تيسير مفلح الكوافحة، عمر فواز عبد الأمير، ط٤، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠١٠، ص٢٠٢-٢٠٣.

الروماتيزمي والجنف المصاحب للشل الدماغي ، وهذه توثر على الوظائف اليومية خاصة في قدرة الجلوس والحركة للطالب المعاق ، والإعاقة الحسية المؤثرة في فقدان البصر والسمع ممكن لها اثرها اذا صاحبت الإعاقة الفيزيائية حيث تولد مشاكل في فقدان اللمس وتجعل ذو الإعاقة غير قادر على مواصلة تعليمه [١] .

٣- الخصائص الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة الفيزيائية

من خصائص هذه الفئة ان لديهم مشاكل في **عادات الطعام Eating Habits واللباس Missy sloppy** ،و مشاكل في التبول ، وضبط المثانة ، كما تظهر مشاكل أخرى مثل قلة التفاعل الاجتماعي والانسحاب ،وتكوين أفكار سلبية هازمة للذات ، والناتجة عن نظرة المجتمع نحو قصورهم الجسمي ، ولزمات حركية لا ارادية تجلب لهم استهزاء الاخرين ، والعلاقة الغير منضبطة مع الاقران ، والاخوة ،والشعور بالحرمان الاجتماعي المتمثل في عدم مساهمتهم الفاعلة في النشاطات الاجتماعية ، ومن مشكلاتهم ايضاً الاعتمادية على الآخرين ، والخجل ، والعزلة ، والانسحاب ، وتتبع هذه المشاكل مشاكل نفسية تزيد بسبب ذلك [٢] ، الامر الذي يتطلب تكريس الجهود المجتمعية لمعالجة هذه المشاكل ومحاولة لتقليل المخاطر بناءً على استحداث حمامات خاصة في أماكن متعددة، واحتضانهم من قبل المدرسة والاسرة والمجتمع ليحل الاندماج محل الانسحاب وقبولهم باي شكل من الاشكال.

٤- الخصائص المهنية للأشخاص ذوي الإعاقة الفيزيائية

يعاني هؤلاء من عدم قدرتهم الالتحاق بأي عمل بسبب العجز والقصور الجسمي لديهم، فهم بعكس الاسوياء لا يستطيعون القيام بالأعمال المهينة الشاقة، مثل الحدادة، او العمل في مجال البناء، او قيادة شاحنة او جرافة، وبهذا تلعب اعاقاتهم في الحد من استعداداتهم ، وقدراتهم ورغباتهم المهنية التي يميلون اليها ، وهذه المشكلات تدفع بهم الى تحجيم جهودهم ،إضافة الى ذلك عدم وجود رغبة حقيقية في تأهيلهم او تشغيلهم بسبب تدني انجازاتهم خاصة في البلدان النامية

(١) كاترين وولف هلر واخرون: الاعاقات الجسمية والصحية والاعاقات المتعددة، مصدر سابق، ص٥٨.

(٢) سعيد حسني العزة: المدخل الى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط١، الدار العلمية للنشر وتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠٠٢، ص١٩٧.

،في حين البلدان المتقدمة سعت الى إيجاد عمل لهؤلاء في مهن كالنجارة وغيرها من المهن الأخرى ، بسبب شيوع وتطور الآلات التي تكون مبرمجة على الكمبيوتر و ما على المعاق الا ان يضغط على الأزرار لتشغيل الآلة او ايقافها ، وهم اكثر انتاجاً من الأسوياء في هذا المجال ، كما تشير اغلب الدراسات في هذا المجال[1]، لذلك نحن بحاجة الى إعادة نظر في إيجاد فرص مهنية ، وهذه مسؤولية الموجهين المهنيين في مساعدة هؤلاء وتهيئة كافة الظروف المناسبة لتدريبهم على المهن التي تناسب قدراتهم الجسدية.

ويذكر الباحث في ظل تلك الخصائص بعض المشكلات التي يعاني منها المعاقون وخصوصاً أصحاب الإعاقة الفيزيائية الجسدية انهم يصبحون عرضة للابتزاز والاتجار كونهم غير قادرين على المواجهة والتحدي للمخاطر التي تواجههم ونذكر منها:

أ- التحرش الجنسي

نحن اليوم امام مشكلة قد تكون غائبة ولم يهتم لها البعض لكنها في الواقع موجودة فعليا، حيث يواجه المعاقون وخاصة النساء من ذوي الإعاقة الفيزيائية بعض الذئاب من البشر الساعين وراء اللذة الجنسية وما ان تقف امامهم مثل هذه الحالات ان كان في الاسرة او في الشارع سرعان ان تجدهم يتحينون الفرص وبطرق مختلفة لكي تقع بأيديهم لافتراسها لا يملكون شعوراً بالرحمة الإنسانية مستقلين بذلك اعاقتها الجسدية.

ب - الاتجار بالأعضاء البشرية

تنامي هذه الجريمة في الفترة الأخيرة وخاصة في المجتمع العراقي بشكل يدعوا الى البحث والتقصي عن الأسباب المؤدية لها، البعض يعزو الأسباب الى الأوضاع السياسية المضطربة وما رافقتها من مشاكل على الصعيد الأمني والاجتماعي، وعدم وجود قوانين رادعة تحد من انتشارها والقضاء عليها فيما بعد.

على ضوء ذلك اتجهت جماعات مختصة في البيع والتبادل البشري الى سلك طرق متنوعة للحصول على مبتغاها، وإحدى الضحايا هم الأشخاص من ذوي الإعاقة الفيزيائية، اذ عملت هذه

(١) سعيد حسني العزة: المدخل الى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مصدر سابق، ص١٩٨.

الجماعات الى استغلال الوضع الأمني في البلد الى العمل القيام بعمليات خطف واستغلال العديد من افراد هذه الفئة واجراء عمليات استئصال الأعضاء المرادة كالكلى مثلاً الغرض منها ربحي وذلك لزيادة الطلب عليها بعد تطور العلم وخاصة في الطب حيث يتم نقل أعضاء مهمه من انسان الى اخر عبر الاستئصال والزراعة بذلك أصبحت هذه الفئه الهدف المنشود في توفير ذلك ، بالإضافة الى ذلك قيام الجماعات نفسها باستغلال العوز المادي التي تمر بها الاسر المعاقين الفقيرة وتطميعها بمبالغ مالية من اجل السماح لهم بوضع أعضاء أبنائهم ضمن التجارة البشرية الغير شرعية ، وهذه دعوة للجميع وخاصة لأصحاب الشأن بنظر الى هذه الجرائم والسعي الى إقرار قوانين تدين ما يحصل، وتنزيل اشد العقوبات على الاسرة اذا ثبت تواطؤهم مع الجماعات الاجرامية.

ج – التسول

كان من الطبيعي ان ترى ذوي الإعاقة الفزيائية تزاول التي سميت فيما بعد بالمهنة التسول بعد الخروج من البيت وتخلي بعض الاسر عن دورها في احتضانهم اذ أصبح الشارع مصيرهم، الامر الذي سهل على بعض العصابات استغلالهم لكسب المال بعد تهيئتهم وتدريبهم لذلك بالمقابل احتضانهم في بيوت خاصة وتقديم كافة الخدمات من طعام وشراب.

كان ذلك ذكاء وحنكة من قبل هذه الجماعات اذ وجود هؤلاء الأشخاص مكسب حقيقي كونهم يدرون الكثير من الاموال مستغلين عواطف الناس تجاههم، وما نراه اليوم شائع خير دليل على تنامي هذه الظاهرة فالفئة المستهدفة بشكل مركز هم من ذوي الإعاقة الجسدية بسبب خصائصها اهما الوعي وسهولة التعامل معها، وقدرتها الحركية خاصة إذا توافر الكرسي المتحرك، وهي أفضل فئات المعاقين، ما دعانا اليوم الى تسليط الأضواء على هذه المشاكل حتى يتسنى للجهات المعنية لملاحقة الشبكات التي وراء بروز هذه الظاهرة ومحاولة انقاذ هؤلاء الأشخاص ومساعدتهم وارجاعهم مرة أخرى للمجتمع بعد ما اصبحوا خارج قيمه ومبادئه.

المبحث الثالث

نماذج من متحدي الإعاقة الفيزيائية

نستعرض في هذا المبحث بعض متحدي الإعاقة الفيزيائية الذين يعملون بجهد وتفاني من اجل اشراقة الحياة، تاركين وراء ظهورهم من يحاول التقليل منهم وتحطيم ما يمتلكوه من مواهب، لذلك سعوا الى تغيير الفكرة النمطية بان المعاق عديم الفائدة ، وبهذا سوف نعرض نماذج من القصص التي تعطي حافزاً لكل انسان ان كان سوياً او من ذوي الهمم وكما يأتي:

النموذج الاول: ستيفن هوكنغ Stephen Hawking

عالم رياضيات وفيزياء فضائية، ولد في مدينة أكسفورد – انكلترا عام ١٩٤١، يعتبر من أبرز علماء قرن العشرين لموهبته وتميزه خاصة في الفيزياء النظرية وعلم الكون، أكمل دراسته ونال شهادة الدكتوراه في جامعة أكسفورد الذي عين تدريسيا فيها فيما بعد، ونال على ضوء ذلك درجة الشرف الأولى في الفيزياء و نال ايضا اعلى منصب في الرياضيات، لقد عاش مع مرض عضال منذ بداية شبابه والذي افقده كل قدراته الجسمية وهذا المرض يسمى العصبون الحركي[١] ، وهو مرض يصيب الاعصاب والعضلات ويودي الى تلف في الخلايا العصبية لذلك تصبح الإشارات الموجهة الى الدماغ اضعف من ان تجعل الياف العضلات تتقلص ، وبالتالي يتفاعل عدد اقل من الالياف مع إشارات الانقباض ويتسبب انحلال العصب مباشر في ضعف العضلات وهذا الضعف يزداد ويودي بالتالي الى ضعف الحركة[٢].

---

(١) قاسم شهاب صباح: الإعاقة والخدمات الصحية الدامجة، مصدر سابق، ص١٩.

(2) Stuart, N.and Frank, C, Rose. Motor neurone disease, Class publishing, London,2003, p.2.

* سعى هوكنغ في هذا الكتاب الى توضيح خريطة مسار الكوني من بدايته الى وضع الاحتمالات التي سينتهي اليه الكون وقد بدا بالحديث عن الانفجار الكوني الكبير المتفرد وتناول فيه نظرية ارسطو الأولية التي دحضها جاليليو ثم نيوتن بقوانينه عن الحركة ونظرية النسبية لأينشتين، وثقوب السوداء وتعامل مع الزمكان ويرى ستيفن ان هذه الثقوب تبتلع كل شيء بما فيها المعلومات التي تسربت عبر الزمن من قبل الاقوام التي عاشت قبلنا على الأرض ويمكن استعادة هذه المعلومات بوسائل اكثر تطور وممكن ان تنبثق وتتحول الى اشكال من الهولوغرام او تنبثق الى كون اخر بديل.

هذا التحدي الذي واجهه ستيفن عقب تشخيصه بالمرض المذكور في سن مبكر بعمر الواحد والعشرين كان دافعاً حقيقياً لأنسان ناضج وكاتب يتمتع بالتفاؤل والدعابة، رغم انه عاش حياته وهو مثبتاً على كرسي متحرك وفقدانه الحركة والنطق والذي جعله يواصل حياته معتمد على مساعدين، وكان للتطور التكنلوجي دوراً كبيراً حيث تم ربط ستيفن بجهاز الكومبيوتر لتسهيل الإجابة على الأسئلة وشرح ابحاثه والفتوحات العلمية التي اثرى بها العلم واهما نظرية الثقوب السوداء التي شرحها في كتابة تاريخ موجز الزمن A Brief history of time *، ونظرية الاكوان المتوازية في كتابة التصميم العظيم The grand design ** ،وهي نظريات استأثرت باهتمام الناس في الأوساط العملية وغير العلمية(١).

نعم ، اضفت انتاجاته البحثية له معنى في الحياة وفي التقدير الجماهيري عالمياً ، لكن التقدير الحقيقي كونه انساناً لا مثيل له تحدى العوق الكامل بقوة إرادة لا تضاهى والإصرار على النجاح والبقاء على قيد الحياة رغم مرضه الرهيب وتنبؤات اغلب الأطباء بوفاته مبكراً ، ووجد لنفسه القوة للتغلب على المثبطات النفسية والاكتئاب وعلى ما لا يتحمل من صعوبات ، والصبر والعزيمة وهو مثبت على كرسي متحرك للتمتع بحياة ملأى بكل ما يصبو اليه المرء وتكوين حياة اسرية بعد زواجه وانجاب ثلاثة اطفال(٢).

وعلى سبيل الإيجابية والدافع المعنوي لذوي الإعاقة يقول ستيفن " يجب ان لا تقف الإعاقة حجر عثرة امام النجاح، ورغم البعض يراني محظوظا في كل شيء، عدا إصابتي بمرض التصلب الجانب الضموري، لكن واقع الامر لم يكن على قدر كبير من النكبة ولا عيبا بالنسبة لي، فقد كنت على قدر كبير من الرضا لأصل الى النجاح بغض النظر عن المرض"(٣).

** قد تبدو فكرة ستيفن في وجود الاكوان المتوازية ضربا من ضروب الخيال ومعنى هذه النظرية تفتيش السماء من اجل التعرف على علامات التداخل مع الاكوان الاخرى، لكن فكرة عيشنا في ظل نظام متعدد الاكوان مؤلف من اكوان متوازنة قد اعتبرت ممكنه علميا على رغم من انها لاتزال محل شك عند العلماء في الفيزياء، ولذلك يسعى أصحاب العلم الى الوصول الى اختبار هذه النظرية واثبات صحة هذا الادعاء.

(١) ستيفن هوكنغ: موجز تاريخ حياتي، ترجمة : لطفي الدليمي، ط١، دار اشور بأنيبال للثقافة للنشر وتوزيع، بغداد– العراق ، ٢٠١٩ ،ص١٠.

(٢) ستيفن هوكنغ: موجز تاريخ حياتي، مصدر سابق، ص١١.

(٣) ماك ايفوى، اوسكار زاريت: أقدم لك ستيفن هوكنغ، ترجمة: ممدوح عبد المنعم محمد، المجلس الأعلى للثقافة للترجمة والنشر، القاهرة – مصر، ٢٠٠٢، ص٨.

النموذج الثاني: نيكولاس فيوتتش Nick Vujicic

ولد نيكولاس جيمس فيوتتش عام ١٩٨٢ في مدينة ملبورن – استراليا ، حمل الكثير من الألقاب منها الملهم ، والمحاضر ، والمبشر ، ينحدر فيوتتش من عائلة مسيحية متدينة يرجع اصولها الى الجزء من يوغسلافيا صربيا حالياً الآن ،هاجر ابوية الى استراليا وهم صغاراً بسبب القمع الشيوعي بعد رفضهم الانضمام الى الحزب الشيوعي ، قدر لفيوتتش ان يولد بلا اذرع ولا ارجل الامر الذي اجبره على مواجهة مصيره وإعلان التحدي للوصول الى أهدافه ،وفعلاً ، كان ذلك لفيوتتش عندما تخرج في تخصص مزدوج التجارة في التخطيط المالي والمحاسبة من جامعة جريفيث بدرجة الباكلوريوس عام ٢٠٠٣ عن عمر ٢١[١].

من خلال التتبع لحياة فيوتتش نرى انه قد عانى كثيراً فولادته بهذه الشكل فتح علية أبواب التنمر في مقتبل حياته وساهم في ترسيخ أفكار الرفض الاجتماعي في كل منحى وهدف يسعى اليه، وشكل ذلك عقدة نفسية حتى وصل به الحال الى ان يفكر بالانتحار رغم نشأته في اسرة دينية، بالطبع فان تأثير الإعاقة لم يكن وحدة على فيوتتش فقد امتد الى اسرته، فولادة فيوتتش شكل صدمة للوالدين وزاد من وطأة المخاوف والكوابيس وخاصه عندما بدا يكبر فهم ينظرون له بأنه ليس طفل احلامهم وليس هذا فحسب بل كان ابعد من ذلك فهم يرون صعوبة الحياة ومستقبلاً مجهول قد يواجهه وانه غير قادر على تجربة الحياة الطبيعية، كانت لدى الوالدين خيارات بما في ذلك إمكانية التنازل عنه للتبني، ورغم العروض بالنهاية قرروا تحمل مسؤولية تربيته بدوافع عديدة اهما ايمانهم القوي واعتقادهم بان الله يجب ان يكون له سبب ما لمنحهم مثل هذا الابن[٢] .

من خلال سرد حياته يروي فيوتتش تجربته الاجتماعية حيث يقول "بعد انتقالنا الى الولايات المتحدة في كل مدرسه جديدة اواجه نوعية جديده من الاشخاص وانا على حالتي كوني بلا اذرع ولا ارجل وطفل يقضي اوقاته على كرسي متحرك والوحيد بلهجه استرالية بين الطلاب بهذه الخصائص كنت صيدا سهلا للتنمر"، وبالتأكيد التعرض للتنمر مؤلم انها تجربة مروعة هذه التجربة جعلت من فيوتتش يقدم رسالته التحفيزية المتمثلة بكوننا ان نتحد معا ونجعل هذا العالم خال من التنمر ،في عام ٢٠١٢ بعد زيارته الى مدرسه هاواي للحديث عن التنمر ،يروي انه بعد عام ارسل

(1) Nick, V. Life without limits, Allen publishing, Sydney, Australia,2012, p.7-16.
(2) Nick, V. Life without limits, op.cit, p.19.

لي مدير المدرسة خطابا يقول فيه زيارتك غيرت الكثير في المدرسة حيث هذا العام لم نجد حاله واحده من التنمر [١].

النجاح الذي حققه فيوتتش لم يأت من فراغ بل كان هدفاً سعى الى تأكيده على ارض الواقع، بعد تأسيسه لمنظمة Vujicic life without Limbs *عام ٢٠٠٥، وفي عام ٢٠٠٧ ساهم في تأسيس شركة Attitude is Attitude ** ،ساعد ذلك في الوصول الى حلمه، اضف الى هذين المشروعين مهارته في استخدام مواقع التواصل وكسب المشاهدات في اليوتيوب والانستكرام والفيس بوك من اجل اكمال مشروعه الإنساني في تحفيز ودفع ذي الهمم والأشخاص المحبطين الى تغير حياتهم نحو الأفضل.

وجزء من خطابة التحفيزي يقول فيوتتش " انا وانت لا يجب ان نتعايش مع التوقعات بان السعادة ستاتي يوما ما بعد ان نحقق هدفا ما، او نكتسب شيئا ما ، يجب ان تكون السعادة متاحة لك في كل لحظة ، وطريقة الوصول اليها ان تعيش توازن روحيا وعقليا وعاطفيا وجسديا" [٢].

يتواصل شغف نيكولاس فيوتتش عاما بعد عام في الهام العالم فهو يجول في بقاع العالم ليصور للجميع تجربته مع الإعاقة وكيف تغلب عليها بمواصلة السعي والتحفيز والمعايشة مع الظروف بشكل إيجابي وهو الداعم الاول لذوي الإعاقة، والساعي الى تثبيت فكرة تجاوز الشدائد والتغلب على كل إعاقة في القلب والعقل، يعيش الآن حياة متوازنة بعد انتقاله الى الولايات المتحدة واستقراره في جنوب كاليفورنيا مع زوجته كأناي وأولاده الأربعة وهو خير مثال للشخص الناجح والمحفز الاول لذوي الهمم.

(1) Nick, V. Stand strong, Water Brook press, New York, United States, 2014, pp.5-12.

* الحياة بدون أطراف منظمة غير ربحية أسسها فيوتتش وكان عمره آنذاك ١٧ ربيعا قدم من خلالها الخطابات في أماكن مختلفة من العالم فقد كان ولازال يدعوا الى تعايش مع الإعاقة وبث الامل في نفوس واكمال الحياة بعيدا عن الإحباط، وكان يضرب مثلا بنفسه اثناء خطاباته ليثبت للناس قدرته في تعدي المصاعب وفعل المستحيل.

** شركة تحفيزية ويعتبر نيك فيوتتش المؤسس والرئيس التنفيذي لها وهي جزء من نجاح الذي حققه كمبشر ومساعد للمحطمين نفسيا واعادتهم للحياة بعد فقدان الامل.

(2) Nick, V. Unstoppable the incredible power of faith in action, Water Brook press, New York, United States,2012, p.210

النموذج الثالث: سوزان فيليسيتي أوستن Sue Austin

فنانة بريطانية ولدت في مدينة برمنغهام – إنكلترا، عام ١٩٦٥، أكملت اوستن الباكلوريوس في علم النفس – كلية سوانسي الجامعية، جامعة ويلز سنه ١٩٨٧، ثم بعد ذلك واصلت مسيرتها الدراسية وحصلت على الباكلوريوس في الفنون الجميلة من جامعة بليموث ثم أكملت الماجستير في عام ٢٠١٤ من نفس الكلية(١).

في عام ١٩٩٤ قدر لسوزان الإصابة بالمرض فايروسي ضمور العضلات الحركي الذي هاجم الجهاز العصبي وسبب تقييد حركتها، وشعرت بعد ذلك بان هويتها تضيع وحاولت استعادة قواها وخاصة بممارستها مهنتها كأخصائية في الصحة العقلية والعودة الى العمل في أوائل عام ١٩٩٥، لكنها فشلت لأنها لم تكن بحالة جيدة، في عام ١٩٩٦ بدأت حياة سوزان العملية من جديد خاصة بعد استخدامها كرسي الكهربائي الذي منحها الحرية بعد الظروف الحالكة التي مرت بها بسبب الإعاقة وردود أفعال الناس ، لقد رأوها معوقة وربطوا تلك الصورة بكلمات مثل الشفقة، الخوف، التقييد ، نعم اشعرتها تلك المعاملة الرافضة بالغربة عن المجتمع لكنها استطاعت تحرير ذاتها وتكافح من اجل استعادة شغفها بالفن وهي مقعدة ،في عام ٢٠٠٥ بدأت تتدرب الغوص بمساعدة مدربين ، نجاحها في الغوص شجعها على تجربة الغوص من خلال الكرسي المتحرك وقد فازت صوره لها وهي ترتدي فستانا صيفيا وهي جالسه على كرسي متحرك اسفل حوض السباحة بجائزة اختيار الحكام في مسابقة هولتون لي الدولية الثانية لفنون الإعاقة المفتوحة في عام ٢٠٠٨(٢).

ولمواصلة التحدي وتغلب على انواع من الافكار المسبقة بدأت اوستن في عام ٢٠٠٩ سلسلة عروضها الاولى تسمى "اثار من الكرسي المتحرك"، ولهذا العمل استخدمت الفنانة كرسيها كفرشات في جميع انحاء المدينة، كان الهدف من الآثار هو اظهار الفجوة والتأكيد على وجود الكرسي المتحرك الذي غالباً ما تترجمه المفاهيم الاجتماعية والثقافية وتغيب دورة في المساعدة، تقول اوستن "عندما استخدمت كرسياً متحركاً كهربائياً لأول مره شعرت بإحساس مذهل بالبهجة لكوني حرة في

(١) تم نشرة في وكيبديا عبر الانترنت ساعة الدخول ٢ مساءا في ٦/٩ /٢٠٢٢/ المصادف الخميس على الموقع https://en.m.wikipedia.org/wiki/Sue_Austin

(٢) سو اوستن: الغوص في أعماق البحار، ٢٠١٢، تم نشرة على الانترنت ساعة الدخول ١١ صباحا المصادف ٢٠٢٢/٦/١٠ / الجمعة على الموقع http://www.ted.com/talks/sue_austin_deep_sea_diving_in_a_wheelchair

السرعة في الشوارع ومتحركة مره اخرى على الرغم من انني حصلت على هذه الفرحة والحرية المكتشفة حديثا الان رد فعل الناس تغير تماما تجاهي كان الامر كما لو انهم لا يستطيعون رؤيتي بعد الان كما لو ان عباءة التخفي قد نزلت" (١)

بعد ثلاثة أعوام وتحديدا في عام ٢٠١٢ طلب من استون ان تكون جزءا من الاولمبياد الثقافية في بريطانيا، وهو احتفال بالفنون قبل الألعاب الأولمبية واولمبياد المعاقين، حيث قدمت عملاً متكاملا لهذا الحدث والذي يسمى، "The Spectacle Creating "هو عبارة عن سلسلة رائدة من الأعمال الفنية الحية والفيديو لكرسي متحرك تحت الماء جودة الأداء والمشهد المعمول بتقنية رائعة ممزوجة بالأداء الجسدي والكرسي والبحر، جذب انظار الناس نحو القدرة الهائلة التي امتازت بها الفنانة في ظل ظروفها الجسدية، برهنت لنفسها وللأخرين بان ذات الانسان وعلى الرغم من الإعاقة فأنها بلا حدود ،وتقول "بالنسبة لي اصبح الكرسي المتحرك وسيلة للتغيير في الواقع ، أنا الآن أطلق على الكرسي المتحرك تحت الماء اسم"Portal"* لأنه دفعني حرفيا إلى طريقة جديدة للوجود، إلى أبعاد جديدة وإلى مستوى جديد من الوعي" (٢).

اختارت أوستن تحويل كرسيها إلى "أداة للحرية" في هذا الاختيار تكمن القيمة التربوية لممارستها الفنية: حيث ان كل شخص يتأثر بالعوامل الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والاصطناعية والبيولوجية، ولكن بما أن الجسد حي، فهذا يعني أنه قادر على التأثير وتحويل التمثيلات الاجتماعية، تماما مثل يمكن أن تتأثر وتتحول من قبل نفس التمثيلات، بمعنى اننا لدينا دائما الفرصة لتحديد وجودنا داخل المجتمع وتطوير ذاتنا بناءا على سعينا (٣).

انها مثال للشخصية الناجحة، الهادفة والتي استطاعت من تغيير بعض المفاهيم وصور النمطية التي رسمت عن الأشخاص ذوي الإعاقة فتجربتها الفنية وهي تعاني الاعتلال الجسدي أصبح فخرا

(1) Flavia, D, D Amico. When Actions Challenge Theories: The Tactical Performances of Sue Austin, University of Padova Press, Padova, Italy,2016, pp.39-40.

* معناه المنفذ، عبرت اوستن بهذا الاسم لأنه كان السبب الذي من خلاله راهنت به على نجاحها على مستوى الفني ونجاحها كونها امرأة معاقة متحدية للأفكار الحكم المسبقة التي يطرحها المجتمع.

(2) Flavia, D, D Amico. op.cit, pp.41-45

(3) Siebers, T. Disability Theory, University of Michigan Press, Ann Arbor, United States,2008, p.180

ودافعا لذوي الإعاقة لشحذ الهمم وكسر اغلال اعاقتهم والمضي قدما نحو مستقبل مملوء بالتجارب والنجاحات.

النموذج الرابع: خالد المدخلي Khaled Al-Madkhali

اعلامي عربي سعودي ولد في عام ١٩٧٥، كانت ولادته في مدينة جازان الجنوبية وهي احدى مدن المملكة العربية السعودية، أكمل المدخلي دراسته الابتدائية والثانوية والاعدادية في محافظة صامطة التي تبعد ٦٠ كم عن مدينة جازان ، حصل على شهادة الباكلوريوس في اللغة العربية بتقدير الامتياز والتي فتحت امام خالد الأبواب ليكن واحداً من الاعلامين المميزين(١)

حياة المدخلي ابتدأت من معاناته في السنة الثانية من عمره اذ تعرض الى ارتفاع في درجة حرارة الجسم (الحمى) وعلى ضوء ذلك ارسل من قبل الاب الى المستشفى وبعد إعطاء حقنة لتخفيض الحرارة على اثر ذلك وبسبب خطا طبي نتج شلل سفلي لرجليه ، وما على العائلة الا ان تتقبل وتؤمن برضا الله وقدره ، واصل حياته مع تلك الظروف وكان متميزا وقد كان يعتمد كقدوة في المدرسة لهذا التميز وقد اعطي فرص للتقديم في بعض المهرجانات التي تنظمها المدرسة وعند وقوف الطوابير الطلاب في الصباح لكنه لم يتصور يوما بان يكون اعلامياً او مقدماً ، بعد تخرجه من الإعدادية دخل الى الجامعة في الرياض وتخرج منها بدرجة الباكلوريوس وبتقدير امتياز اذ كان طالبا متفوق ،منا نفسة بان يتعين بعد ذلك وقدم ملفه الى وزراه التربية والتعليم وبعد صعوبة إجراءات المقابلة قوبل بالرفض اذا قال له احد أعضاء اللجنة انت معاق غير قادر على أداء وظيفتك هذا الامر احزنه كثير بنفس الوقت كان لديه ثقة كامله بنفسه اذ يقول " لم اشعر يما باني انسان مختلف عن اقراني فقد كنت امارس هوايتي كرة القدم واللعاب أخرى لكن احسست بذلك بعد تقديمي للوظيفة وبعد رفضهم لي سعيت جاهدا لغير هذه الصورة " ، ورغم تقديمه شكوى لدى وزير التربية آنذاك اعطي استثناء ، لكنه بنفس الوقت قدم على اختبار فتح على اذاعه السعودية وكان عدد المتقدمين ٤٠٠ متقدم والمطلوب ٢٠ مقبولاً ، تم قبوله وذلك بعد اختباره كونه كان متميزا في

(١) تم نشرة في الوكيبدياعلى الانترنت https://ar.m.wikipedia.org

اللغة العربية ويمتلك المؤهلات منها الحضور، والصوت الرخم ،وكاريزما التي جعلت منه فيما بعد مذيعا ناجحا(١).

تخطى المدخلي عواقب ما حدث والذي يحدث لكل شخص لديه ما لدى خالد استمر شغفه ووضع لنفسه بصمه في كل مكان يرتحل الية، اذ بدا في الاعداد والتقديم بعد انضمامه في عام ٢٠٠١ للإذاعة السعودية وقد شارك كمتدرب للمذيعين في هذه الإذاعة، بعد ذلك انتقل الى قناة الأولى ليغطي برنامج الحدث والمعني في احتلال الأمريكي لجمهورية العراق عام ٢٠٠٣ ، واستمر حتى عام ٢٠١٤ اذ قدم استقالته واتجه نحو قناة العربية والى الان مستمر معها ، وكان من بين اهم المناصب التي شغلها كان في عام ٢٠١٧ حيث عين مديرا للتلفزيون السعودي ، مع هذه النجاحات على مستوى الشخصي والإعلامي ، ماهي الا رسالة واضحة من قبل المدخلي الى كل شخص من ذوي الاحتياجات الخاصة " عليك بنفسك فانك كنز ، قدر نعمة الله وكن ساعيا لا توجد قوة يمكنها ان تعيقك اذ امنت بنفسك وجعلت الله نصب عينك .. انت البطل في النهاية" (٢).

النموذج الخامس : رسول محسن Rasul Muhsin (٣)

شاعر شعبي عراقي ولد في منطقة الحرية ببغداد عام ٢٠٠١ شاء القدر ان يكون معاقاً اذ عانى منذ بداية حياته بعجز جسمي تمثل بشلل رباعي ولادي، حاولت اسرته مساعدته رغم الحالة الاقتصادية المتوسطة اذ اجرت له ٦ عمليات داخل البلد باءت بالفشل جميعها رغم ذلك كانت داعمه في محنته التي هو فيها.

بسبب الاحتلال الأمريكي والظروف التي تبعته من التفرقة بين الطائفة المسلمة السنة – الشيعة ودخول العراق بمعترك الطائفية منع رسول من الدخول المدرسة لسوء الظروف والاعاقة التي لازمته وخوف الوالدين على ابنهم بعد تلك الظروف، لكن بعد ثلاث سنوات بادر الوالدان الى تعليمه في البيت ونجح في تعلم القراءة والكتابة رغم انها لا تعوض المدرسة لكن الاسرة عملت بالممكن.

---

(١) برنامج ذات من تقديم سامي الجابر في لقاء نشر على اليوتيوب وعلى الرابط التالي https://youtu.be/1W2NWgUplc8

(٢) من هو خالد المدخلي : مقالة نشرت موقع اراجيك ، ساعة الدخول ٦ مساءا في الاثنين ٢٠٢٢/٧/٢٥/ على الرابطhttps://www.arageek.com/bio/khaled-madkhalli

(٣) تم الاعتماد على المقابلة من خلال اجراءها مع المبحوث عبر الانترنت والاعتماد أيضا على الوثائق الرسمية فيما يخص العمر والسكن.

في ٢٠١٤ سافر الى الهند للعلاج وأجرى عملية لم تتكلل بالنجاح وعاد مره اخرى في سنة ٢٠١٥ ونصحه الأطباء بانه غير ممكن المشي فلابد ان يتقبل واقعه نعم أصاب رسول الإحباط مع عائلته، لكن الايمان بنفس كان الدافع الأساس لغلبة هذا العائق، اذ بدأت انامل رسول تتحرك ومشاعرة تصور أجمل الابيات الشعرية.

صاغ معاناة الإعاقة بصور عانقت الخيال في قصيدته(معاناة المعاقين)* التي فسرت كل شيء إذا يبدا محاورة مع الناس ويقول:

ما مركم مرض ماطحتوا بفراش عليش تمثلون أنتم حزينين!

ما فد مرة حيرتوا الأطباء خذيتوا شمالكم دور المساكين

وصف الألم والرقود لأيام في المستشفى في بيت شعري جميل:

صاحبتوا الدوه؟ رافكتوا الالام؟ بالمستشفى هم خلصتوا السنين؟

ثم يميل في بيت له في القصيدة على نعمة الوقوف على الارجل والمشي:

ترى الخطوة المشيتوها على الكاع حلمهم مره يمشوها المعاقين

في بيت اخر يصور إثر الشفقة التي يبديها المجتمع تجاه المعاقين:

تغورك عينه وتشيط الأرواح إذا نسمع خطية من الغريبين

المجتمع كان سكيناً حاداً يقطع أي امل وهدف ويحبط كل مساعي رسول في البيت ، في الشارع، في الأماكن التي تعتبر أماكن تروحيها، يقول رسول " من المعاناة التي واجهتني هي نظرة المجتمع المملوءة بالشفقة والعطف وانه يرون المعاق شيء غريب فهم لا يكترثون للمعاناة والتحديات وكونك تبقى لأشهر لا تخرج من البيت بسبب وضعك الصحي "، زد لتلك المعاناة الخدمات الشبه معدومة لذوي الاحتياجات من خدمة التنقل ، أماكن ترويح ، التسوق، مصاعد

*بناءاً على المقابلة الشخصية مع المبحوث الذي أدرج هذه الابيات ليحاكي بها الناس من حوله، وكان الباحث امينا لذكرها.

خاصه ،أماكن عبور والتي هي جزء تلكؤ الخدمات العامة في بلد ارهق في الحروب وتعاقب الأنظمة السياسية التي كانت تفتقد للتخطيط الإداري .

بنفس الوقت من بين الأشياء المهمة هو امتلاك رسول لكرسي متحرك الذي اعطاه الحرية في مساعدته دون اخرين، سهل له الطرق في شراء الملابس والتنقل والتسوق، الذهاب الى الأصدقاء دون أي مساعده، المشاركة في بمنتديات الشعرية وكان من بين اهم المنتديات منتدى غني محسن * الذي شارك فيه مرتين، ومنتدى الرسالة والقواميس التي تعتبر من اهم المنتديات الشعرية في العراق ومهرجانات أخرى، والذي سعى من خلاله الى فرض نفسه بقوه رغم كل شيء وأصبح ملهما لذواقين ويشارك في الافراح والاحزان، وشارك بشعره وحضوره في حركة تشرين ٢٠١٩ **مع اقرانه من شباب للمطالبة بالحقوق المشروعة.

رسول لديه رسالة مفادها " أتمنى ان من كل شخص قد انعم الله علية بالصحة والعافية وينظر لنفسه بفخر ليكن عادلا وينظر للشخص المعاق نظره افتخار وحب ودعم لما تشكله كل هذه الأمور من دعما معنويا، ويضيف انا وانت لدينا رسالة في هذه الحياة القصيرة وكلٌ منا يثمر في مكان معين وما نقدمه لهذه الشريحة من مؤهلات حكومية واجتماعية سنراهم في كل مكان جميل.

النموذج السادس : حسين حميد Hussein Hamid (٢)

طبيب صيدلاني ولد عام ١٩٩٦ في قضاء الشامية محافظة الديوانية التي تقع في وسط العراق لأبوين فلاحين بدا دراسته الابتدائية في عام ٢٠٠٤ وتخرج منها بتفوق عام ٢٠١٠ واجتاز مرحلة المتوسطة أيضا وكان من الأوائل وواصل حلمة حتى تحصل على معدل عال في مرحلة الإعدادية وكان معدلة آنذاك ٩٣، وتم قبوله في الصيدلة سنة ٢٠١٧ وتخرج منها متميزا بدرجة الباكلوريوس سنة ٢٠٢٢.

* يعد هذا المنتدى تجمعاً مميزاً للشعراء الشعر الشعبي والفنانين العراقيين وقد سمي بهذا الاسم تيمنا بالشاعر الشعبي المرحوم غني محسن اذ يقع في منطقة الكرادة داخل في العاصمة العراقية بغداد.

** احتجاج وحركة شعبية قد عمت في اغلب مناطق العراق بتاريخ ٢٠١٩/١٠/٢٥ جاءت بمطالب تغيير الواقع العراقي المرير بعد مضي ١٨ سنة من اسقاط النظام السابق دون تحقيق أي تغيير مأمول.

(٢) تم الاعتماد على المقابلة التي أجريت عبر زيارته للمنزل كدراسة حالة والاعتماد أيضا على الوثائق الرسمية فيما يخص العمر والسكن.

ولد حسين ولادة طبيعية لكن بعمر السنتين أصيب بارتفاع درجات حرارة "الحمى" وبعد مراجعة عدة أطباء أخصائيين ونتيجة تأخر أسرته في علاجه تدهورت حالته ونصحهم أحد الأطباء الى الذهاب الى مستشفى المرجانة في بابل ، نوعا ما وجد تحسن في حالته لكن بعد فترة حصلت النكسة حيث تم تشخيص المرض من قبل أحد الأطباء بان هذه الحمى ناتجة عن مرض الالتهابات السحائي اذ تم اهمال العلاج الذي خصص لحالته واستبداله لعلاج المرض الجديد الامر الذي جعل من حسين عاجزاً حيث أصيب بعد ذلك بشلل الأطراف السفلي التشنجي وقع حسين في فخ احدى الأخطاء الطبية الشائعة وهي "التشخيص الخاطئ للحالة" وبدا رحلته مع الإعاقة .

في يوم من الأيام اقترح احد الأطباء وهو من أصدقاء الأخ الأكبر لحسين ان يجري تدخلاً جراحياً حتى يتمكن حسين من الوقوف مرة أخرى على قدمية وفعلا رغم انها لم تتكلل بالنجاح بشكل كامل لكنها ساعدته على الاستناد على عكازات وتخطي ذلك، يروي حسين ان الاسرة كان لها الدور الهام في حياتي كوني ولدت في اسرة وبيئة ريفية تتميز بالتساند الاجتماعي نتيجة لقوة العلاقات ولأصلات القرابة عند اغلب ساكنيها لم يحسسه ذلك بانه معاق، لكن بنفس الوقت احسس بذلك بعد خروجه للمجتمع الأكبر وواجه العديد من المشاكل لكنه كان يردد " انا قوي وسوف اثبت لكم ذلك " حتى يوم من الأيام رفع احدهم شعارا " يمنع الخطوبة وتزويج المعاقين" واصبح هذا الشعار فيما بعد وصمة عار على من افتى به .

وانطلاقا من المبدأ التي ركزت علية الآية ٣٩ من سورة النجم حيث قوله تعالى(وإنْ ليسَ للإنسانِ إلّا ما سَعىَ).. بدا حسين يجني ما سعى الية رغم المعاناة اذ حصل على معدل ٩٣ وكان يحلم بانه يكون من احدى الكليات ضمن المجموعة الطبية لكن بهذا المعدل غير ممكن!، في يوم من الأيام ناشد حسين عبر صفحته الرسمية في الفيس بوك " أنى ورغم ظروف الإعاقة قد حصلت على هذا المعدل المميز لكنه لا يؤهلني ان احقق حلمي للدخول ضمن المجموعة الطبية " كان هناك استجابة من احدى العوائل في مدينة بغداد اذ كفلت بكافة الإجراءات للحصول على مقعد له ضمن المنح في كلية اسراء الجامعة، وبعد تنازل ابنة هذه العائلة عن المقعد الممنوح لها تم قبول حسين في كلية الصيدلة.

الدخول لهذه الكلية ليس الهدف الأساسي بل واصل حسين حلمه وشغفه وهدفه في المرحلة الثالثة بدا في تأليف كتابة Vitamins تحت اشراف الدكتور محمد علي نمير وهو أحد أساتذة في كلية الاسراء الجامعة وانتهى بالفعل من تأليفه ونشره سنة ٢٠٢٢، يقول حسين "هذا التغير في حياة كان نابعا من الاصرار فالإعاقة هي جزء بسيط من معوقات التي يجب ان لا تكون سببا في تحطيم الانسان، فالإنسان ليس فقط جسداً فهو منظومة متكاملة لكن محرك هذه المنظومة العقل ونتاجه الفكر وبالفكر نتقدم".

سعى حسين ليكون فخراً لمدينته ولأسرته وللعائلة التي كانت سببا للوصول لحلمة، وكان أحد الشواهد التي بينت لنا ان مفهوم الإعاقة والمعوق يجب ان ينطبق على الشخص" الغير منتج الذي امتلك كل شيء وفقد الفكر" وليس على شخص تغلب على الكثير من الظروف وأصبح شخصا ناجحا يجب ان يتعلم منه الصغير قبل الكبير ويتبع كقدوه ويفتخر به وخير ممثل لوطنه.

نهج حسين واضح وهو النجاح والتميز وليكون هذا النجاح ذو طعم رأى انه لابد من مشاركة شخص في حياته وكان تلك الفتاة التي تنازلت عن مكانها في المنحة بنت تلك العائلة التي سندت حسين في مشوراه، اكتملت خطبت حسين لها وعلى أبواب الزواج، حيث يروي ويقول" كانت تردد على مسامعي تلك الكلمات الجميلة "سأكون رجليك ويديك " وليس لهذه القصة نهاية فهي تحمل الكثير من القصص المستقبلية.... .

الباب الثاني

الجانب الميداني للدراسة

الفصل الرابع

منهجية الدراسة واجراءاتها الميدانية

المبحث الاول: نوع ومناهج الدراسة وادواتها المستخدمة في جمع البيانات

المبحث الثاني : مجالات الدراسة وعينتها

المبحث الثالث : الوسائل الإحصائية المستخدمة

تمهيد

في هذا الفصل يتم استعراض الإطار المنهجي للدراسة والذي يعتبر خطوة أساسية التي تعتمد عليها اي الدراسة وهي مرحلة وخطوة تأتي بعد الإطار النظري، والدراسة حتى تحقق علميتها واصالتها عليها ان تتبع منهجا علميا او أكثر، واعتماد الدراسة على نوع المنهجية لابد ان يتماشى مع طبيعة موضوع الدراسة وأهدافها، والباحث من هذا المنطلق يستخدم المناهج والأدوات والوسائل تبعا لما ذكر انفا.

المبحث الاول

نوع ومناهج الدراسة وادواتها المستخدمة في جمع البيانات

اولا: نوع الدراسة

تعد دراستنا الحالية من الدراسات الوصفية التي تتبع تفسير المشكلة او الظاهرة بناءً على تحديدها لظروفها وابعادها وتوصيف العلاقات التي تربطها بهدف الوصول الى وصف علمي دقيق ومتكامل للظاهرة او المشكلة تحت الدراسة، وتنفذ عملية جمع المعلومات من خلال اتصال الباحث مباشرتاً بالمجتمع المعني بالدراسة بالطرق المنهجية المعلومة كالاستبيان، المقابلة، الملاحظة المباشرة الخ..، واستخدامه لاحد الاسلوبين للمنهج الوصفي (الأسلوب المسحي ، أسلوب دراسة الحالة) او كليهما[١] ، وعلى هذا الأساس تم الاعتماد على المنهج الوصفي في الدراسة الموسومة (الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة اسر ذوي الاحتياجات الخاصة ، دراسة للمعاقين فيزيائيا في محافظة الديوانية) واستخدم الباحث الأسلوب المسحي ودراسة الحالة في دراسته الحالية.

ثانيا: مناهج الدراسة

يعد مفهوم المنهج (METHOD) من المفاهيم التي ورد تعريفها في أكثر من مرجع، وورد أيضا في معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية الذي عرفة بأنه الطريق الذي يشقه الباحث للوصول الى هدف دراسته معتمداً في ذلك على ملاحظة الظاهرة واجراء تجارب ومن ثم وضع تساؤلات وفروض التي تضعنا على مسافة قريبة من الحقائق المراد البحث عنها ووصولاً الى محاولة التحقق من صدقها او عدمه وانتهاءً الى وضع قوانين تربط العلاقة بين ظاهرة وأخرى وتعتبر تلك اهم خطوات المتبعة في منهج البحث العلمي[٢] ، و يعرف أيضا بأنه سلسلة من المراحل المتتالية التي يتوجب على الباحث اتباعها بكيفية منظمة ومنسقة[٣] .

---

(١) محمد عبد السلام : مناهج البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية ، مكتبة النور ، المملكة المتحدة، ٢٠٢٠، ص٢٥-٢٦.

(٢) احمد زكي بدوي: معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية، مصدر سابق، ص٢٦٧.

(٣) موريس انجرس: منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، مصدر سابق، ص٣٧.

والباحث عادة ما يختار منهجا يتلاءم مع طبيعة دراسته وفي ضوء الإمكانيات المتاحة فمثلاً يختار المنهج التاريخي او المنهج الوصفي المسحي او المنهج بأسلوب دراسة الحالة وغيرها من المناهج التي تساهم في اكمال دراسته وفق أسلوب علمي دقيق [١] ، ففي دراستنا الحالية اعتمد على اهم المناهج والتي تعتبر الركيزة الأساسية في اغلب البحوث العلمية والإنسانية وهذه المناهج كالآتي:

١-المنهج التاريخي (THE HISTORICAL METHOD)

يتم تعريف المنهج التاريخي على أنه النهج الذي يتبعه الباحث في جمع البيانات عن الحقائق الماضية التي لها ارتباط في الظاهرة التي يدرسها، ويعرض تلك المعلومات التي تحصل عليها الى الفحص والنقد والتحليل للتأكد من صحتها، ومن ثم عرضها وترتيبها وتفسيرها واستخلاص النتائج وتعميمات الخاصة بالظاهرة المدروسة، وفائدة هذا المنهج لا تتوقف على فهم احداث الماضي فحسب بل يتعدى الى الاستفادة منه في تفسير الاحداث الحالية ووضع تنبؤات وفق رؤى تخطيطية للمستقبل، اذ يمكننا القول بأن المنهج التاريخي يتم من خلاله بلوغ الحقائق التاريخية واثباتها من خلال التحري عن أصولها ونقدها نقداً إيجابياً او سلبياً ليتم عرضها للمختصين بخاصة والقراء بعامة بشكل دقيق خالية من الشوائب التي تعتريها عبر الزمن [٢] ، وقد استعان الباحث في دراسته الحالية بالمنهج التاريخي للتتبع البعد التاريخي للمعاقين عبر العصور .

٢- منهج المسح الاجتماعي (SOCIAL SURVEY METHOD)

يعد منهج المسح من اهم مناهج البحوث الكمية اذ يعنى بدراسة الظواهر والمشاكل والوقائع الاجتماعية وجمع بيانات عن كل ما يحيط فيها لأجل الوصول الى عملية الإصلاح الاجتماعي المنشودة وتقديم معلومات يمكن الإفادة منها في تحقيق التخطيط والتنمية في

(١) محمد سرحان المحمودي: مناهج البحث العلمي، ط٣، دار الكتب، صنعاء- اليمن، ٢٠١٩، ص١٠٣.
(٢) حسن عثمان: منهج البحث التاريخي، ط٢، دار المعارف للنشر، القاهرة – مصر ، ب ت ن، ص٢٠ وينظر الى : بلقاسم سلاطنية ، حسن الجيلاني: المناهج الأساسية في البحوث الاجتماعية ، ط١، دار الفجر للنشر والتوزيع ، القاهرة – مصر ، ٢٠١٢، ص٦٣.

المستقبل[١]، ويعرف أيضا أنه واحد من اشكال التحليل والتفسير العلمي الذي يوصف مشكلة او ظاهرة معينة من خلال تصويرها كمياً عن طريق جمع معلومات عن تلك الظاهرة اوالمشكلة محاولة لتفسيرها وتحليلها وإيجاد الحل لها[٢].

وهذا المنهج مناسب للدراسات والبحوث الاستطلاعية والوصفية ولا يناسب البحوث والدراسات التاريخية والتطورية التي تربط الماضي بالحاضر، اذ يهتم بالشمول أكثر من التعمق والتحليل في اراء ومواقف الناس واتجاهاتهم، فهو يعتمد بالأساس على وصف الظاهرة الموجودة في الواقع وصف دقيقاً، وهدفه فهم الحاضر والتنبؤ في المستقبل في ضوء الحقائق والنتائج والاستنتاجات التي يوفرها والتي تعتبر خطوات مهمه في التحول نحو الأفضل، وتبرز أهمية هذا المنهج على اعتباره ركناً أساسياً في البحث العلمي ، وفي نظر الباحثين فانه اكثر المناهج ملائمة للدراسات الإنسانية وذلك لصعوبة استخدام المناهج الأخرى لهذه الدراسات [٣] ، وقد استعان الباحث في هذا المنهج من اجل الوصول الى عينة الدراسة والتي تمثلت في اسر ذوي الإعاقة الفيزيائية البالغ عددهم (٢١٨٤) مبحوثا في محافظة الديوانية.

٣- منهج دراسة الحالة

تمثل دراسة الحالة أسلوباً خاصاً في التحليل أكثر من كونها مجموعة الإجراءات المستعملة في البحوث والدراسات، ولذلك تعتبر طريقة لدراسة الظواهر الاجتماعية بالاعتماد على التحليل المعمق لحالة او مجموعة حالات في المجتمع المدروس، ووفقاً لهذه فان الطريقة تقوم على افتراض ان الحالة التي تدرس يمكن ان تكون صالحة كنموذج لعدة حالات أخرى مشابهة لها ، والتعميمات التي نتوصل لها من خلال التحليل المعمق لتلك الحالات يمكن تطبيقها على حالات مماثلة تندرج تحت النموذج المدروس نفسه [٤] .

(١) مدحت أبو نصر : مناهج البحث في الخدمة الاجتماعية ،ط١، المجموعة العربية للتدريب والنشر ، القاهرة – مصر ، ٢٠١٧، ص١٤١.

(٢)علي معمر عبد المؤمن : مناهج البحث في العلوم الاجتماعية ، ط١، جامعة ٧ أكتوبر للنشر ، ليبيا ، ٢٠٠٨، ص٢٨٧.

(٣)علي معمر عبد المؤمن : مناهج البحث في العلوم الاجتماعية ، المصدر نفسة ، ص٢٨٧.

(٤) عاطف غيث: قاموس علم الاجتماع ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة – مصر ، ١٩٧٩، ص٤٣٦-٤٣٧.

لذلك فأن دراسة الحالة تصلح لدراسة الوحدات الاجتماعية مثل (الاسرة ، جماعة ، أصدقاء) بالإضافة الى صلاحيتها في التطبيق على شخص واحد من الجماعة وليس كما يظن البعض على انها تدرس الوحدات الكبرى فقط مثل (القرية ، المدينة ،المجتمع) ، وهذا يعطي الباحث الحرية في التوغل في أي مجال يحب دراسته وبنفس الوقت تكون الادوات المستعملة في هذا المنهج كثيرة ومتنوعة ويستطيع التحري عن البيانات التي تطمرها الخصوصيات والخصائص العارضة في الجماعة المدروسة وتوصيفها بشكل المراد حتى تظهر نتائجها بصورتها المثلى [١] ، ولهذا استعان الباحث في دراسته الحالية بمنهج دراسة الحالة لدراسة (٩) حالات من اسر المعاقين فيزيائياً.

ثالثا: أدوات جمع البيانات

١- الاستبيان

مصطلح (QUESTIONNAIRE) ترجم من قبل المختصين اللغة العربية وجاء بمعنى التقصي او الاستفتاء او الاستبيان ، واي كان دلالة هذا المفهوم، فانه يعني استمارة أسئلة تصاغ من قبل الباحث يراعى فيها الإمكانات المختلفة للمبحوثين مع كتابتها بأسلوب لغوي واضح يتم توجيهها الى افراد العينة في المجتمع المدروس، وهذه الأسئلة ذات علاقة وطيدة مع عنوان الدراسة وأهدافها ليتحقق من خلالها النتائج المطلوبة [٢].

ومسار ورقة الاستبانة التي تعتمد تكون وفق ما يتطلبه البحث العلمي على هذا الأساس تنوعت اسئلتها بين الاسئلة المغلقة او اسئلة أخرى مفتوحة او الاثنين معاً، ويتم اختيار نوع الأسئلة اعتماداً على الطريقة التي يسير عليها البحث، اذن الاستبانة وسيله العلمية التي تفرض على

(١) فؤاد أبو حطب ، امآل صادق : مناهج وطرق التحليل الاحصائي ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة – مصر ، ٢٠١٠، ص٧٦ .

(٢) رشيد زوراتي : منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، دار الكتاب الحديث ، القاهرة – مصر ، ٢٠٠٤، ص١٠٨-١٠٩.

الباحث الالتزام والتقيد بموضوع بحثة المزمع دراسته وعدم الخروج عن منهجيتة ومضامينه واطره ونظرياته التطبيقية [١] . وقد مر الاستبيان في اعداده في عدة مراحل نذكرها بالآتي:

أ- **مرحلة اعداد الاستبيان (QUESTIONNAIRE PREPARATION STAGE)**

قام الباحث بتصميم واعداد نموذج من استمارة الاستبانة معتمداً في ذلك على الإطار النظري في صياغة اهم فقرات هذا الاستبيان، إضافة الى الفائدة التي حصل عليها جراء اطلاعه على البحوث والدراسات ذات صلة مباشرة بموضوع دراسته ومن خلال الملاحظة بالمشاركة ان كان ذلك من خلال زيارته لأسر المعاقين في منازلهم او في وجودة هيئة رعاية ذوي الإعاقة والمعاقين ، بعد تجهيز الاستبيان بصورته الأولية ناقش الباحث صياغة فقراته مع الأستاذ المشرف اذ حذف وعدل واضيف على بعضها وقبل ان تخرج بشكلها النهائي تم عرضها على مجموعة من الأساتذة الخبراء لاختبار صدقها.

ب-**اختبار صدق استمارة الاستبيان (QUESTIONNAIRE VALIITY TEST)**

يقصد بالصدق اختبار الأداة وإجراءاتها لمعرفة قدرتها على قياس ما تريد قياسه، أي التحقق من مدى ملائمة فقرات الاستبيان للواقع ، ويترك لأصحاب الشأن من المختصين الذين لديهم خبرة لتحكيم الأسئلة ومحاورها مع حريتهم (حذف ، واضافة ، او تعديل) في الفقرات لتحقق ملائمة أسئلة الاستبيان لمجتمع الدراسة [٢]، وفي هذا الصدد تم عرض الاستبانة من قبل الباحث على (٧) 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 (٩١%) ودل ذلك على الصدق الظاهري لهذه الاداة .

(١) احسان محمد الحسن : الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي ، ط٣، دار الطليعة للنشر ، بيروت – لبنان ، ١٩٩٤، ص٦٥.

(٢) عبد العزيز عبدالله الدخيل : معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية والعلوم الاجتماعية ، مصدر سابق ، ص٢٢٢.

جدول (١) يبين اراء الخبراء بأسئلة الاستبيان

ت	اسم الخبير	مكان العمل	الاسئلة التي وافق عليها	الاسئلة التي عدل عليها	النسبة المئوية
1	أ.د. نبيل عمران موسى	جامعة القادسية /كلية الآداب /قسم علم الاجتماع	36	5	% 87
2	أ.د. صلاح كاظم جابر	جامعة القادسية /كلية الآداب /قسم علم الاجتماع	39	2	% 95
3	أ.د. نبراس عدنان جلوب	جامعة بغداد /كلية الآداب /قسم علم الاجتماع	38	3	% 92
4	ا.م.د. مؤيد فاهم محسن	جامعة القادسية /كلية الآداب /قسم علم الاجتماع	40	1	% 97
5	ا.م.د. مروج مظهر عباس	جامعة بغداد /كلية التربية /قسم الخدمة الاجتماعية	39	2	% 95
6	ا.م.د. فلاح جابر جاسم	جامعة القادسية /كلية الآداب /قسم علم الاجتماع	37	4	% 90
7	ا.م. هناء سدحان حسن	جامعة القادسية /كلية الآداب /قسم علم الاجتماع	35	6	% 85

ث- صدق الثبات(RELIABILITY)

يعنى بمفهوم الثبات هو مقدرة الأداة المستخدمة على إعطاء نتائج مماثلة في حال تكرار تطبيقها على جماعة المدروس التي تحمل نفس الظروف ، وهذا الاختبار يجري بعد مدة من الزمن ويتم التعرف على النتائج في المرحلة الأولى والثانية ويستخرج بعد ذلك معامل الارتباط فيما بينهما[١]،

(1) Thouless,R.H.General and social psychology ,University Tutorial prss,London,1951,p.350.

وينظر الى : احسان محمد الحسن : الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي ، مصدر سابق ، ص١٣٩

في ضوء ذلك قام الباحث بتجريب الاستبيان المنجز على جزء من عينة الدراسة الذي تمثل (٢٠) مبحوثا من اسر ذوي الإعاقة الفيزيائية في محافظة الديوانية وتكرار ذلك بعد (١٥) يوما من الاختبار الاول ، وبعد استخدام معامل الارتباط اكد لنا بأن قيمة الثبات كانت (٩٤) وعلى هذا الأساس تم الاعتماد على الاستبيان كونه على درجة جيدة من الثبات .

ج- الشكل النهائي للاستبانة

بعد التأكد من صدق وثبات الاستبيان لم تبقَ الا المرحلة الأخيرة وتدخل حيز التطبيق على المجتمع الدراسة، وعليه تم اعداد ورقة استبيانية في صورتها النهائية اتبع فيها الباحث جميع الإجراءات السابقة وأصبحت جاهزة للتوزيع على المبحوثين اذ تضمنت الاستمارة (٤١) سؤلاً واحتوت النوعين من الاسئلة المذكورة سلفا، واشتمل الاستبانة على ثمانية محاور رئيسة وكالاتي:

أ- المحور الاول وتضمن البيانات الشخصية الخاصة لأرباب اسر المعاقين

ب- المحور الثاني وتضمن جانب العلاقات الاجتماعية

ت- المحور الثالث وتضمن الجانب النفسي

ث- المحور الرابع تضمن وقع الإعاقة على المعاق

ج- المحور الخامس تضمن إبداع وتفوق المعاقين

ح - المحور السادس تضمن نظرة المجتمع للمعاق

خ- المحور السابع تضمن الجانب التعليمي

د- المحور الثامن تضمن جانب الخدمات الإنسانية والتشريعات القانونية

٢- المقابلة (INTERVIES)

تقديم المعلومات شفوياً يعتبر الطابع الأكثر ميلا لدى اغلب الناس، فهم يعطون البيانات بسهولة وحرية في المقابلات الشخصية في حين لا تجدها في الاستبيان لعدم اتاحته لمثل هذا، والواقع يظهر تميز المقابلة لوجود التفاعل الودي الذي يقوم بين الباحث والمبحوث ويستطيع

الباحث من خلاله توغل في اغوار نفس المبحوث والحصول على المعلومات الخاصة التي يصعب ان نحصل عليها في أداة أخرى، فالمقابلة هي الأداة البحث الوحيدة التي تجعل الباحث وجها لوجه مع المبحوث (مصدر المعلومات) ،وتمكنه من الحديث والاسترسال مع المجيب والوصول الى أعماق المعلومات الخفية للاستفادة منها في موضوع بحثة[١] وقد استعان الباحث في هذه الأداة بشكل واضح في دراسته الفردية التي اجراها على (٩) حالات من اسر المعاقين فيزيائياً ، بالإضافة الى استعانته بها في دراسته الجماعية من خلال توزيعه الاستبانة على (١٠٩) من المبحوثين من نفس العينة المذكورة.

٣- الملاحظة بالمشاركة (PARTICIPANT OBSERVATION)

تسمى أيضا بالمشاهدة وهي أداة مهمه يستطيع على أثرها الباحث الموضوعي ان يجمع معلوماته عن الواقع الاجتماعي وظروفه (المشكلة الدراسة) من خلال مشاركته للحالات المبحوثة والالمام بكافة تفصيلات حياتهم النفسية والذاتية وفهمها فهما عميقا بعيدا عن التحيز[٢].

وكانت للباحث تجربة معايشة لبعض الاسر ذوي الإعاقة الفيزيائية في منطقة سكناه لفترة ليست بقصيرة، وأيضا معايشته لحالات مماثلة من خلال الدراسة المعمقة التي اجراها على بعض الاسر، وهذا يدل عن ان الباحث لديه تصور معرفي عن جوانب حياتهم واكتمل ذلك بعد المشاركة التي حققها في ميدان الدراسة.

(١) علي معمر عبد المؤمن : مصدر سابق ، ص٢٤٥- ٢٤٧ .
(٢) عبد الغني عماد : البحث الاجتماعي ، منهجيتة مراحله تقنياته، ط٢ ، جروس برس للنشر ، طرابلس – لبنان ، ٢٠٠٢، ص٩٢.

المبحث الثاني

مجالات الدراسة وعينتها

اولا : مجالات الدراسة

تعد مجالات الدراسة من الإجراءات المنهجية الأساسية التي ترسم معالم وابعاد المشكلة المتناولة لذا ينبغي على الباحث تحديدها، وتحدد كل دراسة في ثلاثة مجالات وهي (المجال المكاني، والبشري، والزماني) وعلى أساس ذلك نستعرضها بشكل الاتي:

١-المجال المكاني:

يسمى أيضا بالحدود المكانية للدراسة ويعنى بها المنطقة الجغرافية التي تجري عليها الدراسة، ودراستنا الحالية جرت في (هيئة رعاية ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة – قسم محافظة الديوانية) التابع لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية – العراق.

٢- المجال البشري:

يعنى بالأشخاص الذين شاركوا في الدراسة كعينة عن المجتمع الكلي المدروس، وحدد ذلك من قبل الباحث الذي اختار وفقا لدراسته عينة من (اسر المعاقين فيزيائياً) للقيام في دراستهم.

٣- المجال الزماني:

وتعنى بالمدة الزمنية التي احتاج اليها الباحث لإكمال دراسته بشقيها النظري والميداني، وامتدت هذه الفترة من تاريخ ٥/١١/ ٢٠٢١ لغاية ٢٠٢٢/١٢/١ ولقد امتد الجانب الميداني من تاريخ ٢٠٢٢/٤/١٥ لغاية ٢٠٢٢/١٢/١.

ثانيا: اعداد وتصميم العينة الإحصائية

١- مكان الدراسة

قد حددت منطقة الدراسة بمحافظة الديوانية المدينة العريقة احدى مدن العراق التي تقع في وسط العراق المسمى (الفرات الأوسط) ضمن سهل العراق الرسوبي، مساحتها تبلغ نحو (٨١٥١)

كم٢ ، التي تشكل بالمجمل (١,٩%) من المساحة الكلية للبلد، ويبلغ عدد سكانها(١,٣٢٠،٠٠٠) نسمه، اما حدودها الإدارية فتحدها من الشمال محافظتي واسط والحلة في حين من الشرق فتحدها محافظتي ذي قار وميسان ومن الجنوب محافظة المثنى اما من الغرب فمحافظة النجف، تتميز الديوانية بالزراعة وتعتبر عاصمة العراق الزراعية بما تنتجه من المحاصيل الزراعية المهمة أهمها(الرز ، التمور، القمح ، والشعير) الى جانب تميزها بصناعة وخاصة امتلاكها لمعمل المطاط الذي ينتج (إطارات سيارات) ومعمل اخر للنسيج، وسبب تسميتها يعود الى دار الضيافة المسمى(الديوان) الذي ساهم في أنشائه شيخ الخزاعل حمد آل حمود ومن خلاله يجتمع فيه مع الناس ويحل قضاياهم ويعتبر محل كرم وضيافة لعامة الناس لذلك عرفت هذه المحافظة بكرمها وضيافتها واسمها لا يخرج عن تلك الصفات التي تتميز بها[١].

اما مكان الدراسة فتحدد بهيئة رعاية ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة قسم الديوانية الواقعة بالقرب من مصنع النسيج في منطقة خيري (مركز المدينة)، تم تأسيس هذه الدائرة في عام ٢٠١٦ بعد تفريغ جزء من دار الرعاية للأيتام ليتم بذلك تأسيسها من قبل وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، تكونت هذه الهيئة من أربع غرف للموظفين مع قاعة يتم من خلالها مشاهدة المستحقين من ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة لأجل اكمال ملفاتهم وشمولهم برواتب الرعاية والمعين المتفرغ ، وكانت افتتاح تلك الهيئة خطوة إيجابية لأبناء هذه المحافظة اذ وصل عدد المشمولين فيها حوالي (٢٠٠٠٠) الف مستفيد ، لذلك والاهمية هذه الدائرة يطالب اغلب أبناء المحافظة في توسعة المبنى لإكساب الفئات المشمولة السهولة والمرونة عند مراجعتهم لها .

(١) زهير كاظم عبود: أوراق من ذاكرة مدينة الديوانية، دار ضياء للطباعة والنشر، النجف الاشرف – العراق ، ٢٠٠٨،ص١٠٩-١١٠.

٢- عينة الدراسة (THE STUDY SAMPLE)

العينة تعني جزءاً تمثيلياً من مجتمع الأصل، لذلك كل دراسة تعتمد على عينة مناسبة يعمل وفقها الباحث الدارس اما اختيار حجمها يتم وفق طرق عدة [١] ، ويعدُ اختيار العينة هدفاً مهماً وواعياً لكل الدارسين والباحثين، يتوقف عليه الحصول على البيانات والمعلومات من المجتمع المدروس، و استخلاص النتائج، ومن ثم تعميم نتائج المشكلة او الظاهرة المقاسة لمجتمع الأصل الذي اشتقت منه المشكلة او الظاهرة العلمية موضع الدراسة والبحث [٢].

في دراستنا الحالية اعتمد فيها الباحث على العينة الطبقية العشوائية ،الغرض من اختيار هذه العينة على اعتبار هناك تباين في المجتمع المدروس ، فالعينة الطبقية هي نوع من العينات الاحتمالية التي يمكن للباحثين من خلالها تصنيف مجتمع الدراسة الى مجموعات وفقا للفئات التي يتضمنها المتغير او اكثر حسب الدراسة ثم يتم اختيار وحدات العينة في الدراسة اختياراً عشوائياً من كل مجموعة[٣]، هذه العينة تعتمد اذا كان المجتمع معلوم غير متجانس وهو ما وجد في مجتمع الدراسة، حيث تم تحديد مجتمع الدراسة اذ بلغ (٢١٨٤)* من اسر المعاقين فيزيائياً.

بعد التعرف على المجتمع الدراسة، وجب تحديد حجم العينة، حيث تمت العملية وفقا للطريقة الإحصائية الاتية:

---

(١) طالب عبد الرضا كيطان: ثقافة الفقر في المجتمع العراقي، دراسة انثروبولوجية في مدن الفرات الأوسط من ضمنها الديوانية وهي دراسة غير منشورة، قسم علم الاجتماع، جامعة المنصورة، مصر، ٢٠١٤، ص١٦٥.
(٢) اسعد سلمان المشهداني: منهجية البحث العلمي، ط١، دار أسامة للنشر، الأردن – عمان، ٢٠١٩،ص٨٥.
(٣) رشيد زوراتي : منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، مصدر سابق،ص١٨٥.

*تم الوصول الى البيانات المتعلقة الممثلة (بالمعاقين فيزيائيا) عن طريق مركز الحاسبة في هيئة الرعاية لذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة ، والاطلاع على بعض السجلات والكتب في الهيئة المذكورة، وتم التوصل الى اسر المعاقين بناءا على هذه البيانات .

المجتمع المدروس

حجم العينة= ـــــــــــــــــــــــــ × ٠,٠٥

١٠٠

٢١٨٤

ـــــــــــــــــــــــــ × ٠,٠٥=١٠٩

١٠٠

وعليه تم تحديد (١٠٩) من الاسر للدراسة الحالية أي بنسبة (٥%) من المجتمع الأصلي ،يضاف لها (٩) اسر اجري عليها دراسة حالة من مجموع كلي للمجتمع الأصلي .

بعد المشاورة مع السيد المشرف تم الاتفاق ان تكون هيئة الرعاية ذوي الإعاقة مكاناً للدراسة ، وبهذا بدا الباحث بتوزيع استمارات الاستبانة على المعنيين في الدراسة، فقد وزعت ١٠٩ استمارة بواقع ١٥ استمارات في الاسبوع بين التسليم والجمع واستمرت العملية شهرين والباحث كان يداوم على الذهاب لهذه الهيئة لثلاث أيام في الاسبوع ،نعم هناك صعوبات عديدة قد واجهت عملية التوزيع والجمع منها تعويض ١٥ استمارة إضافية لنتيجة اهمال بعض الاستمارات او بسبب تسليم بعضها الى المبحوثين وعدم ارجاعها مره أخرى، إضافة الى صعوبات وهي عدم تقبل بعض الاسر لمليء الاستمارات وتخوفهم على الرغم قيام الباحث بشرح دراسته لهم وان هذه الاستبانة ومعلوماتها سرية ،أيضا تضمنت صعوبات على مستوى الشخصي فكان هناك تعب وجهد يبذل حتى تمكنا الى الوصل للمعلومات ، والصعوبات مهما كانت معنوية او مالية تنتهي بعد ان يكون العمل قد اتم على احسن وجه، لذلك المشرف والباحث سعيا على إخراج الرسالة بما يتلائم مع ما معمول في الرسائل والاطاريح ،وان تضاف هذه الدراسة الى الدراسات الإنسانية التي سبقتها وهي قبل كل شيء خدمة للإنسان والإنسانية.

المبحث الثالث

تبويب البيانات الاحصائية والوسائل الاحصائية المستخدمة

١- **التدقيق (Editing)** : بعد ان اتم الباحث جمع معلومات وبيانات دراسته من خلال الأدوات السابقة الذكر ، تبدأ مرحلة مراجعة وتدقيق البيانات والمعلومات المجموعة من افراد العينة مراجعة علمية دقيقة ، وذلك من اجل تلافي القصور والاخطاء ، والتأكد من اجابات المبحوثين على كل اسئلة استمارة الاستبيان .

٢- **التفريغ والترميز (Coding)** : بعد ان اكمل الباحث مرحلة التدقيق ، لجأ الى تفريغ وترميز البيانات هي عملية تحويل إجابات المبحوثين إلى رموز او ارقام حتى يصار إلى وضعها في جداول إحصائية بعد جمعها وإحصائها .

٣- **تكوين الجداول الاحصائية** : بعد الانتهاء من مرحلة التفريغ وترميز البيانات ، وضعت لها نسب وأرقام في جداول إحصائية ، أذ يعتمد على هذه الجداول في عرض الأدلة والنتائج التي توصل اليها الباحث ، وكانت هذه الجداول على نوعين هما : الجداول البسيطة والجداول المركبة ، ثم جرت معالجتها وتحليلها واستخراج النتائج الإحصائية باستخدام برنامج " الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية " والمعروف باسم (SPSS) اختصاراً لـ : (Statistical Package for the Social Sciences) .

الوسائل الإحصائية (Statistical Means)

١- **النسبة المئوية (Percentage) :** وهي وسيلة رياضية تستخدم لمعرفة القيمة النسبية لإجابات وحدات العينة .

٢- **المتوسط الحسابي (Arithmetic Mean)** يستخدم المتوسط الحسابي لمعرفة المعدل التام للبيانات الاحصائية المتعلقة بوحدات العينة .

٣- **الانحراف المعياري (Standard Deviation)** يستخدم الانحراف المعياري لمعرفة الفرق المنتظم الصاعد والنازل عند نقطة الوسط الحسابي للبيانات الاحصائية لوحدات عينة الدراسة .

٤- **اختبار مربع كاي (Chi Square Test)** يستخدم اختبار مربع كاي للتأكد من دلالته للثقة في الاحصاءات ، اي يستخدم للتعرف على فيما اذا كانت بيانات واحصاءات الدراسة توفر قدرا كافيا من الثقة .

الفصل الخامس

عرض وتحليل بيانات الظاهرة المدروسة

المبحث الاول : عرض وتحليل بيانات المبحوثين في الدراسة

المبحث الثاني: تحليل وتفسير دراسة الحالة

تمهيد

بعد التوزيع الاستمارة على المبحوثين أصبح مؤكداً ان يقوم الباحث بدورهِ في جمع إجابات المبحوثين التي حصل عليها بعد التعمق في مقابلاتهم والحصول على ما مطلوب منهم في الاستمارة وتحويلها الى نسب إحصائية ليتعرف من خلالها على النتائج التي خرجت بها دراسته وان يضع بعض المقترحات والتوصيات لعل يؤخذ بها، وبذلك تناول هذا الفصل في **المبحث الاول:** عرض وتحليل بيانات المبحوثين في الدراسة العامة، اما **المبحث الثاني** تحليل وتفسير دراسة الحالة.

المبحث الاول

اولا: عرض وتحليل بيانات المبحوثين في الدراسة

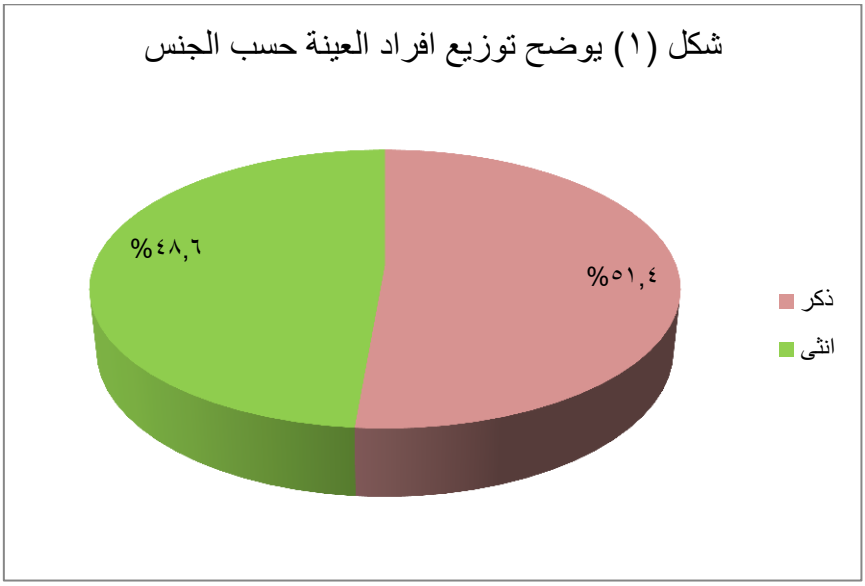
المحور الاول: البيانات الشخصية للمبحوثين

١- توزيع العينة حسب الجنس

جدول (٢) يبين توزيع العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	%
ذكر	٥٦	٥١
انثى	٥٣	٤٩
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**

شكل (١) يوضح توزيع افراد العينة حسب الجنس



يبين لنا الجدول (٢) ان عينة الدراسة تكونت من (١٠٩) من كلا الجنسين، وواضحت عدد الذكور قد بلغ (٥٦) مبحوثا وبنسبة (٥١%) وهي النسبة الأعلى، بينما بلغ عدد الاناث (٥٣) وبنسبة (٤٩%) التي شاركن كمعيلات للمعاقين في عينة الدراسة.

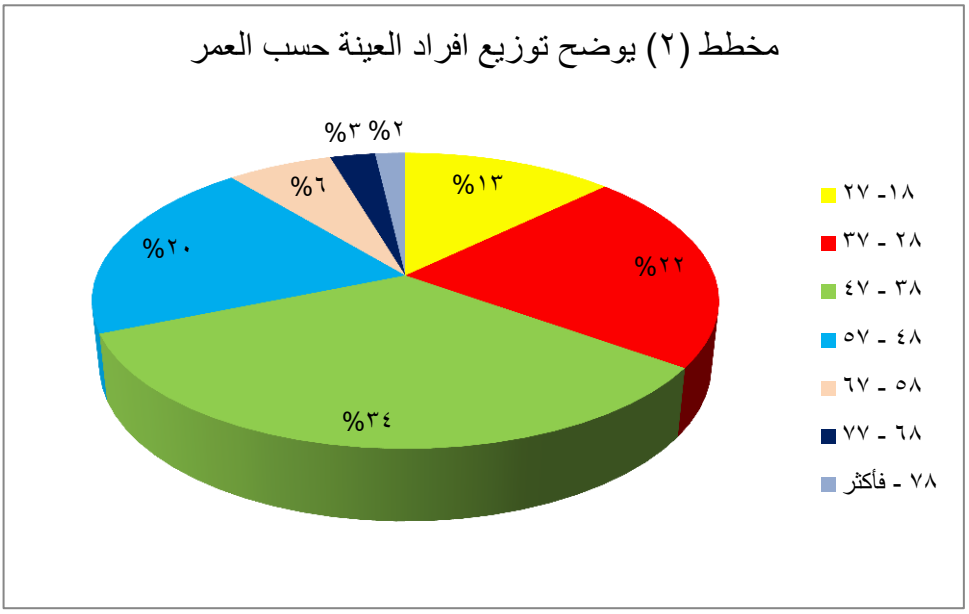
نلاحظ ورغم تفوق الذكور على الاناث كأرباب اسر ومعيلين للمعاقين في عينة الدراسة الا ان هذا لا يعني ان الفارق النسبي والعددي كبير بينهما، وهذا اندل فيدل على ان مسؤولية الإعاقة تقع على عاتق (المرأة، والرجل) مهما كان قربهم للمعاق (اب، ام، اخ، اخت الخ...)، لذلك يشعر كل واحد من افراد الاسرة بأن دوره لن يكتمل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

للبيئة الاجتماعية والدينية دور في تعزيز هذا التساند والتراحم بين جميع افراد الاسرة وانعكاسا لذلك فأن اعالة شخص معاق لا يخرج عن القيم الدينية والتقاليد الاجتماعية المتعارف عليها وهو الدافع الأساسي الذي يحذوه أي فرد في الاسرة دون الشعور بالملل او استشعار المعاق بأنه عالة، لذلك ينظر للإعاقة والمعاق كونها جزء من حياتهم وعبور هذه المرحلة يأتي بالمحبة والتعاون ومساعدة الضعيف.

٢- توزيع افراد العينة حسب العمر

جدول (٣) يبين توزيع افراد العينة حسب العمر

الفئات	التكرار	%	المتوسط الحسابي
١٨- ٢٧	١٤	١٣	٤٢
٢٨ – ٣٧	٢٤	٢٢	
٣٨ – ٤٧	٣٧	٣٤	
٤٨ – ٥٧	٢٢	٢٠	
٥٨ – ٦٧	٧	٦	
٦٨ – ٧٧	٣	٣	
٧٨ – فأكثر	٢	٢	
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**	



يبين الجدول (٣) ان الفئة العمرية الاكثر مساهمة في اعالة المعاقين هي الفئة العمرية (٣٨-٤٧) اذ بلغ عددهم (٣٧) مبحوثا وبنسبة (٣٤%)، تليها الفئة العمرية (٢٨-٣٧) وعددها (٢٤) مبحوثا وبنسبة بلغت (٢٢%)، بعدها تأتي الفئة (٤٨-٥٧) وبعدد (٢٢) مبحوثا وبنسبة بلغت (٢٠%)، بينما الفئة العمرية (٥٨-٦٧) بلغ عددها (٧) من المبحوثين وبنسبة (٦%)، اما الفئة (٦٨-٧٧) فكان عدد المبحوثين فيها (٣) وبنسبة بلغت (٣%)، وأخيراً الفئة العمرية (٧٨، فأكثر) فقد بلغ عدد المبحوثين فيها (٢) وبنسبة (٢%). وبلغ المتوسط الحسابي للبيانات (٤٢).

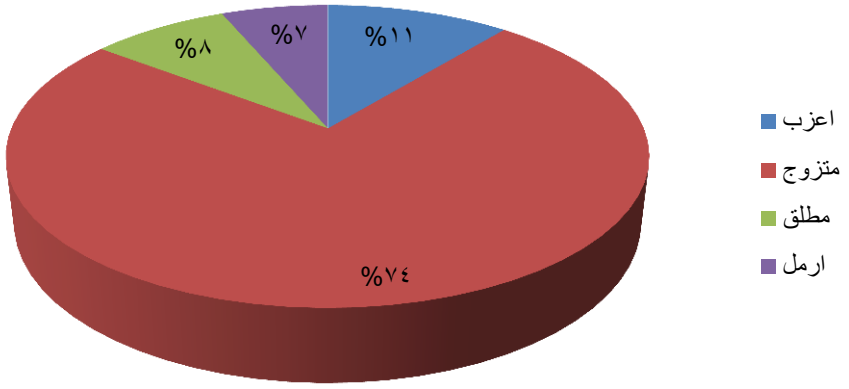
ولو اخذنا اعمار الفئتين (الثانية، الثالثة) من فئات اعمار المبحوثين والذي بلغ عددهم (٦٢) وبنسبة بلغت (٥٦%) من مجموع اعمار المبحوثين يلاحظ من عملية الدمج ان الأكثر اعالة للمعاقين هي الفئة الشبابية والمتوسطة فهذه الاعمار تمتلك القدرة الجسدية والفهمية في إدارة الاسرة فهي قادر ان تعمل وتعيل افراد الاسرة ومن ضمن ذلك اعالة المعاق وبنفس الوقت لديها المعرفة والالمام بالظروف التي تفرزها إعاقة أحد افراد الاسرة ، فلو افترضنا ان المعيل كبير السن لوجدنا انه يمتلك الفهم الواعي تجاه الاعاقة لكنه يفتقد للقدرة الجسدية التي تمكنه من مساعدة المعاق في كافة جوانب الحياة والعكس من ذلك الاعمار الصغيرة التي يكون وعيها وقدرتها الجسدية غير مكتملة نجدها من الصعوبة تحمل مسؤولية الكاملة للأسرة والأشخاص المعاقين التي تضمهم ، لكننا نجد ذلك في الفئات الشبابية والوسطى التي هي الاجدر اعتمادا على القدرة والمفهومية التي يمتلكوها.

٣- توزيع افراد العين حسب الحالة الاجتماعية

جدول (٤) يبين توزيع افراد العين حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	%
اعزب	١٢	١١
متزوج	٨١	٧٤
مطلق	٩	٨
ارمل	٧	٧
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**

شكل (٣) يوضح توزيع افراد العينة حسب الحالة الاجتماعية



يبين جدول (٤) ان عدد المتزوجين من افراد عينة بلغ (٨١) من المبحوثين وبنسبة بلغت (٧٤%)، بينما بلغ عدد المبحوثين الغير متزوجين (١٢) مبحوثا وبنسبة بلغت (١١%)، في حين كانت فئة مطلق قد بلغ عددهم (٩) من المبحوثين وبنسبة بلغت (٨%)، ثم بعدها فئة أرمل التي بلغ عددهم (٧) مبحوثا وبنسبة بلغت (٧%).

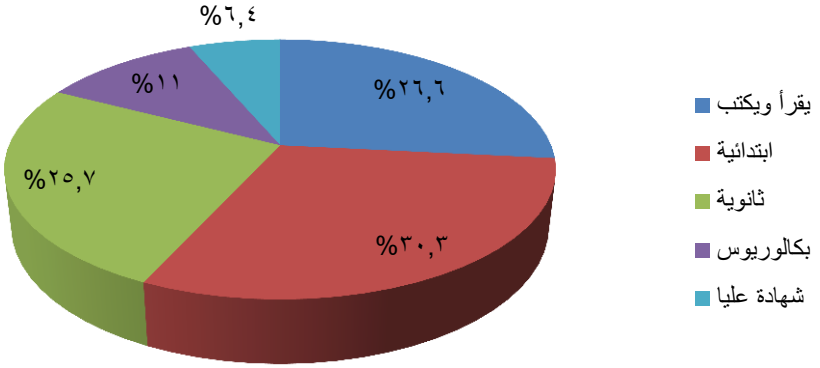
ان النسبة الأعلى من عينة الدراسة هم من المتزوجين الذين كانت مسؤوليتهم كبرى في اعالة اسرهم بما فيها من الافراد ذوي الإعاقة وبالتالي هم الفئة الأكثر تحملاً لأعباء الثنائية (الاسرة، المعاق)، فمن جهة يتحمل هؤلاء الجهد البدني والنفسي من اجل رعاية المعاقين وتلبية كافة احتياجاتهم الضرورية، من جهة أخرى التضحية بممارسة الحياة الطبيعية لإسعاد هذه الفئة وان كانت على حساب سعادتهم وحياتهم.

٤- توزيع افراد العينة حسب التحصيل الدراسي

جدول (٥) يبين توزيع افراد العينة حسب التحصيل الدراسي

التحصيل الدراسي	التكرار	%
يقرأ ويكتب	٢٩	٢٧
ابتدائية	٣٣	٣٠
ثانوية	٢٨	٢٦
بكالوريوس	١٢	١١
شهادة عليا	٧	٦
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**

شكل (٤) يوضح توزيع افراد العينة حسب التحصيل الدراسي



يبين جدول (٥) ان ارباب الاسر الأعلى من عينة الدراسة هي ذات مستوى تعليمي ابتدائي والتي بلغت (٣٣) مبحوثاً وبنسبة (٣٠%)، تليها الفئة ذات مستوى تعلمي يقرأ ويكتب وبلغت (٣٤) مبحوثا وبنسبة (٢٧%)، ثم الثانوي بعدد بلغ (٢٨) مبحوثا وبنسبة بلغت (٢٦%)، بينما فئة التعليمية الذي مستواهم جامعي بلغ (١٢) مبحوثا وبنسبة بلغت (١١%)، وأخيرا من مستوى تعليمهم عليا قد بلغ (٧) وبنسبة بلغت (٦%).

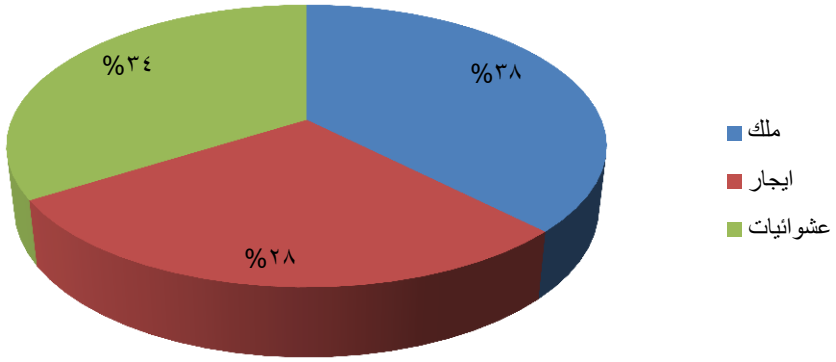
الجانب التعليمي مهم لأي اسرة وخاصة انها تواجه شيئاً صعباً كالإعاقة وظروف مجهولة تحتاج معرفة والمام بواقع تلك الإعاقة، ويتضح لنا من خلال البيانات ان غالبية الأشخاص المعيلين لم يحالفهم الحظ في اكمال الدراسة وقد كان تعليمهم بين (يقرأ ويكتب، الابتدائي، والثانوي)، اذ قليل منهم قد وصلت لمستوى تعليمي اعلى من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

٥- توزيع افراد العينة حسب عائدية السكن

جدول (٦) يبين توزيع افراد العين حسب عائدية السكن

عائدية السكن	التكرار	%
ملك	٤١	٣٨
ايجار	٣١	٢٨
عشوائيات	٣٧	٣٤
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**

شكل (٥) يوضح توزيع افراد العينة حسب عائدية السكن



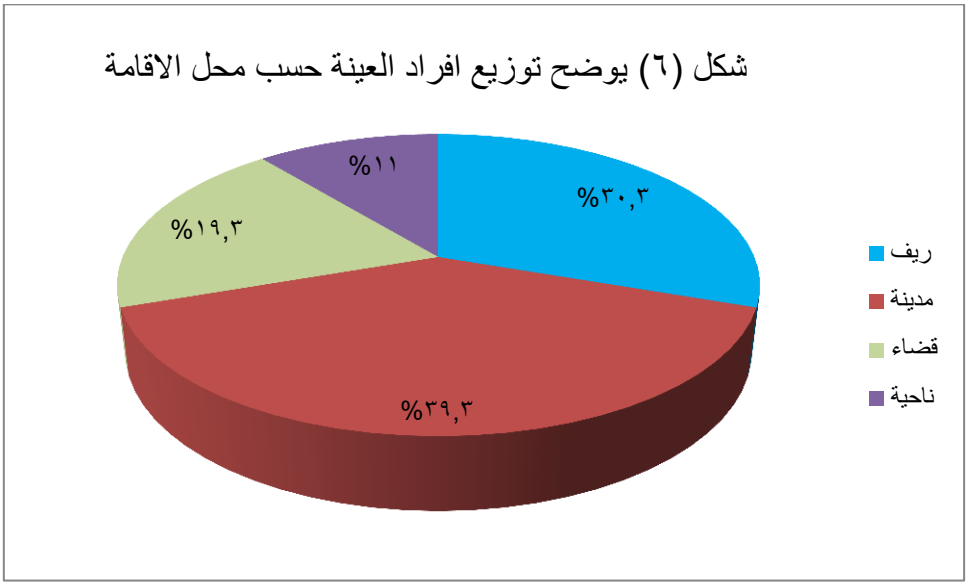
تبين من الجدول (٦) ان النسبة الأكبر من المبحوثين يسكنون في بيوت ملك وبلغ عددهم (٤١) مبحوثا وبنسبة بلغت (٣٨%)، في حين من يسكن العشوائيات وكان عددهم (٣٧) مبحوثا وبنسبة بلغت (٣٤%)، بينما من يسكن ايجار فكان عددهم (٣١) مبحوثا وبنسبة بلغت (٢٨%).

تبين من خلال إجابات المبحوثين ان غالبية اسر المعاقين يعيشون في مساكن تعود ملكيتها لهم وذلك يعطيهم اريحية واستقرار على المستوى النفسي باستقرارهم السكني، هذا لا يعني ان نهمل العدد الذي ليس بقليل من اسر المعاقين الساكنة الايجار والعشوائيات فما تطلبه تلك الاسر سكن يليق بهم ودعم لأمعاقيهم وجدية الدولة في توفير ذلك.

٦- توزيع افراد العينة حسب محل الاقامة

جدول (٧) يبين توزيع افراد العينة حسب محل الاقامة

محل الاقامة	التكرار	%
ريف	٣٣	٣٠
مدينة	٤٣	٤٠
قضاء	٢١	١٩
ناحية	١٢	١١
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**



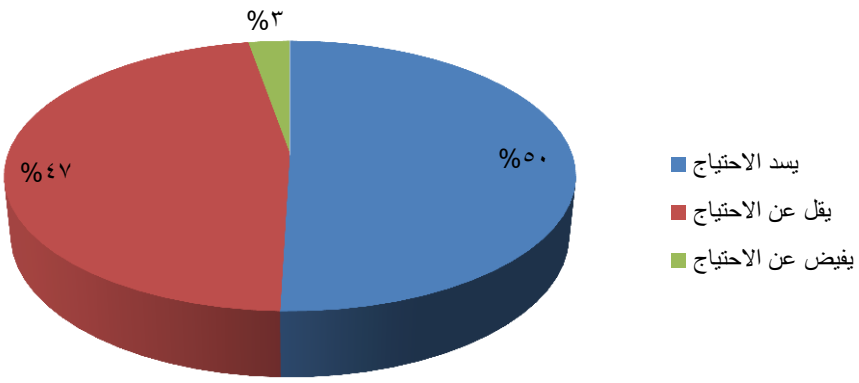
تبين من الجدول (٧) الذي جاء اولا المبحوثين الذين كان مكان اقامتهم في المدينة وقد بلغ عددهم (٤٣) مبحوثا وبنسبة بلغت (٤٠%)، تليها من اقامتهم الريف وعددهم (٣٣) مبحوثا وبنسبة بلغت (٣٠%)، ثم جاء بعدهم من سكناهم في الاقضية بعدد (٢١) مبحوثا وبنسبة بلغت (١٩%)، وأخيرا جاء من كان سكنهم الناحية وعددهم (١٢) مبحوثا وبنسبة بلغت (١١%)، ويلاحظ من الجدول أعلاه ان أكثر المبحوثين كان محل سكنهم المدينة ثم بعد ذلك يأتي من سكنهم الريف الخ.. وللبيئة الاجتماعية أهمية في حياة المعاقين وعوائلهم فما يحتاجه أبناء المدينة يكون اقل بالنسبة الخدمات المقدمة وسهولة الحصول عليها بنفس الوقت درجة التماسك الاجتماعي يكون اقل مما موجود في الريف فهناك تشعر الاسر بوجود تعاون وان كان بسيط لبساطة البيئة لكن التماسك الاجتماعي يكون اعلى بينما الخدمات التي يحتاجها المعاق واسرته تشكل صعوبة لديهم وينطبق الامر على البيئات الأخرى، ولكل بيئة اجتماعية خصائصها وانعكاسات ذلك بشكل مباشر على المعاقين وعوائلهم وكيفية التطبع والتكيف مع المجتمع الذي يعيشون فيه.

٧- توزيع افراد العينة حسب مستوى الدخل

جدول (٨) يبين توزيع افراد العينة حسب مستوى الدخل

مستوى الدخل	التكرار	%
يسد الاحتياج	٥٥	٥٠
يقل عن الاحتياج	٥١	٤٧
يفيض عن الاحتياج	٣	٣
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**

شكل (٧) يوضح توزيع افراد العينة حسب مستوى الدخل



ويبين من الجدول(٨) ان الدخل المادي للمبحوثين ، أي بمعنى ان (٥٥) مبحوثا وبنسبة (٥٠%) يرون انه يسد الاحتياج و(٥١) مبحوثا وبنسبة (٤٧%) يرى انه يقل عن الاحتياج و(٣) من المبحوثين وبنسبة (٣%) منهم يشير بانه يفيض ، وعليه فان اغلب المبحوثين يتمتعون بمستوى اقتصادي متوسط وهذه النتيجة تتفق مع احدى النتائج دراسة قمر التي اشارت الى " ان اغلب المبحوثين غير مستقلين مادياً وان مستوى الدخل يعكس المستوى الاقتصادي لهم"*، ويعتبر الوضع الاقتصادي اليوم ركيزة أساسية ومهمه في عملية تكيف الاسرة مع وضعها ومواصلتها في تقديم نشاطاتها بشكل فعال في

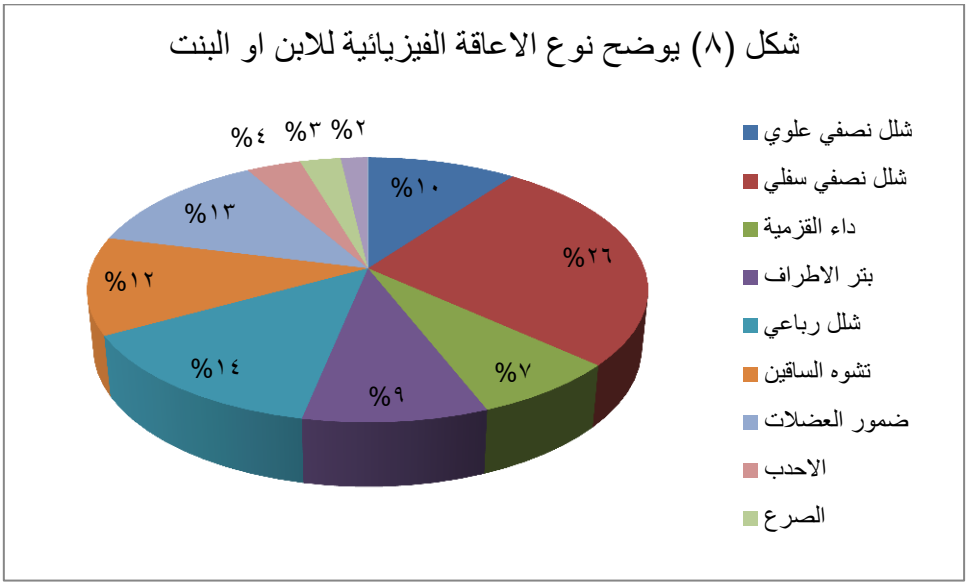
* ينظر الدراسات السابقة، الفصل الثاني، ص٣٦.

المجتمع التي فيه لذلك أي ارباك على مستوى المالي سيكون انعكاساته سلبيه على بنائها وتصبح عملية تقبلها المعاق واحتضانه في خطر .

٨- نوع الاعاقة الفيزيائية للابن او البنت

جدول (٩) يبين نوع الاعاقة الفيزيائية للابن او البنت

المتغيرات	التكرار	%
شلل نصفي علوي	١١	١٠
شلل نصفي سفلي	٢٩	٢٧
داء القزمية	٨	٧
بتر الأطراف	١٠	٩
شلل رباعي	١٥	١٤
تشوه الساقين	١٣	١٢
ضمور العضلات	١٤	١٣
الاحدب	٤	٤
الصرع	٣	٣
اصابة العمود الفقري	٢	٢
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**



يبين الجدول (٩) ان اعلى نسبة في إجابات المبحوثين رأت ان الإعاقة الفيزيائية الأولى هي شلل نصفي سفلي وقد بلغ عددهم (٢٩) مبحوثا وبنسبة بلغت (٢٧%)، تلها شلل الرباعي وكان عددهم (١٥) مبحوثا وبنسبة بلغت (١٤%)، ثم جاء ضمور العضلات وقد بلغ عددهم (١٤) مبحوثا وبنسبة بلغت (١٣%)، بينما تشوه الساقين بلغ عددهم (١٣) مبحوثا وبنسبة بلغت (١٣%) ، في حين الشلل النصفي علوي وفقا الإجابات المبحوثين بلغ عددهم (١١) من المبحوثين وبنسبة بلغت (١٠%) ، بتر الأطراف أيضا وبلغ عددهم (١٠) من مبحوثين وبنسبة بلغت (٩%)، بينما داء القزمية بلغ عددهم (٨) من المبحوثين وبنسبة بلغت (٧%) ، بينما الإعاقات الأخرى تذكر تمثلت بالأحدب الي كان عددهم (٤) من المبحوثين وبنسبة بلغت (٤%) ،الصرع يصاحبه ضعف الحركة وكان عددهم (٣) من المبحوثين وبنسبة بلغت (٣%) ، ثم إصابة في العمود الفقري وبلغ عددهم (٢) من المبحوثين وبنسبة بلغت (٢%).

تتنوع الإعاقة وتختلف لذلك الأشخاص المعاقين مختلفين في اعاقتهم بناءا على الاختلاف من الناحية وجهة الإعاقة وشدتها وحتى مدة ظهورها على الأشخاص من مرحلة العمرية الى اخرى في الحياة [١]، وبالنظر الى الاعاقات فان اكثر الاعاقات الفيزيائية انتشارا ويعاني منها الأشخاص هي الشلل النصفي السفلي وظهر في ضوء المقابلات التي أجريت مع المبحوثين ان الفرد منهم يولد طبيعياً وبعد فترة من الزمن ممكن ان تحدد بعمر السنتين او اكثر لهؤلاء يصاب بها وتعددت أسباب حدوثها منها

[١] ناهدة عبد زيد الدليمي: رياضة المعاقين: مصدر سبق ذكره، ص١٦-١٧.

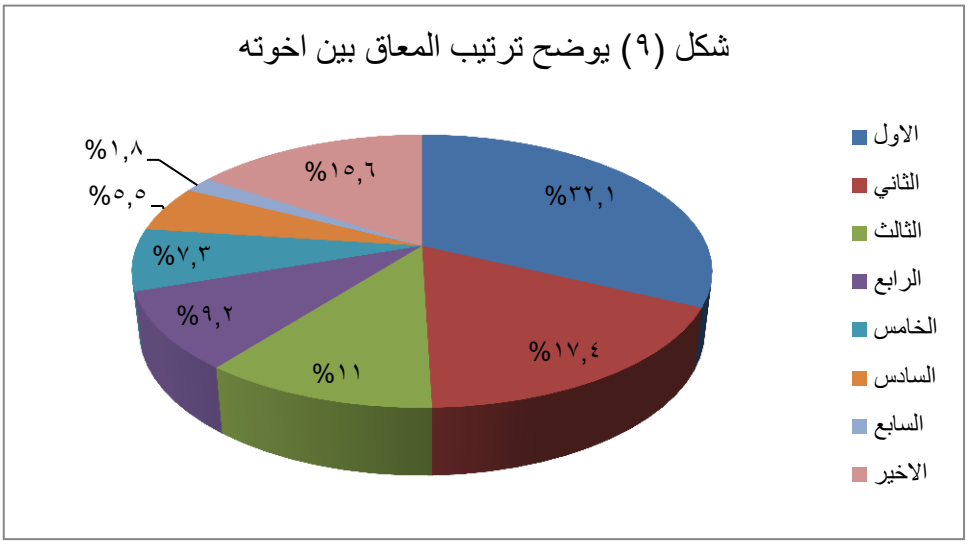
نتيجة لخطأ طبي وأخرى ضعف المناعة الخ.. من الأسباب، فيما يخص الاعاقات الباقية أيضا تنوعت أسبابها لكن أكثر الأسباب هي بسبب البيئة فما أصاب المجتمع العراقي جراء الحروب أنتج لنا اعاقات على مستوى بتر الأطراف ضمور عضلات، شلل رباعي او علوي فنتاج البيئة الغير صالحة أسهم اولا بزيادة الاعاقات والمعوقين، وثانيا عدم وجود خطط حكومية لتقليل منها، وبذلك هي الآن تزداد بشكل مخيف مما يتطلب تظافر الجهود لمواجهتها.

٩- ترتيب المعاق بين اخوته

جدول (١٠) يبين ترتيب المعاق بين اخوته

الاجابات	التكرار	%
الاول	١٢	١١
الثاني	١٩	١٧
الثالث	٣٥	٣٢
الرابع	١٠	٩
الخامس	٨	٧
السادس	٦	٦
السابع	٢	٢
الاخير	١٧	١٦
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**

شكل (٩) يوضح ترتيب المعاق بين اخوته



يبين الجدول (١٠) ترتيب المعاق بين اخوته، اذ حل اولا من كان ترتيبهم ثالثاً وبعدد (٣٥) مبحوثا وبنسبة بلغت (٣٢%) ،في حين جاء في المرتبة الثانية من كان ترتيبه ثانياً وقد بلغ عددهم (١٩) مبحوثا وبنسبة بلغت (١٧%) ثم جاء من ترتيبهم البكر وبلغ عددهم (١٢) مبحوثا وبنسبة (١١%)، بعد ذلك جاء من ترتيبهم رابعا وقد بلغ عددهم (١٠) مبحوثا وبنسبة (٩%)، وخامسا في تسلسل وكان عددهم (٨) مبحوثا وبنسبة (٧%)، في حين سادس الترتيب وقد بلغ عددهم (٦) من المبحوثين وبنسبة (٦%)، بينما من ترتيبهم سابعا قد بلغ عددهم (٢) من المبحوثين وبنسبة بلغت (٢%) ، بينما من ترتيبهم أخيرا قد بلغ عددهم (١٧) مبحوثا وبنسبة بلغت (١٦%).

ونستنتج من الجدول أعلاه ان غالبية المبحوثين كان ترتيبهم الثالث بين اخوتهم وتختلف هذه النتيجة مع احدى النتائج في دراسة عمر الحسيني التي توصلت الى "ان اغلب الأطفال من ذوي الإعاقة كان ترتيبهم البكر بين اخوته في الاسرة"*، ويعود ذلك الى أسباب عديدة اهما ان ذوي الإعاقة الفيزيائية تكون ولادته طبيعية لكن يحدث له ضرر بعد الولادة كالإصابة بمرض الصفراء او نتيجة حادث معين او بسبب الهجمات الارهابية وبهذا تكون تلك مؤثرات واسباب لأصابته الدائمية بهذه الإعاقة.

المحور الثاني :جانب العلاقات الاجتماعية

ركز هذا المحور على الجوانب الاجتماعية التي تتعلق بأسر المعاقين من حيث موقفهم بعد سماع خبر الإعاقة، الدعم الاجتماعي الذي يتلقوه، الشعور بالوصم والعار بعد ولادة معاق، أيضا على اليات التكيف التي تبديها هذه الاسر للمعاقين بعد اعاقتهم.

* ينظر الدراسات السابقة، الفصل الثاني، ص٤٤.

١٠- موقف المبحوثين عند معرفه ان (ابنه – ابنته) يعاني من إعاقة

جدول (١١) يبين موقف المبحوثين عند معرفه ان (ابنه – ابنته) يعاني من إعاقة

موقف المبحوثين بعد معرفة الإعاقة	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
حمدت الله على خلقه	٤٩	٤٥	١,٧٢	٠,٧٥٦	كا٢= ٥٤,٤٦٨ الدلالة ٠,٠٠٣ دالة
اصابني الذعر والالم	٤٢	٣٩			
كتمت المي حتى لا اغيض زوجتي	١٧	١٦			
القيت اللوم على زوجتي	١	١			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (١١) موقف المبحوثين عند معرفة ابنهم او بنتهم تعاني الإعاقة اذ أشار (٤٩) مبحوثا وبنسبة (٤٥%) انه حمدت الله على خلقه، بينما أشار عدد (٤٢) مبحوثا وبنسبة (٣٩%) انه اصابنا الذعر والالم بعد سماع، في حين أشار عدد (١٧) وبنسبة (١٦%) انه كتمت المي حتى لا اغيض زوجتي، اما عدد قليل (١) من المبحوثين وبنسبة (١%) انه القى اللوم على زوجته.

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٧٢) والانحراف المعياري (٠,٧٥٦)، بينما كانت قيمة كا٢ (٥٤,٤٦٨) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٠٣.

المشاعر لا يمكن اخفاؤها اذ حالما يصل الخبر للوالدين بأن (ابنتكم 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.

بخصوص الخروج من هذا الموقف يتطلب من الوالدين يعيا ان الامر قد وقع وما عليهم الا التسليم الى الامر الإلهي وهذا ما يلاحظ من خلال إجابة المبحوثين وهذا ما يتفق جداً مع دراسة سارة بنت محمد التي توصلت الى نتيجة " يوقن معظم الإباء والامهات إعاقة ابنهم ماهي الا قدر من الله سبحانه وتعالى ويجب عليهم تقبله"[1]، فالحزن وكبته لن يجدي نفعاً مالم يتمكنوا التعامل بعقليه مؤمنه بالله تستطيع تجاوز تلك المشاعر الغير صحية.

١١- قبلت تهاني الاخرين بهذا المولود

يعتبر تقديم التهاني من العادات السائدة في مجتمعاتنا العربية وينبع ذلك من المخزون التراثي الشعبي اذ عند ولادة طفل جديد يقوم الأقارب والاصدقاء بتقديم التهاني وتبريكات احتفالا وفرحا منهم ومشاركة اسرة المولد وقبولها بذلك.

جدول (١٢) يبين تقبل المبحوثين التهاني بهذا المولود

تقبل المبحوثين التهاني بهذا المولود	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٩٠	٨٣	١,١٧	٠,٣٨١	كا٢= ٤٦,٢٤٨ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	١٩	١٧			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يتبين من الجدول (١٢) ان تقديم التهاني للوالدين وقبولها بالمولود كانت الأعلى اذ بلغ عددهم (٩٠) مبحوثا وبنسبة بلغت (٨٣%)، بينما الذين يقدم لهم التهاني بالمولود كان عددهم (١٩) مبحوثا وبنسبة بلغت (١٧%)، وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,١٧) والانحراف المعياري (٠,٣٨١)، بينما كانت قيمة كا٢ (٤٦,٢٤٨) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٠١. ويستنتج من ذلك ان اغلب إجابات المبحوثين اكدت على ان اسر المعاقين استقبلوا التهاني من الاخرين، ويعد تقديم التهاني من الاخرين

(١) سارة بنت محمد بن سليمان: أثر وجود طفل معاق على الوالدين، دراسة وصفية مطبقة بالمركز الوطني لمتلازمة داون، المجلد (١٥) – العدد (١٥)، الرياض – السعودية، ٢٠١٩، ص٣٥-١١٣.

لأسرة المولود وقبولها من العادات والتقاليد العربية الجميلة التي حافظ عليها مجتمعنا العراقي رغم تبدل الحياة وتلاشي بعض الموروثات الاجتماعية.

١٢- صلة القربى بالزوج /الزوجة

المتعارف قديماً ان الزواج الأقارب يحفظ السلالات البشرية ومميزات التي يمتاز بها هؤلاء البشر، في الوقت الحالي وبعد عدة دراسات اجتماعية وطبية أظهرت ان زواج الأقارب أحد أسباب انتشار الامراض الوراثية ومن ضمن هذه الامراض الإصابة بالعوق لذلك اتخذت اغلب الدول زيادة التوعية في هذا الجانب.

جدول (١٣) يبين صلة القربى بالزوج /الزوجة

صلة القربى بالزوج /الزوجة	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
اقاربي من الدرجة الثانية	٥٠	٤٦	١,٧٦	٠,٧٩٢	كا٢= ٩,٩٣٦ الدلالة ٠,٠٠٢ دالة
اقاربي من بعيد	٣٥	٣٢			
ليس من اقاربي	٢٤	٢٢			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (١٣) ان اغلب زواج المبحوثين كان من أقاربهم من الدرجة الثانية وعددهم (٥٠) مبحوثا وبنسبة بلغت (٤٦%)، بينما زواج الأقارب من بعيد بلغ عددهم (٣٥) مبحوثا وبنسبة بلغت (٣٢%)، في حين كانت إجابة الوالدين ممن تزوجوا وكانوا ليس من الأقارب قد بلغ عددهم (٢٤) وبنسبة بلغت (٢٢%).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٧٦) والانحراف المعياري (٠,٧٩٢)، بينما كانت قيمة كا٢ (٩,٩٣٦) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠٢.

العوامل الوراثية ذات تأثير هام في نشوء العوق وتطوره، اذ يعزى أكثر الاعاقات حدوثاً ان كانت اعاقات متوسطة او شديده لتلك العوامل، وتنتقل بكثره بعد الزواج المغلق أي الذي يحدث في أطار الاسرة وما يسمى (زواج الأقارب) فمن خلال الجينات المتقاربة للزوجين تنتقل الخصائص والسمات الى مولودهم[1] ، وبالنظر الى منطقة الدراسة والتي هي جزء من المجتمع العراقي نراها اغلبها ذات طابع ريفي عشائري يشاع فيها مثل هكذا زيجات وهذا ما تم تأكيده من خلال إجابة المبحوثين فهمم بحاجة الى توعية مستقبلية بهذا الزواج خاصة بعد الفحص وتأكد ان الخطيبين لا يتوافقان مع بعضهما صحياً ومكن ان ينتج لنا ذلك المزيد من حالات الإعاقة .

١٣- الاسباب التي اثرت على صحة (ابنك-ابنتك) وسبب لهم الإعاقة

جدول (١٤) يبين أسباب الإصابة في الإعاقة الفيزيائية

أسباب الإعاقة الفيزيائية	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
مخلفات الحروب	٦٥	٦٠	١,٦٢	٠,٨٢	كا٢= ٣٤,١٤٧ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
اعاقات ولادية	٢٠	١٨			
هجمات ارهابية	٢٤	٢٢			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (١٤) ان من الأسباب التي ادت الى مضاعفة اعداد المعاقين، هي مخلفات الحروب وكانت نسبتها الأعلى حيث حصلت على إجابة (٦٥) مبحوثاً وبنسبة بلغت (٦٠%)، ثم جاءت بعدها الهجمات الارهابية بإجابة (٢٤) مبحوثاً وبنسبة بلغت (٢٢%)، واخيراً اعاقات ولادية بإجابة (٢٠) مبحوثاً وبنسبة بلغت (١٨%) .

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٦٢) والانحراف المعياري (٠,٨٢)، بينما كانت قيمة كا٢ (٣٤,١٤٧) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

(١) حسين عبد الحميد الرشوان: الإعاقة والمعاقون، مصدر سبق ذكره، ص٧٥.

الحروب مهما طال امدها ومدتها لابد لها ان تنتهي يوما ما، لكنها لن تنتهي على ما كانت عليه في بدايتها، فما مر به بلدي العراق من حروب وإرهاب ترك تركتاً ثقليه على شرائح المجتمع المختلفة، فالحرب مع إيران لثمان سنوات ثم حرب الخليج ثم الاحتلال الأمريكي بعدها الارهاب القاعدة وصولاً الى اخر حرب مع داعش كانت اثارها واضحة حيث لم يبقى بيتاً في العراق لم يعاني ، وفي جانب حديثنا عن الإعاقة الفيزيائية نراها ليست الا جانباً واحداً ممّا راكمته هذه الحروب من ماسٍ ومصاعب جسيمة ، فالقنابل والصواريخ والانفجارات كانت كفيلة بأن توثر على الابوين (الام _ الاب) وتظهر لديهم ولادات مشوهه جسمياً، وكفيلة بأنها خلفت العديد من المقعدين فاليوم الحوادث الأخرى لا تجاري الحروب ووطأتها وتأثيراتها على الاسر وافرادها، لذلك يتطلب من الجميع وقفه حقيقية إزاء تلك المعاناة لانتشال الكثير من أولادنا من توابع هذه الإعاقة وازاحة الحواجز والمعاناة المتراكمة عنهم وعن عوائلهم في الحاضر والمستقبل .

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

يقصد بالدعم الظروف المناسبة التي تتهيأ من قبل المجتمع لوالدي المعاق عن طريق مؤسساته التي تمثلت (بالأسرة والمحيطين فيها، الاعلام، جمعيات خيرية، مدارس الايوائية) والتي تساهم في ان تجعل الابوين ان يقوما في احتضان وقبول مولودهم ذي الإعاقة ويحققا له ما يريد دون الشعور بالملل او الاحراج.

جدول (١٥) يبين تلقي دعم اجتماعي لتقبل اعاقة (ابنك – بنتك) من المجتمع والاسرة

الدعم الاجتماعي لتقبل الإعاقة	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٣٤	٣١	١,٣١	٠,٤٦٥	كا٢= ١٥,٤٢٢ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٧٥	٦٩			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (١٥) ان الدعم الذي تلقاه الوالدان قليل وكان عدد الذين أجاب بنعم (٣٤) مبحوثا وبنسبة بلغت (٣١%)، في حين من لم يتلقى أي دعم من الاسرة والمجتمع وعددهم (٧٥) مبحوثا وبنسبة بلغت (٦٩%).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٣١) والانحراف المعياري (٠,٤٦٥)، بينما كانت قيمة كا٢ (١٥,٤٢٢) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

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.

١٥- شعور الاسرة بالوصم بسبب مولودها المعاق

يعد الانطباع السلبي الذي تواجهه اسرة المعاق من اهم المخاطر التي تخلل الثقة بالمجتمع، فبعد تعرض الاسرة الى ولادة طفل معاق تنتظر الدعم وتعزيزه بالقبول لكن ما ان ترفع يد المسؤولية لذلك المجتمع ويتوجه في مكانه النبذ وهنا تقع المأساة.

جدول (١٦) يبين شعور الاسرة بالوصم بسبب مولودها المعاق

شعور الاسرة بالوصم بسبب مولودها المعاق	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٦٩	٦٣	١,٣٦	٩,٤٨٤	كا٢= ٧,٧١٦ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٤٠	٣٧			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (١٦) ان شعور بالوصم قد كان اعلى بالنسبة لأسر المعاقين وقد بلغ عددهم (٦٩) مبحوثا قد شعر بذلك وبنسبة بلغت (٦٣%)، بينما عدد الاسر الذين لم يشعروا بأنهم موصومين بلغ (٤٠) مبحوثا وبنسبة بلغت (٣٧%).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٣٦) والانحراف المعياري (٩,٤٨٤)، بينما كانت قيمة كا٢ (٧,٧١٦) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

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 .

١٦- الخدمات التي قدمت من قبل المؤسسات الرسمية

يعنى بالمؤسسات الرسمية هيئات ومنظمات رسمية ترعى من قبل الدولة ويكون عملها مدعوما بتشريع قانوني دستوري يعطيها الحق في المطالبة بحقوق الانسان وحمايته وتقديم الخدمات الضرورية بعد استحصال الموافقة من الجهات العليا في الدولة.

جدول (١٧) يبين الخدمات التي قدمت الى (ابنك – بنتك) من قبل المؤسسات الرسمية

الخدمات التي قدمت للمعاق من قبل المؤسسات الرسمية	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
الحصول على اعانه مالية	٨٤	٧٧	١,٣٣	٠,٧٣٥	كا٢= ١٦٢,٨٩٠ الدلالة ٠,٠٠٣ دالة
تخصيص كرسي بشكل دوري للمعاق	١٨	١٧			
فتح مدارس خاصة للمعاقين	٢	٢			
دعوة الابن او البنت المعاقين لحضور المناسبات	٥	٥			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (١٧) الخدمات المقدمة للمعاق من قبل المؤسسات الرسمية وقد إجابة المبحوثين والذي اكد من خلال عددهم البالغ (٨٤) وبنسبة (٧٧%) انهم حصلوا على اعانة مالية ، في حين هناك من حصل على كرسي متحرك وحسب أجاب (١٨) مبحوثا وبنسبة (١٧%) ، واجاب (٥) مبحوثين وبنسبة (٥%) تم دعوتهم ابنهم بنتهم المعاقين لحضور مناسبات، وأخيرا أجاب (٢) من المبحوثين وبنسبة (٢%) قد حصلوا على خدمة وهي فتح مدارس خاصه لتعليم أبنائهم المعاقين.

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٣٣) والانحراف المعياري (٠,٧٣٥)، بينما كانت قيمة كا٢ (١٦٢,٨٩٠) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠٣.

يبرز دور هذه المؤسسات على اعتبارها حلقة وصل بين الحكومة واحتياجات الناس وتسعى دائما للقيام بعملها وتجديد المطالب كل يوم لمساعدة الفئات التي تقع تحت سقفها من امثلة هذه المؤسسات (مؤسسة الصحية ، مؤسسة التعليمية، هيئة الرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، لجنة حقوق الانسان، مراكز التأهيل والمعاهد الخاصة، الخ..)، وبالنظر الى الواقع الحالي وما يمر به المجتمع العراقي نرى ان مثل هذه المنظمات او الهيئات او المؤسسات سمها ما شئت نجد ان دورها تراجع بشكل كبير، ومن

خلال في دراستنا لفئة ذوي الإعاقة الفيزيائية كونها فئة من الفئات التي ترعاها و حسب إجابات المبحوثين ان عملها اقتصر فقط على تقديم الاعانة وتوزيع كرسي متحرك لمره واحدة على بعض المعاقين التي تقوم بها الهيئة الرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة ،والمعروف ان مثل هذه الفئات بحاجة الى مساعٍ اكبر ومتطلبات كثيرة في ظل الحياة التي مرت بهم وباسرهم فهم بحاجة الى علاج صحي ومراكز صحية خاصة والى نظام تعليمي يستوعبهم بدلا من استبعادهم دون معرفة الاسباب، فيتوجب ان يكون هناك عملاً فعلياً وليس هيكلاً مؤسسياً وشعارات دون تنفيذ.

١٧- خضع الوالدين قبل زواجهما الى الفحص الطبي

جدول (١٨) يبين خضع الوالدين قبل زواجهما الى الفحص الطبي

خضع الوالدين قبل زواجهما الى الفحص الطبي الحقيقي	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٨١	٧٤	١,٢٥	٠,٤٣٨	كا٢= ٢٥,٧٧١ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٢٨	٢٦			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (١٨) خضع الوالدين قبل زواجهما الى الفحص الطبي، فقد أجاب (٨١) مبحوثا وبنسبة (٧٤%) (بنعم)، بينما أجاب (٢٨) مبحوثا وبنسبة (٢٦%) بـ (لا).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٢٥) والانحراف المعياري (٠,٤٣٨)، بينما كانت قيمة كا٢ (٢٥,٧٧١) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

الفحص الطبي ركيزة أساسية لإتمام الزواج فبعد اكمال الموافقات الاجتماعية والشروط الدينية يأتي دور القانون في اكمال إجراءات العقد بين الطرفين فمن ضمن إجراءات تسجيل عقد الزواج واثباته في القانون العراقي "يرفق البيان بتقرير طبي يؤيد سلامة الزوجين من الامراض السارية والموانع الصحية وبالوثائق الأخرى التي يشترطها القانون"[١]، ومن خلال الجدول يلاحظ ان نسبة خضوع والدين المعاق للفحص الطبي بلغت (٧٤%) بينما ما بنسبته (٢٦%) لم يخضعوا ، واي ان كان نسبة الفاحصين فأن إجراءات

[١] قانون الأحوال الشخصية رقم ١٨٨ لسنة ١٩٥٩، المادة ١٩.

الزواج في مجتمعنا لم تكن بصورتها المرادة وذلك لعدة أسباب: اغلب الأزواج قد اكملوا ما مطلوب منهم اجتماعياً ودينياً تاركين خلف ظهورهم الحلقة المكملة وهي القانون ، فبعد فوات الأوان وحين اكمال العقد في المحكمة يصعب فسخ العقد بين الزوجين واقناعهم بذلك بحجج غير مقنعة وهو ان الفحص الطبي لهما غير متوافق ،اما السبب الاخر هو القيام بكافة الإجراءات القانونية الدينية والاجتماعية وعند الوصول للفحص الطبي يتم اجراءه بشكل غير صحيح اذ يتم التحايل على القانون بطرق الرسمية مثل اجراءه اعتماداً على اشخاص لديهم معرفة بالشخص المفحوص وبنسب تقديريه حتى لا يشكل ذلك عائقاً في الزواج ، يرجع ذلك كله الى الوعي الاسري والاجتماعي وخطورة ما يحدث بعد اذا كان الدم غير مطابق في تسبب بعوق أطفالهم وانتقال الامراض الوراثية لهم وما الى ذلك من مخاطر، نعم هناك اتجاه اليوم لدى بعض الاسر لكنها بحاجة الى تثقيف اكثر.

١٨- اثر ولادة (طفل /ة) من ذوي الإعاقة على العلاقات الاسرية

جدول (١٩) يبين اثر ولادة (طفل /ة) من ذوي الإعاقة على العلاقات الاسرية

ولادة المعاق اثر على العلاقات الاسرية	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٥٦	٥١	١,٤٨	٠,٥٠٢	كا٢= ٠,٠٨٣ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٥٣	٤٩			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (١٩) أثر ولادة (طفل /ة) من ذوي الإعاقة على العلاقات الاسرية، فقد أجاب (٥٦) مبحوثا وبنسبة (٥١%) (بنعم)، بينما أجاب (٥٣) مبحوثا وبنسبة (٤٩%) بـ(لا).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٤٨) والانحراف المعياري (٠,٥٠٢)، بينما كانت قيمة كا٢ (٠,٠٨٣) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

ان الاسرة بناء متكامل من العلاقات التي تعكس صورة التقارب وتالف بين افرادها، وإذا ما واجهت هذه ظرفاً طارئاً كولادة طفل معاق عليها تظهر هذا التقارب والتماسك فعليا في الواقع وهذا ما ترجم في

إجابات المبحوثين إذا رأى اغلبهم ان هناك انعكاس على العلاقات على افراد الاسرة، وليسود استقرار العلاقات هو ان يشعر كل فرد من الاسرة (الوالدين، الاخ، الأخت، الخ..) بمهامه المناطة أليه والأخرى التي تفرض بعد الإعاقة ويعرف كل منهم الدور الأهم الذي هو المحافظة على هذه العلاقة واستمرارها في الاسرة.

١٩- اليات التكيف بعد ولادة (طفل/ة) معاقين

جدول (٢٠) يبين اليات التكيف بعد ولادة (طفل/ة) معاقين

اليات التكيف بعد ولادة (طفل/ة) معاقين	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
الرضا بالقدر الموعود	٧	١٣	٢,٢٦	٠,٨٨٤	كا٢= ٤٧,٠٠٠ الدلالة ٠,٠٠٣ دالة
محاولة تعزيز التوازن الاسري بعد ان زادت المسؤوليات تجاه الاسرة	٣٦	٦٤			
الطفل المعاق كان سببا في تحديد النسل	٤	٧			
تميز العطف على المولود المعاق اكثر من غيره	٩	١٦			
المجموع	**٥٦**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٢٠) اليات التكيف بعد ولادة (طفل/ة) معاقين، فقد أجاب (٣٦) مبحوثا وبنسبة (٦٤%) ان ولادة طفل زاد من المسؤولية تجاه الاسرة، في حين أجاب (٩) من المبحوثين وبنسبة (١٦%) تميز بالعطف على المولود أكثر من غيره، بينما قد أجاب (٧) من المبحوثين وبنسبة (١٣%) بالرضا بالقدر الموعود، وأخيرا أجاب (٤) وبنسبة (٧%) بالطفل المعاق كان سببا في تحديد النسل.

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (٢,٢٦) والانحراف المعياري (٠,٨٨٤)، بينما كانت قيمة كا٢ (٤٧,٠٠٠) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٠٣.

الوالدان يشكلان عنصرين ضابطين للعلاقات الاسرية وعليه فأن المسؤولية الملقاة على عاتقهما أكبر اذ يسعيان الى فهم ظروف الإعاقة والمعاق وتفهيمها لباقي افراد الاسرة لزرع رقعة من الود والالفة ، وبالدرجة الاولى يسعى كُلّ منهما الى تحمل أعباء إعاقة مولودهما، ومن ثم الرضا بالقدر الموعود، وبعدها العطف على المولود المعاق بنفس الوقت يشرح لأخوته حالة أخيهم حتى لا يساء الفهم وتتحول الاسرة الى ساحة من الصرعات وتتأزم العلاقات بين الأخوة واخاهم المعاق وهؤلاء الأبناء وابويهم ، لذلك يعتمد التكيف على والدين الذين لديهم القدرة والمهارة في إدارة الاسرة وقيادتها الى بر الأمان.

المحور الثالث: الجانب النفسي

يعد الجانب النفسي مهم لعملية التفاعل التي تدفع الاسر للمساهمة في الحياة الاجتماعية وترتكز هذه العملية على المشاركة بفعاليات المجتمع، وبهذا لابد من معرفة مدى تأثير الإعاقة على الجانب النفسي للأسرة، وركز هذا المحور بالأساس على الإحباط الذي يصيب الاسرة ومظاهرة وشعور الوالدين المعاق داخل الاسرة والارشادات التي تقدمها الأسرة للمعاقين.

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

الإحباط هي مشاعر خيبة وحسرة تنتاب الاسرة وخاصة الوالدين بعد حدوث طارئ (إعاقة مثلا) لمولودهم وينتج ذلك الى عدم توافقهم الشخصي، ففي السؤال التالي نعرف هل شعروا بعد اعاقة مولودهم بالإحباط:

جدول (٢١) يبين تسبب اعاقة (الابن – البنت) في الشعور بالإحباط

الشعور بالإحباط	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٩١	٨٤	١,١٦	٠,٣٧٣	كا٢= ٤٨,٨٩٠ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	١٨	١٦			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٢١) ان (٩١) مبحوثا وبنسبة (٨٤%)، أكدوا بان إعاقة (الابن، البنت) تشعرهم بالإحباط، فيما (١٨) مبحوثا وبنسبة (١٦%) قد نفى ذلك.

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,١٦) والانحراف المعياري (٠,٣٧٣)، بينما كانت قيمة كا٢ (٤٨,٨٩٠) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

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. وعند تفسيرنا لهذا السؤال ومعرفة طبيعة مظاهر الإحباط تبين لنا ما يأتي:

٢١- طبيعة مظاهر الاحباط نتيجة الإعاقة

جدول (٢٢) يبين طبيعة مظاهر الاحباط نتيجة الاعاقة

طبيعة مظاهر الإحباط	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
التفكير بالزواج من زوجة أخرى	٦	٧	٣,٥٧	١,٠٣٤	كا٢= ٨٤,٥٤٩ الدلالة ٠,٠٠٤ دالة
اثارة المشاكل داخل الاسرة	٩	١٠			
اشعر بالذنب لانجاب طفل معاق	١٣	١٤			
يصيبني الاحباط كلما انظر الى حال ابني المعاق	٥٣	٥٨			
الابتعاد والهروب من البيت لفترات طويلة	١٠	١١			
المجموع	**٩١**	**١٠٠**			

يتبين من الجدول (٢٢) ان ما مجموعه (٩١) مبحوثا من مجتمع الدراسة اكدوا على وجود مظاهر للإحباط ،اذ اكد (٥٣) مبحوثا وبنسبة (٥٨%) ان مظهر الإحباط كما يراه(الاب او الام) انه يصيبني الإحباط كلما انظر الى حال ابني المعاق ، في حين أجاب (١٣) مبحوثا وبنسبة (١٤%) ان مظهر الإحباط هو الشعور بالذنب لانجاب طفل معاق، بينما أشار (١٠) من المبحوثين وبنسبة (١١%) الى ان المظهر الإحباط كان الهروب والابتعاد من البيت لفترات طويلة ، و اكد (٩) مبحوثين وبنسبة (١٠%) على ان مظهر الإحباط هو اثارة المشاكل داخل الاسرة ، اما اخيرا (٦) من المبحوثين وبنسبة (٧%) وجدوا ان احد مظاهر الإحباط هو التفكير من زوجة ثانية ، وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (٣,٥٧)

والانحراف المعياري (١,٠٣٤)، بينما كانت قيمة كا٢ (٨٤,٥٤٩) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠٤.

ونستنتج من هذه البيانات ان اغلب المبحوثين قد تمثلت طبيعة الإحباط بنسبة لهم انه يصيبني الإحباط كلما نظروا لحال (ابني بنتي) المعاقين، وعلى رغم من ذلك تختلف طبيعة المظاهر باختلاف الاسر ولكن من الموكد ان التوترات النفسية تزعزع بناء تلك الاسر وتصبح العلاقة بين الوالدين رهينة وعيهم ومدى تحملهم للمسؤولية وكل ذلك على يعتمد على الطريقة التي يخرجون بها في ظل هذه الازمة.

٢٢- الشعور تجاه الطفل المعاق داخل الاسرة

جدول (٢٣) يبين الشعور تجاه الطفل المعاق داخل الاسرة

الشعور تجاه الطفل المعاق داخل الاسرة	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
الالم والندم	١١	١٠	٢,٩٠	٠,٩٦٧	كا٢= ١٨,٥٢٣ الدلالة ٠,٠٠٣ دالة
التسليم والايمان	٢٣	٢١			
الخوف من المستقبل	٤٠	٣٧			
توفير وقت وجهد مضاعف للرعاية	٣٥	٣٢			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٢٣) الشعور تجاه الطفل المعاق داخل الاسرة فقد اجاب (٤٠) مبحوثا وبنسبة (٣٧%) بالخوف من المستقبل، في حين أجاب (٣٥) مبحوثا وبنسبة (٣٢%) بتوفير وقت وجهد مضاعف للرعاية، بينما أجاب (٢٣) مبحوثا وبنسبة (٢١%) بالتسليم والايمان، وأخيرا أجاب (١١) مبحوثا وبنسبة (١٠%) بالألم والندم.

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (٢,٩٠) والانحراف المعياري (٠,٩٦٧)، بينما كانت قيمة كا٢ (١٨,٥٢٣) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠٣.

الضغوط الحياتية التي يواجهها الوالدان كثيرة فانجاب طفل معاق فيزيائيا شكل لهم صعوبات حياتية ونفسية بنفس الوقت يصبح الشعور والتفكير واحد، فالإعاقة مصدر الضغط وهذا ما يتفق مع باكستر وآخرون (Baxter,C.2000) في دراسته التي اشارت " ان الضغوط الاسرية والحياتية تزداد بوجود احد أبنائها معاق عن الاسر التي لا يوجد احد من افرادها معاق ، وأيضا الأطفال ذوو الإعاقة يسببون ضغوطا والدية اكثر من الأطفال الذين ليس لديهم أي اعاقات" [٢١]، وعليه جاءت أولى الضغوط هي الخوف من المستقبل وهذا ما التمسه الباحث بعد مقابلة الكثير من الحالات والاجابات الموضحة أعلاه خير دليل وتعبر عن متاعب الاسرة وبالأخص الوالدين الذين لديهم مخاوف فيما يجهلوه على مستقبل أبنائهم وتزداد تعقيدا بعد ان تولدت قناعة لدى اغلبهم ان لا احد غيرهم يمكنه مساعدة هذا المعاق بعد رحيلهم عن هذه الحياة، الخوف من المستقبل ليس الضغط الأوحد التي تشكله الإعاقة فأسرة المعاق عليها ان توفر جهداً ووقتاً مضاعفاً لكي تسيطر على متطلبات المعاق ومتطلبات باقي افرادها، لذلك ينتاب الوالدان الشعور بالألم والخوف النفسي وتعب وارهاق جسدي ممكن ان توثر على حياتهم الانية والمستقبلية.

٢٣- الارشادات التي يقدمها الوالدان (للابن /البنت) المعاقة

جدول (٢٤) يبين الارشادات التي يقدمها الوالدان (للابن /البنت) المعاقة

الارشادات التي يقدمها الوالدان لمولودهم المعاق	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
تعديل السلوك	٢٧	٢٥			كا٢= ٦١,٥٠٥ الدلالة ٠,٠٠٦ دالة
التعايش مع العوق الذي ابتلى به	٣٣	٣٠			
احاول ان اعلمه الاعتماد على النفس	٢٥	٢٣	٢,٦٠	١,٤٦٥	

(2)Baxter,C,et al.Parental stress attributed to family members with and without disability,A longitudinal study, of Inter national and Developmental Disability, Vol. 25, Issue 2, p. 105.
وينظر: اماني عبد المقصود، تهاني عثمان: الضغوط النفسية والاسرية" الأسباب والعلاج،ط١،مكتبة الانجلو المصرية للنشر، القاهرة- مصر،٢٠٠٧،ص١١٠.

لا اشعره بالعطف عليه	١٣	١٢			
زرع الامل والتفاؤل لديهم	٥	٥			
مساعدته في مواجهه الظروف	٣	٣			
تنمية مهاراته الإبداعية	٣	٣			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٢٤) الارشادات التي يقدمها الوالدان (الابن – البنت) المعاقين ، فقد اشار (٣٣) مبحوثا الى التعايش مع العوق الذي ابتلى به ، في حين اشار (٢٧) مبحوثا الى تعديل السلوك، بينما كان جواب (٢٥) مبحوثا أحاول ان اعلمه الاعتماد على النفس ، و (١٣) مبحوثا كان ارشادهم لا شعره بالعطف، أيضا هناك إرشادات أخرى فمثلا (٥) من المبحوثين كان ارشادهم زرع الامل والتفاؤل لدى المعاقين، في حين (٣) مبحوثا كان خيارهم مساعدته في مواجهة الظروف ، وأخيرا (٢) من المبحوثين قد ارشدوا مولودهم المعاق من خلال تنمية مهاراته الإبداعية.

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (٢,٦٠) والانحراف المعياري (١,٤٦٥)، بينما كانت قيمة كا٢ (٦١,٥٠٥) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠٦.

تمكين الاسرة من المصطلحات التي شاعت في ادبيات التربية الخاصة والمقصود فيه مساعدة الاسرة من خلال مدها بمعلومات كافية عن كيفية التصرف مع طفلها المعاق عن طريق الارشاد والتدريب والدعم وعلى إثر ذلك تستطيع الاسرة مساعدة اطفالها من ذوي الإعاقة بحكمة واقتدار[١]، كانت إجابات الاسر لا بئس بها حول التعامل المعاقين فيزيائيا من خلال ارشادهم : التعايش مع الإعاقة التي جاء اولا بنسبة بلغت (٣٠%) ، و تعديل السلوك ثانيا بنسبة(٢٥%) ، الاعتماد على النفس جاء ثالثا بنسبة (٢٣%) ، عدم اشعارهم بالعطف رابعا(١٢%) ، إضافة الى أخرى ذكرها مثل اكساب الموهبين القدرة في التعامل مع المشاكل الإبداعية وكيفية اتخاذ قرار مناسب لها ، وتنمية مهارة المواجهة في الظروف التي يصعب على المعاق التصرف فيها، وزرع الامل والتفاؤل ذا جاء ذلك اخيرا بنسبة (١٠%)، ورغم الارشادات التي قدمتها الاسر لمعاقيها فهي ترى انها بحاجة الى فهم ومعرفة اكثر فالدور

(١) جمال محمد الخطيب : استراتيجيات ارشاد وتدريب ودعم اسر الأطفال المعوقين ، مصدر سبق ذكره ، ص١٦٧.

الشبه غائب للأخصائيين في الارشاد في تزويد الاسر بمعلومات كافية حول الوضع المناسب للمعاقين او عن قابلياتهم في المستقبل اهم المشاكل التي تحتاج الى حل .

المحور الرابع: واقع الاعاقة على المعوق

الظروف التي تعصف بالشخص بعد اعاقته كثيرة ووقعها أكثر ألماً الا ان هذا يعتمد على مدى تكيفه مع وضعه في المجتمع، ففي هذا المحور نبين أثر اعاقته على افراد اسرته، وما ان كان لديه أصدقاء ام لا، وامنياته في الحياة.

٢٤- إثر الاعاقة على علاقة المعاق بأفراد اسرته

الاسرة الحضن الدافئ التي يلجأ اليها الشخص في فرحة وحزنه، سلامته وعوقه، وسعادته مبنية على مجموعة اساسيات التي منها علاقته بإفراد اسرته ومدى قوتها فشعوره بالراحة وتكيفه متوقف على تلك العلاقة.

جدول (٢٥) يبين اثر الاعاقة على علاقة المعاق بأفراد اسرته

اثر الإعاقة على علاقة المعاق بأفراد اسرته	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٢٨	٢٦	١,٧٤	٠,٤٣٨	كا٢= ٢٥,٧٧١ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٨١	٧٤			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٢٥) ان (٨١) مبحوثا وبنسبة (٧٤%) نفى ان الاعاقة لها أثر على علاقة المعاق بإفراد اسرته، بينما (٢٨) مبحوثا وبنسبة (٢٦%) أكدوا بان الإعاقة اثرت على تلك العلاقة. وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٧٤) والانحراف المعياري (٠,٤٣٨)، بينما كانت قيمة كا٢ (٢٥,٧٧١) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

ويستنتج من هذه البيانات ان غالبية إجابات المبحوثين قد نفت ان الإعاقة قد سببت للمعاق تصدعاً بالعلاقات مع افراد اسرهم، وذلك يوضح ان لدى الاسر وعي يوصلها الى معرفة خوافي الإعاقة

وما تسببه للشخص المعاق، وتكيفه معها ومع المحيط الاجتماعي يرتبط بدرجه الأولى فيما تقدمه اسرته له من حنان ودعم ومودة وتساند وما يقدمها هو كشخص أيضا في عملية تبادلية تفاعلية علائقية لذلك نجاح هذه العملية مرتبط بالاثنين، ومن خلال الدراسة أكد ذلك النجاح.

٢٥- وجود صداقات للمعاق مع الاخرين

الصداقة احدى العلاقات الاجتماعية والتي عاده ما تقوم بين شخصين او أكثر تبنى على الحب وتعاون الاخوي وتقبل كل انسان لأخيه الانسان بعيد عن الاختلاف الطبقي والديني والجسدي.

جدول (٢٦) يبين وجود صداقات للمعاق مع الاخرين

وجود صدقات للمعاق مع الاخرين	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٨٩	٨٢	١,١٨	٠,٣٨٨	كا٢= ٤٣,٦٧٩ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٢٠	١٨			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٢٦) ان (٨٩) مبحوثا أكدوا وجود صداقه للمعاق مع الاخرين وبنسبة بلغت (٨٢%)، بينما (٢٠) مبحوثا وبنسبة قد بلغت (١٨%) نفى ان وجود صداقة بين المعاق مع أي أحد. وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,١٨) والانحراف المعياري (٠,٣٨٨)، بينما كانت قيمة كا٢ (٤٣,٦٧٩) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

ونستنتج من هذه البيانات وحسب اجابات المبحوثين ان غالبية المعاقين لديهم صداقات مع اقرانهم من الاسوياء وهذا الامر مهم جدا كون هذه الفئة بحاجة الى الاندماج الاجتماعي ووجود مثل تلك الصداقات تشعرهم بالتقدير والاهمية وتسهل عملية الدمج في المجتمع كما ترفع الهمم في داخلهم وتنسيهم مرارة اعاقتهم ولو لفترات زمنية قليله، وإذ حصل هذا التقارب بالصداقات سوف ينتج جيل لاحق متقبل جدا للإعاقة والمعوق فأن امر الصداقة ودعمها له اثرا ليس فقط على الشخص المعاق بل على المجتمع كله.

٢٦- اهم امنيات المعاق في الحياة

الاماني هي رغبات شخصية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة ينتظرون تحقيقها لأجل اشباع حاجاتهم الضرورية المستحقة، فما يطلبه هؤلاء ليس استجداء بل حقهم الشرعي والقانوني.

جدول (٢٧) يبين اهم امينات المعاق في الحياة

اهم امنيات المعاق في الحياة	تسلسل مرتبي	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا^{2} والدلالة الاحصائية
ان تضع قوانين خاصة بالمعاقين تنصفهم حالهم حال غير المعاقين	١	٨١	٧٤	٢,٣٠	١,١٨٧	كا٢= ٦٣,٤٠٩ الدلالة ٠,٠٠٤ دالة
التعليم والحصول على الشهادة	٢	٧٥	٦٨			
ان تؤسس لهم جمعية رسمية تطالب بحقوقهم	٣	٥٥	٥٠			
الحصول على وظيفة او عمل يناسب طاقاتهم	٤	٣٣	٣٠			
الزواج والاستقرار	٥	١٣	١١			

يبين الجدول (٢٧) وهو جدول تسلسل مرتبي يبين أمنيات معاق في الحياة ، فالمرتبة الأولى كانت حسب خيارات المبحوثين ان تضع قوانين خاصة بالمعاقين تنصفهم حالهم حال غير المعاقين فقد أجاب على ذلك(٨١) مبحوثا وبنسبة (٧٤%) ،وبالمرتبة الثانية التعليم والحصول على الشهادة وقد أجاب على ذلك (٧٥) مبحوثا وبنسبة (٦٨%) في حين المرتبة الثالثة تأسيس لهم جمعية رسمية تطالب بحقوقهم وأجاب على ذلك (٥٥) مبحوثا وبنسبة (٥٠%)، في المرتبة الرابعة الحصول على وظيفة او عمل يناسب طاقاتهم وقد أجاب على ذلك (٣٣) مبحوثا وبنسبة (٣٠%)، في المرتبة الخامسة والأخيرة بالأمنية المشروعة وهي الزواج والاستقرار وأجاب على ذلك (١٣) وبنسبة (١١%) ، وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (٢,٣٠) والانحراف المعياري (١,١٨٧)، بينما كانت قيمة كا٢ (٦٣,٤٠٩) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠٤.

وعلى ضوء ذلك اتضح ان الأشخاص ذوي الإعاقة الفيزيائية بحاجة الى الكثير من الضروريات بدا بالقوانين التي تنصفهم وصولا الى التعليم والوظيفة والجمعيات ترعاهم ونهايتاً باستقرارهم في اسرة يشعرون بكيانهم من خلالها وهذه الامنيات هي اقل ما يمكن ان يقال ان تحقيقها ليس صعبا فقط تحتاج الى العمل الحقيقي بين الحكومة والمجتمع فهي تحتاج تكاتف الجميع لأجل تحقيقها على ارض الواقع.

٢٧- امكانية تدبير المعاق لشؤونه دون الحاجة الى معيل

الاعالة بالمعنى العام هي قدرة الشخص في اعالة نفسه في تدبير أمور حياته دون الاعتماد الكلي على الاخرين، وبالنظر الى ظرف الذي تفرضه الإعاقة على الشخص وتجعله مقيد الحركة وربما عليه ترك بعض الاعمال لاحد افراد عائلته للقيام بها بدل عنه او مساعدته بها.

جدول (٢٨) يبين امكانية تدبير المعاق لشؤونه دون الحاجة الى معيل

تدبير المعاق لشؤونه دون الحاجة الى معيل	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الإحصائية
نعم	٢٢	٢٠	١,٧٩	٠,٤٠٣	كا٢= ٣٨,٧٦١ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٨٧	٨٠			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٢٨) إمكانية تدبير المعاق لشؤونه دون الحاجة الى المعيل، اذ أجاب (٢٢) مبحوثا وبنسبة (٢٠%) .(بنعم)، في حين أجاب (٨٧) مبحوثا وبنسبة (٨٠%) ب(لا). وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٧٩) والانحراف المعياري (٠,٤٠٣)، بينما كانت قيمة كا٢ (٣٨,٧٦١) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

ويستنتج من البيانات ان غالبية إجابات المبحوثين وجبت وجود معيل للمعاق ،وهذا الامر ليس من فراغ بل بسبب الإعاقة فقد الكثير منهم قدراته في جانب او أكثر من جوانب الحياة وذلك حتم على الاسرة والمجتمع ان يجدوا شخصا قريبا (داخل أسرته) يستند عليه عند القيام بالأنشطة والاعمال، وعلى اثر ذلك وضع الاب والام بدرجة الأساس كمعيل ومن ثم يأتي بعدهما اخوته الخ... ، وهذا ما قد ثبته القانون

العراقي لسنه ٢٠١٣ في المادة ١٩ التي تم ذكرها سابقا، ويعطى وفق ذلك للمعيل راتبا شهريا حتى يتم تسهيل أمور الاعالة للمعاق ويساعد أيضا الاهتمام به والاخذ بيده للعيش والاستمتاع في فرص الحياة كاي انسان اخر .

المحور الخامس : الابداع والتفوق

ويركز هذا المحور على الجوانب الابداع والتفوق لدى المعاقين، اذ تضمن المواهب التي يتمتعون بها، اليات الدعم والتشجيع لتلك المواهب من قبل اسرهم والمجتمع.

٢٨- وجود مواهب لدى المعاق

الموهبة تعني قدرة فطرية استثنائية تظهر لدى عددا من المعاقين جعلتهم متفوقين في جانب من الجوانب الاكاديمية كالشعر او الرسم والانترنت الخ..، ويتطلب من الحكومات دعمهم وتشجيعهم على اعتبارهم ثروة وطنية يزدهر بوجودها المجتمع.

جدول (٢٩) يبين وجود مواهب لدى المعاق

وجود مواهب لدى المعاق	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٣١	٢٨	١,٧١	٠,٤٥٣	كا٢= ٢٠,٢٦٦ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٧٨	٧٢			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٢٩) وجود مواهب لدى المعاق فقد أجاب (٣١) مبحوثا وبنسبة (٢٨%) (بنعم) ، بينما نفى ذلك (٧٨) مبحوثا وبنسبة (٧٢%).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٧١) والانحراف المعياري (٠,٤٥٣)، بينما كانت قيمة كا٢ (٢٠,٢٦٦) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

بالنظر الى تاريخ الحضارات عبر العصور ستجد ان أي حضارة لم تكن تصل الى القمة مالم تضع في حسابها احتضان طاقاتها البشرية المبدعة، فالثروة الاقتصادية لدى البلدان تبنى على عقول

وأفكار إبداعية إنسانية فوحدها غير كافية، وتكمن قوة الدولة اليوم في تحرير تلك الطاقات والاستفادة من انتاجاتها المختلفة ، والكثير من ذوي الإعاقة في عالمنا العربي عامه والعراق خاصة يمتلكون هذه الهبة لكنهم يعيشون في ظروف بيئية تحكم على الانسان من خلال صحته الجسمية ولا امل لدى الابداع والمبدعين ، فهم بحاجة ماسه الى من يمد لهم العون وتسليط الضوء على قدراتهم وصقلها وعلى العواقب والمشكلات التي عانوها ومن ثم السعي لإدماجهم في المجتمع .

٢٩- المواهب التي يتمتع بها المعاق

جدول (٣٠) يبين المواهب التي يتمتع بها المعاق

المواهب التي يتمتع بها المعاق	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
الشعر	٣	١٠	٣,٤٥	١,٣٣	كا٢=٢٩,٥٨١ الدلالة ٠,٠٠٥ دالة
الرسم	٦	١٩			
الغناء	٢	٧			
الاهتمام بالسوشل ميديا	١٦	٥٢			
كرة المضرب	٢	٧			
لاعب الأولمبي (رمي الثقل)	٢	٧			
المجموع	**٣١**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٣٠) المواهب التي يتمتع بها المعاق، فقد جاء اولا الاهتمام بالسوشيل ميديا وقد إجاب على ذلك (١٦) مبحوثا وبنسبة (٥٢%)، في حين حل ثانيا الرسم ضمن إجابة (٦) مبحوثين وبنسبة (١٩%)، ثم جاء ثالثا الشعر اذ أجاب (٣) مبحوثين وبنسبة (١٠%)، بينما رابعا قد حلت ثلاث مواهب

نذكرها: الغناء بإجابة (٢) مبحوثين وبنسبة (٧%)، كرة المضرب بإجابة (٢) مبحوثين وبنسبة (٧%)، لاعب الأولمبي (رمي الثقل) بإجابة (٢) مبحوثين وبنسبة (٧%).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (٣,٤٥) والانحراف المعياري (١,٣٣)، بينما كانت قيمة كا٢ (٢٩,٥٨١) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠٥.

ظهور الانترنت وانتشاره كان حدثا مهما للبشرية فد استطاع من خلاله العديد من الناس إيصال انتاجاتهم وابداعاتهم بسهولة والسرعة دون ان يكون هناك تقيد ، فهذه المميزات لم تكن متوفرة سابقا فكانت الصعوبات تواجه المبدعين في تعريف ابداعهم للأخرين، اليوم وبعد مضي فترة من الزمن برز عصر التكنولوجيا المعلومات وكثرة برامج سيوشل ميديا اعطى لذوي الإعاقة الفيزيائية الفرصة لدخول هذا العالم والتفنن فيه وبدأت هذه الفئة ان يكون لها اسما لامعا ضمن المبتكرين والمفكرين في هذا المجال واصبح اهتمامهم الاول كما موضح من خلال إجابات المبحوثين ليس هذا فحسب بل أيضا ساعد الانترنت في لنشر المعاقين مواهبهم الأخرى وتقديمها للعالم.

٣٠- الاهتمام وتشجيع مواهب المعاق

جدول (٣١) يبين الاهتمام بتشجيع مواهب المعاق

الاهتمام وتشجيع مواهب المعاق	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٨٥	٧٨	١,٢٢	٠,٤١٦	كا٢= ٣٤,١٣٨ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٢٤	٢٢			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

جدول (٣١) يبين الاهتمام بتشجيع مواهب المعاق، فقد أجاب (٨٥) مبحوثا وبنسبة (٧٨%) (بنعم) ، بينما أجاب (٢٤) مبحوثا وبنسبة (٢٢%) بـ(لا).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٢٢) والانحراف المعياري (٠,٤١٦)، بينما كانت قيمة كا٢ (٣٤,١٣٨) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

من خلال هذه البيانات واعتمادا على إجابات المبحوثين نستنتج ان هناك تشجيع واهتمام بالموهوبين من ذوي الإعاقة الفيزيائية ان كان على مستوى الاسرة وبعض المنظمات الاجتماعية فما يحتاجه هؤلاء ليس بشيء صعب وتوفير الاحتياجات يجعلهم مستقرين على مستوى النفسي ويعطي لهم الضوء الأخضر للدخول والاندماج الاجتماعي أكثر وبالتالي يساهم ذلك كله في الاستفادة منهم في المجتمع.

٣١- اليات الاهتمام بتشجيع مواهب المعاق

جدول (٣٢) اليات الاهتمام بتشجيع مواهب المعاق

اليات الاهتمام بتشجيع مواهب المعاق	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
توفير مكان مناسب للعمل	٩	١١	٢,٧٥	٠,٩١١	كا٢= ٥٨,٧٤١ الدلالة ٠,٠٠٤ دالة
الحصول على دعم مالي	١٩	٢٢			
توفير الدعم النفسي	٤٣	٥١			
نشر الاعمال الفكرية والبدنية على مواقع الانترنت	١٢	١٤			
اجراء اللقاءات والمقابلات مع الموهبين للإعلان عن مواهبهم	٢	٢			
المجموع	**٨٥**	**١٠٠**			

يبين جدول (٣٢) اليات الاهتمام بتشجيع مواهب المعاق وكان أولى اليات الاهتمام توفير الدعم النفسي وقد أجاب على ذلك (٤٣) مبحوثا وبنسبة (٥١%)، ثم جاء ثانيا ضمن اليات الاهتمام الحصول على دعم مالي وقد أجاب على ذلك (١٩) مبحوثا وبنسبة (٢٢%)، في حين جاء ثالثا نشر الاعمال

الفكرية والبدنية على مواقع الانترنت وقد أجاب على ذلك (١٢) مبحوثا وبنسبة (١٤%)، بينما رابعا توفير مكان مناسب للعمل وقد أجاب على ذلك (٩) مبحوثين وبنسبة (١١%)، وأخيرا جاء اجراء اللقاءات والمقابلات مع الموهبين للإعلان عن مواهبهم وقد أجاب على ذلك (٢) مبحوثا وبنسبة (٢%).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (٢,٧٥) والانحراف المعياري (٠,٩١١)، بينما كانت قيمة كا٢ (٥٨,٧٤١) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠٤.

الاهتمام والتشجيع من المواضيع المهمة التي وجب طرحها للعلن الكثيرون يضعون مهمة تعليم وتدريب المواهب من ذوي الإعاقة على الاسرة والبعض الاخر يرجعها الى المؤسسة التعليمية والخ.. من الآراء وبالتالي نرى في مجتمعاتنا العربية هناك قصور في الاهتمام في كافة الجوانب حيث هناك طمس للموهبة قبل ان تعلن ويقضي عليها ويرجع ذلك الى أسباب عديدة من ضمنها التي ذكرنها ، وحتى يمكننا الاستفادة من طاقات هذه الفئة يجب استثمارها بشكل الصحيح أولا: البدا في اكتشاف الموهبة مبكرا وهذا الامر يقع على الاسرة والمدرسة ، ثانيا : ثنائية التعاون بين الاسرة والمجتمع والسعي الى تدريبهم وصقل مواهبهم ، ثالثا: دعم اسرهم على جميع الأصعدة لتتمكن من تقديم الدعم لمعوقيها، فمن خلال إجابات المبحوثين وخلال المقابلات اتضح ان الدعم النفسي والمالي والمكاني تقوم به الاسرة وحدها الا أشياء بسيطة تقوم بها بعض المنظمات المجتمع لذلك يتطلب تظافر الجهود ولحاق في الدول التي سبقتنا في ذلك .

المحور السادس: نظرة المجتمع للمعاق

يركز هذا المحور على نظرة المجتمع للمعاق، وتضمن نظرة الاخرين للمعاق، تعرضه للتنمر وأنواع التنمر التي تعرض لها.

٣٢- نظرة الاخرين للمعاق

مهم جدا ان يعيش الفرد ذو الإعاقة بين افراد يرغبون به ويعزز ذلك في قبوله وعدم تصوره كونه شخصا غريبا لسبب انه ينقصهم لخلل في أحد اعضائه ويتوقف كل ذلك على ثقافة الاخرين.

جدول (٣٣) يبين نظرة الاخرين للمعاق

الإجابات	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نظرة طبيعية	٣٨	٣٥	١,٩٣	٠,٧٩٦ ٩	كا٢= ١,٢٢٩ الدلالة ٠,٠٠٢ دالة
نظرة شفقة	٤٠	٣٧			
نظرة دونية	٣١	٢٨			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

جدول (٣٣) يبين نظرة الاخرين للمعاق، فالنظرة بالشفقة اخذت اعلى الإجابات بواقع (٤٠) مبحوثا وبنسبة (٣٧%)، في حين النظرة الطبيعية قد جاءت ثانيا في الإجابات بواقع (٣٨) مبحوثا وبنسبة (٣٥%)، بينما النظرة الدونية حلت أخيرا بواقع (٣١) مبحوثا وبنسبة (٢٨%).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٩٣) والانحراف المعياري (٠,٧٩٦)، بينما كانت قيمة كا٢ (١,٢٢٩) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠٢.

الاتجاهات المجتمعية ان كانت سلبية او إيجابية تلعب دورها نحو المعاق وصحته النفسية ، فالمعاق جزء لا يتجزأ من النسيج الاجتماعي واذا مأ تم التعامل معه وفق ذلك سيقرر مصيره على النحو الذي يعامل فيه ، اذا قوبل بالترحيب ووجد حاضنة اجتماعية تقدره وتقدر اعاقته سينعم بالصحة النفسية وتزداد قوة تمسكه بالمحيط الاجتماعي ولهذا اثر أيضا على ذلك المحيط، اما اذ تم تهميشه والنظر اليه بنظرة شؤم سيحول هذا المعاق الى كائن اخر غير اجتماعي ،فالتقدير والاحترام لها اثرها على ذاته وكما للنظر بسخرية والتهكم أيضا على وضع ونفسية هذا المعاق وبنفس القوة .

في الواقع ان هناك العديد من ذوي الإعاقة الفيزيائية في المجتمع العراقي قد واجهوا ويواجهون تحديات ومصاعب من ضمنها نظرة المجتمع، فقد تعامل مع بعضهم بنظرة طبيعية وأخرى دونية واخرين قد عوملوا بالشفقة وخلال العمل الميداني والمقابلات التي أجريت مع العديد من المعاقين واسرهم استشعر الباحث ان النظرة بشفقة في بعض الأحيان لها ابعاد نفسية سلبية على المعاق وكان الكثير من المعاقين

يوجهون رسائل مودها " نحن لا نحتاج شفقة من أحد فقط ادعمونا" والواضح هي دعوه للجميع استبدال وتغير نظرتهم تجاه المعاق بالشفقة الى دعم وتشجيع واذا كان هناك جذور للنظرة دونية في المجتمع يجب اقتلاعها والقضاء عليها.

٣٣- تعرض المعاق التنمر من قبل الاخرين

معنى التنمر حسب راي الباحث هو امتلاك شخص معين السلطة والقوة ولإظهارهن على ارض الواقع لابد من شخص اخر (ذات قوة وسلطة اقل) وعدة طرق لذلك منها العنف والاساءة، يعتبر ذوي الإعاقة نموذجا لما يتعرض له الكثيرون عند اختلاطهم مع الاخرين في المجتمع.

جدول (٣٤) يبين تعرض المعاق للتنمر من قبل الاخرين

تعرض المعاق للتنمر من قبل الاخرين	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٨٠	٧٣			كا٢= ٢٣,٨٦٢
لا	٢٩	٢٧	١,٢٦	٠,٤٤٣	الدلالة ٠,٠٠١
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			دالة

يبين الجدول (٣٤) تعرض المعاق التنمر من قبل الاخرين، فقد أجاب (٨٠) مبحوثا وبنسبة (٧٣%) (بنعم) ، بينما أجاب (٢٩) مبحوثا وبنسبة (٢٧%) ب(لا).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٢٦) والانحراف المعياري (٠,٤٤٣)، بينما كانت قيمة كا٢ (٢٣,٨٦٢) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١ .

الأشخاص ذوو الإعاقة الفيزيائية هم عرضة لذلك التنمر وهذا يأتي بسبب اختلافهم العضوي ونتيجة ضعف في قوتهم البدنية بحيث أصبحوا غير قادرين على مواجهة القوة التي تمثلت بالعنف والاساءة وبالمضايقة والتخويف والذي برع باستخدامها اخرين اصحاء، وبهذا خلقت للمعاقين بيئة اجتماعية معادية ومنعتهم من القيام ببعض الأنشطة التعليمية والاجتماعية وممارسة حياتهم بصورتها الطبيعية، ونصب

تفكير هذا الفئة بالخلاص النفسي ولم يجدوه الا بالانعزال عن العالم الاجتماعي الغريب على حد وصفهم. وعند تفسيرنا لهذا السؤال وجب التعرف على نوع التنمر الذي واجهه ذو الإعاقة الفيزيائية وكما يأتي:

٣٤- نوع التنمر الذي يتعرض له المعاق

جدول (٣٥) يبين نوع التنمر الذي يتعرض له المعاق

نوع التنمر الذي يتعرض له المعاق	تسلسل مرتبي	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
تنمر نفسي	١	٧٣	٩١	١,٨٣	٠,٩٦٣	كا٢= ٦١,٠٣٨ الدلالة ٠,٠٠٢ دالة
تنمر وظيفي*	٢	٥٣	٦٦			
تنمر لفظي**	٣	١٧	٢١			
تنمر جسدي	٤	١٥	١٨			

يبين الجدول (٣٥) التسلسل المرتبي لأنواع التنمر الذي يتعرض له المعاق، اذ جاء في المرتبة الأولى التنمر النفسي بواقع (٧٣) تكرارا وبنسبة (٩١%)، وجاء في المرتبة الثانية التنمر الوظيفي بواقع (٥٣) تكرارا وبنسبة (٦٦%)، في المرتبة الثالثة التنمر اللفظي بواقع (١٧) تكرارا وبنسبة (٢١%)، وجاء في المرتبة الرابعة والأخيرة التنمر الجسدي (١٥) تكرارا وبنسبة (١٨%).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٨٣) والانحراف المعياري (٠,٩٦٣)، بينما كانت قيمة كا٢ (٦١,٠٣٨) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠٢.

من المؤسف ان نجد في مجتمعنا يعيش أصحاب الإعاقة النبذ والإساءة وعدم الاحترام، وكان يفترض من الجميع مساعدتهم ومساندهم فالإصابة بالعوق صعب والاصعب من ذلك التعرض على اثره للتنمر بأنواعه، فمن خلال إجابات المبحوثين تصدر التنمر النفسي أولا للأنواع ومن خلال هذا التنمر

* يرى الباحث التنمر الوظيفي: هو عدم الاهتمام بوضع المعاق عند مراجعة دائرة معينة الا من خلال طلب المساعدة بنفسه.

** وأيضا التنمر اللفظي: هو ممكن ان ينادى الشخص بعوقه دون اسمه.

عانى المعاق من خلال النظر الية والسخرية من شكله والتقليل من شأنه وانه شخص مختلف ضعيف غير منتج وبهذه الطرق المزعجة الحق الأذى به وسبب ذلك ابتعاده وانعزاله واعتكافه نفسيا على نفسه ممَا اضر بان يكون انسانا اجتماعياً له قدره ودور ومكانة، النوع الثاني التنمر الوظيفي الذي تمت معايشته من قبل الباحث في دائرة المعاقين تحديدا الامر كان كابوسا حيث لا مكان يقدر ولا بيئة حاضنه اذ يبقى ذوو الإعاقة ساعات في قاعة صغيرة مكتظة بالمراجعين بدون ان يكون هناك وسائل للراحة ناهيك عن بعض التعامل الا إنساني من قبل بعض الموظفين ، والامر الاخر الذي يعاني منه اسرة المعاق البعد المكاني الذي يتطلب جهدا ومالا للوصول وكما نعرف انها عوائل متعففه ففي ظل الروتين الحالي في العراق يحتاج المعاق واسرته الذهاب عدة مرات من اجل مراجعة واكمال الإجراءات الازمه حتى يحصلون على البعض القليل من حقوقهم وعليهم تحمل المصاعب التي ذكرة ، النوع الاخر من التنمر هو التنمر اللفظي الذي كان موجودا وتم استشعاره من خلال اجراء المقابلات فقد حاول الكثير من الأشخاص وضع ذوي الإعاقة موضع الإهانة والتجريح بكلمات اهما (المعوق) ، وأخيرا التنمر الجسدي الذي كان يحدث بالضرب والتعنيف ، ولهذا اليوم نحن بحاجة الى وقفة الجميع ضد التنمر تجاه المعاقين مهما كان نوعه ونتأمل ان تكون قوانين صارمة من قبل الدولة توضع في المدرسة في الدائرة في السوق في أي مكان يتواجد به المعاق حتى لا توثر مثل هذه الأفعال من ابتعاده عن مجتمعه وانتهاء حياته العملية .

المحور السابع: الجانب التعليمي

الجانب التعليمي لذوي الإعاقة الفيزيائية مهم جدا ومحاولة في هذا المحور التركيز على مدى قبول المعاقين في المدارس الحكومية وطرح معاناتهم في هذه القضية وتضمين اهم المقترحات التي يبدوها والتي تعتبر حلا يجب العمل به.

٣٥- قبول المعاق في المدارس الحكومية

جدول (٣٦) يبين قبول المعاق في المدارس الحكومية

الإجابات	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٢٧	٣٤	١,٢٤	٠,٤٣٣	كا٢= ٢٧,٧٥٢ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٨٢	٦٦			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

الجدول (٣٦) يبين قبول المعاق في المدارس الحكومية، فقد أجاب (٢٧) مبحوثا وبنسبة (٣٤%) (بنعم)، بينما أجاب (٨٢) مبحوثا وبنسبة (٦٦,١%) ب(لا).

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٢٤) والانحراف المعياري (٠,٤٣٣)، بينما كانت قيمة كا٢ (٢٧,٧٥٢) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

التعليم ضرورة من ضروريات الحياة وهدف يسعى الى نيله ذوي الإعاقة الفيزيائية لكن ما ان يحن وقت قبولهم في المدارس حتى يصدم هؤلاء بانه لإمكان لهم فيها فيضيع حقهم تحت مبررات وحجج واهيه، فالواقع لا يوجد ضمان قانوني يستند عليه المعاق ويمثل له قوة يحاجج بها أصحاب الشأن من اجل تعليمة ،فمديريات التربية تتعكز على بعض المعاهد الخاصة بذوي الاحتياجات التي أساسا فيها تعليم خاصة بالصم والبكم وهو غير ملائم لهذه الفئة ، ولو طالبت هذه الفئة بحقها وتعليمها مع اقرانهم في المدارس الحكومية من اجل تحقيق الاندماج الذي ينادي به الجميع فان هذه المدارس غير قادرة على استيعابهم لأنها فاقدة لكثير من الاحتياجات الواجب توفرها للمعاق فيزيائيا فضلا عن تخلي بعض المدراء فيها عن المسؤولية وبالتالي يضع اسرة المعاق امام خيار واحد وهو بقاء ابنائهم بدون تعليم او البحث عن مدارس خاصة لتعليمهم وهي بالأساس غير موجودة. ومن خلال تفسيرنا هذا السؤال اخذنا الى سؤال اخر يبين من خلاله مقترحات لتسهيل تعليم المعاق وكما يأتي:

٣٦- المقترحات لتسهيل تعليم المعاق

جدول (٣٧) يبين المقترحات لتسهيل تعليم المعاق

المقترحات	تسلسل مرتبي	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
توفير الخدمات من وسائل النقل الحكومية المعدة للمعاقين	١	٨٠	٩٧	٢,١٧	١,٠٦٩	كا٢= ٢٢,٠٣٣ الدلالة ٠,٠٠٣ دالة
تهيئة كافة المستلزمات التي يحتاجها المعاق في المدارس	٢	٧٦	٩٢			
توفير مدارس خاصة للمعاقين فيزيائيا من قبل الدولة	٣	٤٥	٥٤			
اصدار قانون يضمن حق المعاق فيزيائيا في التعليم الحكومي	٤	٣٩	٤٧			

يبين الجدول (٣٧) وهو جدول تسلسل مرتبي يبين المقترحات لتسهيل تعليم المعاق ، فالمرتبة الأولى كان مقترح توفير الخدمات من وسائل النقل الحكومية المعدة للمعاقين فقد أجاب على ذلك(٨٠) مبحوثا وبنسبة (٩٧%) ،وبالمرتبة الثانية تهيئة كافة المستلزمات التي يحتاجها المعاق في المدارس وقد أجاب على ذلك (٧٦) مبحوثا وبنسبة (٩٢%) في حين المرتبة الثالثة توفير مدارس خاصة للمعاقين فيزيائيا من قبل الدولة وأجاب على ذلك (٤٥) مبحوثا وبنسبة (٥٤%)، في المرتبة الرابعة اصدار قانون يضمن حق المعاق فيزيائيا في التعليم الحكومي وقد أجاب على ذلك (٣٩) مبحوثا وبنسبة (٤٧%)، .

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (٢,١٧) والانحراف المعياري (١,٠٦٩)، بينما كانت قيمة كا٢ (٢٢,٠٣٣) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠٣.

مطالب المعاقين تبدو واضحة اذ اقترحوا على أصحاب الشأن من الحكومات المحلية والمركزية اليوم ومستقبلا في البداية الاهتمام بالبنى التحتية وتهيئة المدارس لاستيعابهم، وتوفير وسائل النقل العصرية والتي يتمتع بها اقرانهم من المعاقين في باقي الدول والاستفادة من تجاربهم في هذا الشأن، والامر المهم والذي ركز عليه المعاقون واهليهم هو بناء مدارس خاصة من اجل الحالات التي لا يسمح بها لوضعهم الصحي الحرج، واصدار قانون يضمن حق المعاق فيزيائيا في التعليم الحكومي، وفي ظل ذلك سيجعل الكثير منهم يتمتعون بحقهم التعليمي و تسهيل المصاعب على اسرهم في ذلك كون هذه تشكل مشكله حقيقية اليوم واذا ما إرادة الحكومات تسهيل على المعاقين عملية تعليمهم عليهم بتلك المقترحات.

المحور الثامن: جانب الخدمات الانسانية والتشريعات

فالخدمات كما يراها الباحث هي الخدمات العامة التي تسعى الدولة لتوفيرها الى شرائح المجتمع المختلفة ضمن خطط سنوية تعدها لأجل ذلك، ومن ضمن هذه الشرائح شريحة المعاقين فيزيائيا التي لم تجد لها الدولة حلولا واقعية للمشاكل التي تعانيها على الرغم من تعدد الحكومات التي مرت على البلد.

٣٧- نجاح الدولة في توفير خدمات خاصة للمعاقين

جدول (٣٨) يبين نجاح الدولة في توفير خدمات خاصة للمعاقين

الاجابات	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	١١	١٠	١,٦٦	٠,٥٧٧	كا٢= ٠,٣٣٣ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٩٨	٩٠			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

الجدول (٣٨) يبين نجاح الدولة في توفير خدمات خاصة للمعاقين، فقد كانت إجابة (١١) مبحوثا وبنسبة (١٠%) (بنعم)، في حين (٩٨) وبنسبة (٩٠%) قد نفى ذلك، وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٦٦)

والانحراف المعياري (٠,٥٧٧)، بينما كانت قيمة كا٢ (٠,٣٣٣) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

احدى عناصر قوة الدولة ان تقوم بتوفير الخدمات العامة وتذليل الصعاب امام الفئات الانسانية التي تنتمي لها واخفاق الدولة في العراق جاء بعد ان مرت بعقود سيئة دخلت فيها حكوماتها بمناحرات سياسية وحروب خارجية وداخلية انعكست سلبا على الواقع الاجتماعية وعلى الفئات المحرومة، والمعاقين جزء لا يتجزأ من تلك الفئات الذين أهملوا ولم يقدم لهم الا القليل من الدعم على مستوى الخدمات واجابة المبحوثين تؤكد ذلك، وعليه ترفع المطالب بأن يكون هناك عمل جاد من اجلهم والدعم الخدمي يكون فعلياً وليس مجرد شعارات.

٣٧- الخدمات المقترحة الواجب توفرها للمعاق

تعد المطالب المقترحة باب من أبواب المفتوحة لسماع والسماح للمعاقين من خلالها توصيل معاناتهم ليتسنى للحكومات الحالية والمستقبلية في العراق العمل على دعمهم بالخدمات ودمجهم اجتماعياً.

جدول (٣٩) يبين الخدمات المقترحة الواجب توفرها للمعاق

المتغير	تسلسل مرتبي	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
مكان خاص لجلوس المعاق	١	٨٣	٨٤	٤,٣٣	١,٥٢٧	كا٢= ٥,٠٠٠ الدلالة ٠,٠٠٥ دالة
توفير منافذ لصعود المعاق في الحافلات والمصاعد	٢	٥٤	٥٥			
توفير سلأت متحركة للتبضع	٣	٤٤	٤٤			
مكان خاص للعبور	٤	٣٩	٣٩			
مكان خاص للمعاق في دورات المياه	٥	٣٦	٣٦			
وضع منصات ومكاتب خاصة للمعاقين	٦	٣٢	٣٢			

جدول(٣٩) جدول تسلسل مرتبي يبين الخدمات المقترحة الواجب توفرها للمعاق، اذ جاء في المرتبة الأولى اقتراح مكان خاص لجلوس المعاق بواقع (٨٣) تكرارا وبنسبة (٨٤%) ، وجاء في المرتبة الثانية اقتراح توفير منافذ لصعود المعاق في الحافلات والمصاعد بواقع (٥٤) تكرارا وبنسبة (٥٥%) ، في المرتبة الثالثة جاء اقتراح توفير سلأت متحركة للتبضع بواقع (٤٤) تكرارا وبنسبة (٤٤%)، وجاء في المرتبة الرابعة اقتراح مكان خاص للعبور بواقع (٣٩) تكرارا وبنسبة (٣٩%) ، في حين جاء في المرتبة الخامسة الخيار مكان خاص للمعاق في دورات المياه بواقع (٣٦) تكرارا وبنسبة (٣٦%) ، وجاء في المرتبة السادسة والأخير الخيار وضع منصات ومكاتب خاصة للمعاقين بواقع (٣٢) تكرارا وبنسبة (٣٢%) .

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (٤,٣٣) والانحراف المعياري (١,٥٢٧)، بينما كانت قيمة كا٢ (٥,٠٠٠) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠٥.

في الدول المتطورة تسعى اغلبها الى تعزيز وتطوير الخدمات التي ما يحتاجها المعاق وتعتبر من الضروريات الحياتية فمثلا انت كمعاق تريد الخروج وتمارس حياتك العملية ستجد باصا للركاب فيه مقاعد مخصصه لك، وإذا اردت ان تعبر الشارع للجهة المقابلة فهناك مكان للعبور ووجود إشارات مرورية توضح ذلك، وهناك مكان لتستريح فيه وهناك منصات ومكاتب لتقرأ واذا اردت التبضع ستجد أيضا سلأت متوفرة، هذه متوفرة في بلدان العالم المتطور، بينما تحلم بها هذه الفئة في بلدنا وهذا ما نلاحظه خلال المقترحات التي هي مطالب بالأساس تنتظر النور.

٣٨- المعرفة بالتشريعات القانونية الخاصة بالمعاقين

التشريعات القانونية قاعدة قانونية تسن عن طريق السلطة التشريعية للدولة تنظم حقوق الافراد والفئات في المجتمع وإلزام الحكومة في تطبيقها، واليوم وعلى الرغم من وجود قوانين وتشريعات الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة لكنها غير ملزمة اولا وفاقدة في الكثير منها الى الوضوح والتحديد بالنسبة لذوي الإعاقة الفيزيائية بشكل خاص وان كانت معروفة فهي لا تنسجم مع تطلعات هذه الفئة.

جدول (٤٠) يبين المعرفة بالتشريعات القانونية الخاصة بالمعاقين

الإجابات	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	١٧	١٦	١,٦٦	٠,٥٧٧	كا٢= ٥٩,١٨٢ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٩٢	٨٤			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٤٠) المعرفة بالتشريعات القانونية الخاصة بالمعاقين، اذ أجاب (١٧) مبحوثا وبنسبة (١٦%) ب(نعم)، بينما كانت اجابة (٩٢) مبحوثا وبنسبة (٨٤%) بنفي ذلك. وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٦٦) والانحراف المعياري (٠,٥٧٧)، بينما كانت قيمة كا٢ (٥٩,١٨٢) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

المعرفة بالتشريع القانوني لدى المعاق يأتي بعد ان يحقق هذا القانون مبدا الذي وجد من اجله فتطبيق التشريع في ارض الواقع يعرف أي شخص من ذوي الاحتياج مهما كان عمره (صغير السن، كبير السن) ان هناك سنداً قانونياً قائماً من اجلهِ، نعم التوعية بالإجراءات والتشريعات القانونية مهمه ان كانت عبر وسائل الاعلام او مؤسسات الدولة التي يكون مهمتها التعريف بذلك، لكنها تتضح بعد ان يشعر المعاق بسريانها وعملها داخل المجتمع لخدمته، وعندما تنظر لإجابة المبحوثين ستجد غالبيتهم ليس لديهم علم في التشريعات القانونية العراقية وهذا الشيء يؤكد تطبيقها لم يصل الى المستوى الذي يشعر فيها ذو الإعاقة .

٣٩- الرضا عن الراتب والامتيازات التي يحصل عليها المعاق

جدول (٤١) يبين الرضا عن الراتب والامتيازات التي يحصل عليها المعاق لضمان عيش كريم

الراتب والامتيازات التي يحصل عليها المعاق	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
راض	٧	٦	١,٩٣	٠,٢٤٦	كا٢= ٨٢,٧٨٩ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
غير راض	١٠٢	٩٤			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٤١) الرضا عن الراتب والامتيازات التي يحصل عليها المعاق، فقد أجاب (١٠٢) مبحوثا وبنسبة (٩٤%) بعدم الرضا، في حين قد أجاب (٧) من المبحوثين وبنسبة (٦%) برضا للراتب والامتيازات التي يحصل عليها المعاق. وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٩٣) والانحراف المعياري (٠,٢٤٦)، بينما كانت قيمة كا٢ (٨٢,٧٨٩) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.

ونستنتج من خلال إجابات المبحوثين ان غالبية المعاقين غير راضٍ عن الراتب المقدم وبعض الامتيازات الممنوحة كون ذلك لا يغطي احتياجاتهم المعيشية والتعليمية والعلاجية فما يتأملوه من الدولة والمنظمات الإنسانية أكبر وعليه تتجدد أصواتهم للمطالبة في ضمان عيش كريم يشمل الجميع وكأي فئة أخرى من فئات المجتمع.

٤١ – مقترحات لقوانين تضمن حق المعاق في العيش الكريم

جدول (٤٢) يبين مقترحات لقوانين تضمن حق المعاق في العيش الكريم

مقترحات لقوانين تضمن حق المعاق في العيش الكريم	تسلسل مرتبي	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
ضمان حقي في العيش والتنقل والسكن	١	١٠٨	٩٩	٢,٣٢	١,٠٩٦	كا٢= ٩,٤١١ الدلالة ٠,٠٠٣ دالة
اصدار قانون يضمن حقي في التعيين وفق قدراتي الجسمية	٢	١٠٢	٩٣			
تأسيس معاهد للعوق الفيزيائي تحتضن هذه الفئة من المعاقين	٣	٨٤	٧٧			
تأسيس مدارس خاصة (ايوائية) تهتم بتعليم المعاق فيزيائيا	٤	٧١	٦٥			

جدول(٤٢) جدول تسلسل مرتبي يبين مقترحات لقوانين تضمن حق المعاق في العيش الكريم ، اذ جاء في المرتبة الأولى مقترح ضمان حقي في العيش والتنقل والسكن بواقع (١٠٨) تكرارا وبنسبة (٩٩%) ، وجاء في المرتبة الثانية مقترح اصدار قانون يضمن حقي في التعيين وفق قدراتي الجسمية بواقع (١٠٢) تكرارا وبنسبة (٩٣%) ، في المرتبة الثالثة جاء مقترح تأسيس معاهد للعوق الفيزيائي نحتضن هذه الفئة من المعاقين بواقع (٨٤) تكرارا وبنسبة (٧٧%)، وجاء في المرتبة الرابعة والأخيرة مقترح تأسيس مدارس خاصة (ايوائية) تهتم بتعليم المعاق فيزيائيا (٧١) تكرارا وبنسبة (٦٥%) .

وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (٢,٣٢) والانحراف المعياري (١,٠٩٦)، بينما كانت قيمة كا٢ (٩,٤١١) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠٣.

يرى غالبية المبحوثين ان القوانين التي شرعت لا تحقق لهم ما يصبون اليه فالعيش في الحياة يتطلب تهيئة ظروف ملائمة تمكنهم من العمل والتعليم ويتحقق ذلك بعد فتح أبواب المدارس لتعليمهم، وتوفير فرص عمل مناسب للقادرين منهم فمثلا فتح ورش مهنية يستشعرون من خلالها بكيانهم ويجني من خلالها موارد مادية لا بئس بها يساعدهم في توفير احتياجاتهم ومتطلباتهم المعيشية والصحية.

وفي الحديث عن المعاهد الخاصة بالمعاقين فيزيائيا وجدنا تلكؤاً في هذا الجانب خاصة في المدن التي تعاني خلل في نظامها الإداري والاقتصادي والموكد مدينة الديوانية واحده من المدن العراقية التي تعاني ذلك، فاليوم معاقوها يعيشون مساو كثيرة من ضمنها خلو المدينة من المعاهد للعوق الفيزيائي تحتضنهم وتلبي طلباتهم من خلال كادر ملم بما يعانيه ذو الإعاقة الجسمية والقدرة التي يمتلكها والتي تجعله يتميز عن الفئات الأخرى من المعاقين بذلك ضمن مطالبهم ان يؤسس مثل هكذا محاضن في مدينتهم .

ثانيا: مناقشة التساؤلات

السؤال الاول: ماهي الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة اسر ذوي الاحتياجات الخاصة؟

جدول (٤٣) يبين شعور الاسرة بالوصم بسبب مولودها المعاق

الاجابات	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٦٩	٦٣	١,٣٦	٩,٤٨٤	كا٢= ٧,٧١٦ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٤٠	٣٧			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٤٣) ان شعور بالوصم قد كان اعلى بالنسبة لأسر المعاقين وقد بلغ عددهم (٦٩) مبحوثا وبنسبة (٦٣%) قد شعر بذلك، بينما بلغ عدد الاسر الذين لم يشعروا بأنهم موصومين اذ بلغوا (٤٠) مبحوثا وبنسبة (٣٧%)، وبمتوسط حسابي بلغ (١,٣٦) وانحراف معياري (٩,٤٨٤) بينما كانت قيمة كا٢ (٧,٧١٦) وعند مستوى معنوية ٠,٠٠١، وبهذا اثبتت **(بان غالبية اسر المعاقين قد تعرضوا للوصم بسبب ولادة معاق وواضح ان لإعاقة ذلك المولود بعدا اجتماعيا قد إثر على اسرته).**

جدول (٤٤) يبين تسبب اعاقة (الابن – البنت) في الشعور بالإحباط

الشعور بالإحباط	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٩١	٨٤	١,١٦	٠,٣٧٣	كا٢= ٤٨,٨٩٠ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	١٨	١٦			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٤٤) ان (٩١) مبحوثا وبنسبة (٨٤%)، أكدوا بان إعاقة (الابن، البنت) تشعرهم بالإحباط، فيما (١٨) مبحوثا وبنسبة (١٦%) قد نفى ذلك، وبمتوسط حسابي بلغ (١.١٦) وانحراف معياري (٠,٣٧٣) بينما كانت قيمة كا٢ (٤٨,٨٩٠) وعند مستوى معنوية ٠,٠٠١، وبهذا اثبتت **(بان غالبية اسر المعاقين قد شعروا بالإحباط بسبب ولادة معاق وواضح ان لإعاقة ذلك المولود بعدا نفسيا قد اثر على اسرته).**

السؤال الثاني – ماهي الأسباب التي اثرت على صحة الابناء وسببت لهم اعاقة الفيزيائية؟

جدول (٤٥) يبين صلة القربى بالزوج /الزوجة

صلة القربى بالزوج /الزوجة	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
اقاربي من الدرجة الثانية	٥٠	٤٦	١,٧٦	٠,٧٩٢	كا٢= ٩,٩٣٦ الدلالة ٠,٠٠٢ دالة
اقاربي من بعيد	٣٥	٣٢			
ليس من اقاربي	٢٤	٢٢			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٤٥) ان اغلب زواج المبحوثين كان من أقاربهم من الدرجة الثانية وعددهم (٥٠) مبحوثا وبنسبة بلغت (٤٦%)، بينما زواج الأقارب من بعيد بلغ عددهم (٣٥) مبحوثا وبنسبة بلغت (٣٢%)، في حين كانت إجابة الوالدين ممن تزوجوا وكانوا ليس من الأقارب قد بلغ عددهم (٢٤) وبنسبة بلغت (٢٢%)، وبمتوسط الحسابي (١,٧٦) والانحراف المعياري

(٠,٧٩٢)، بينما كانت قيمة كا٢ (٩,٩٣٦) وهي عند مستوى معنوية٠,٠٠٢. وبهذا ومن خلال إجابات المبحوثين **(تأكد ان زواج الأقارب أكثر شيوعا بين اسر المعاقين وهو يعتبر من أسباب زيادة الإعاقة في المجتمعات)** وعليه يستحسن الابتعاد عنه لضرورة الصحية واجراء فحوصات طبية قبل الشروع فيه ويجب ان يكون توعية في هذا الجانب.

جدول (٤٦) يبين خضع الوالدين قبل زواجهما الى الفحص الطبي

خضع الوالدين قبل زواجهما الى الفحص الطبي الحقيقي	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٨١	٧٤	١,٢٥	٠,٤٣٨	كا٢= ٢٥,٧٧١ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٢٨	٢٦			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٤٦) خضوع الوالدين قبل زواجهما الى الفحص الطبي، فقد أجاب (٨١) مبحوثا وبنسبة (٧٤%) (بنعم)، بينما أجاب (٢٨) مبحوثا وبنسبة (٢٦%) ب (لا)، وبمتوسط الحسابي (١,٢٥) والانحراف المعياري (٠,٤٣٨)، بينما كانت قيمة كا٢ (٢٥,٧٧١) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١. **الواضح (ان غالبية إجابات المبحوثين اكدت خضوع والدين المعاقين للفحص الطبي)** لكن ليس الفحص الطبي الحقيقي وكما أكدنا سابقا ان الزواج يتم قبل الفحص وبعد فتره من الزمن يتم اجراء فحص روتيني غير حقيقي حيث لا يوجد إلزام بهذا الموضوع ولذلك اليوم تحتاج الاسر الى ان تكون أكثر وعياً بمخاطر الزواج بدون فحص طبي ومخاطر التلاعب به بعد القيام به.

جدول (٤٧) يبين أسباب الإصابة في الإعاقة الفيزيائية

أسباب الإعاقة الفيزيائية	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
مخلفات الحروب	٦٥	٦٠	١,٦٢	٠,٨٢	كا٢= ٣٤,١٤٧ الدلالة ٠,٠٠ دالة
حوادث مختلفة	٢٠	١٨			
هجمات إرهابية	٢٤	٢٢			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٤٧) ان من الأسباب الاخرى التي ادت الى مضاعفة اعداد المعاقين، هي مخلفات الحروب وكانت نسبتها الأعلى حيث حصلت على إجابة (٦٥) مبحوثاً وبنسبة بلغت (٦٠%)، ثم جاءت بعدها الهجمات الارهابية بإجابة (٢٤) مبحوثاً وبنسبة بلغت (٢٢%)، واخيراً الحوادث المختلفة بإجابة (٢٠) مبحوثاً وبنسبة بلغت (١٨%)، وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (١,٦٢) والانحراف المعياري (٠,٨٢)، بينما كانت قيمة كا٢ (٣٤,١٤٧) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١. ومن خلال إجابات المبحوثين تبين **(ان أكبر الأسباب المؤدية الى الإصابة في الإعاقة الجسمية الفيزيائية هي المخلفات الحروب حيث فاق تأثيرها على المعاقين تأثير الحوادث الأخرى) وهذا** يدل على الخطر المحدق الذي يعانيه الجيل الجديد ويحتاج من أصحاب الشأن الالتفات له ولعوارضه.

التساؤل الثالث: – هل يتعرض الأشخاص ذوي الإعاقة الفيزيائية الى التنمر في المجتمع؟

جدول (٤٨) يبين تعرض المعاق التنمر من قبل الاخرين

تعرض المعاق التنمر من قبل الاخرين	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٨٠	٧٣	١,٢٦	٠,٤٤٣	كا٢= ٢٣,٨٦٢ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٢٩	٢٧			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

يبين الجدول (٤٨) تعرض المعاق التنمر من قبل الاخرين، فقد أجاب (٨٠) مبحوثا وبنسبة (٧٣%) (بنعم)، بينما أجاب (٢٩) مبحوثا وبنسبة (٢٧%) ب(لا). وبمتوسط الحسابي (١,٢٦) والانحراف المعياري (٠,٤٤٣)، بينما كانت قيمة كا٢ (٢٣,٨٦٢) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١. وبهذا تأكد ومن خلال إجابات المبحوثين **(ان غالبية المعاقين قد تعرضوا للتنمر من الاخرين في المجتمع)** وعليه يجب ان تكون هناك معالجات حقيقية تقوم فيها الدولة ان كانت بتشريع قانون للحد من التنمر ومعاقبة المتنمرين او نشر حملات اعلاميه توعويه بما يفعله التنمر.

التساؤل الرابع: - ماهي الموانع الحقيقية (الرسمية – الغير رسمية) لعدم قبول ذوي الإعاقة الفيزيائية في المدارس الحكومية؟

جدول (٤٩) يبين قبول المعاق في المدارس الحكومية

الإجابات	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
نعم	٢٧	٣٤	١,٢٤	٠,٤٣٣	كا٢= ٢٧,٧٥٢ الدلالة ٠,٠٠١ دالة
لا	٨٢	٦٦			
المجموع	**١٠٩**	**١٠٠**			

الجدول (٤٩) يبين قبول المعاق في المدارس الحكومية، فقد أجاب (٢٧) مبحوثا وبنسبة (٣٤%) (بنعم) ، بينما أجاب (٨٢) مبحوثا وبنسبة (٦٦%) ب(لا). وبمتوسط الحسابي (١,٢٤) والانحراف المعياري (٠,٤٣٣)، بينما كانت قيمة كا٢ (٢٧,٧٥٢) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠١.وقد تأكد من إجابات **المبحوثين (ان غالبية المعاقين فيزيائيا باقين بدون تعليم لأسباب عديدة يرفض من خلالها قبولهم في المدارس الحكومية)** ونذكر من هذه الأسباب اهما لا وجود لقانون يستند عليه هؤلاء عند تقديمهم للمدارس ، في حين معظم المدارس فاقده للعديد من الاحتياجات التي تمهد وتعطي مساعدة ليمارس المعاق فيزيائيا حقه بشكل سلس وسهل ، وهذا الامر يتطلب وقفه حقيقية كون تعليم هذه فئة مهم وهو اول دافع نحو اندماج حقيقي للمعاقين في المجتمع، علماً ان اندماجه مع الاسوياء من الطلبة يتطلب منه إيجاد مرافق معه ليعينه على اعمالهِ وتنقله وهذا احد الأسباب التي تجعل إدارات المدارس تعتذر من قبوله مع الاخرين من الطلبة.

التساؤل الخامس: - هل هناك سياسة اجتماعية المتبعة من قبل الدولة في ادماج وقبول ذوي الإعاقة الفيزيائية؟

جدول (٥٠) يبين اهم امنيات المعاق في الحياة

امنيات المعاق في الحياة	تسلسل مرتبي	التكرار	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كا٢ والدلالة الاحصائية
ان تضع قوانين خاصة بالمعاقين تنصفهم حالهم حال غير المعاقين	١	٨١	٧٤	٢,٣٠	١,١٨٧	كا٢= ٦٣,٤٠٩ الدلالة ٠,٠٠٤ دالة
التعليم ونيل شهادة	٢	٧٥	٦٨			
ان تؤسس لهم جمعية رسمية تطالب بحقوقهم	٣	٥٥	٥٠			
الحصول على وظيفة او عمل يناسب طاقاتي	٤	٣٣	٣٠			
الزواج والاستقرار	٥	١٣	١١			

يبين الجدول (٥٠) وهو جدول تسلسل مرتبي يبين أمنيات معاق في الحياة ، فالمرتبة الأولى كانت حسب خيارات المبحوثين ان تضع قوانين خاصة بالمعاقين تنصفهم حالهم حال غير المعاقين فقد أجاب على ذلك(٨١) مبحوثا وبنسبة (٧٤%) ،وبالمرتبة الثانية التعليم والحصول على الشهادة وقد أجاب على ذلك (٧٥) مبحوثا وبنسبة (٦٨%) في حين المرتبة الثالثة تأسيس لهم جمعية رسمية تطالب بحقوقهم وأجاب على ذلك (٥٥) مبحوثا وبنسبة (٥٠%)، في المرتبة الرابعة الحصول على وظيفة او عمل يناسب طاقاتي وقد أجاب على ذلك (٣٣) مبحوثا وبنسبة (٣٠%)، في المرتبة الخامسة والأخيرة بالأمنية المشروعة وهي الزواج والاستقرار وأجاب على ذلك (١٣) وبنسبة (١١%)، وعند اجراء اختبار أهمية الفرق المعنوي بين البيانات الحقيقية والمتوقعة لإجابات المبحوثين وجد ان المتوسط الحسابي (٢,٣٠) والانحراف المعياري (١,١٨٧)، بينما كانت قيمة كا٢ (٦٣,٤٠٩) وهي دالة إحصائية عند مستوى معنوية٠,٠٠٤. من خلال إجابات المبحوثين (أكد لا توجد هناك سياسة اجتماعية حقيقية تقوم بها الدولة لإدماج وقبول هذه الفئة وان كانت هناك برامج فهي لم تلبي الطموح) وعلى هذا الأساس رفعت هذه المقترحات إذا ما اردت الدولة لتحقق اهداف وامنيات هذه الشريحة لتعيد مكانتها المهمشة في المجتمع.

المبحث الثاني

عرض وتحليل بيانات دراسة الحالة

اولا : التحليل والتفسير

اعتمد الباحث طريقتين في تحليله للبيانات التي جمعت، الطريقة الأولى: هي التحليل الكمي للبيانات والتي تعتمد بالأساس على جهد الباحث من خلال صياغة أسئلة استبيانيه وتوزيعها وبعد اكمال الإجابات من قبل المبحوثين يتم عرضها في جداول وتحليلها وعلى ضوء ذلك يتم التعليق عليها بالنظر الى ما تفرزه من احصائيات ونسب اعتماداً على تلك الإجابات وهذا ما تم العمل به في المبحث الاول، التحليل الكيفي يعتمد فيها على دراسة حالات (دراسة معمقة) اما الطريقة الثانية: التحليل الكيفي يعتمد فيها على دراسة حالات (دراسة معمقة) ، وبهذا بدء الباحث بعرض دراسة الحالة ويحاول الآن أن يعرض تسع حالات من عينة مجتمع المدروس والحالات يتم عرضها بالأسلوب القصصي (السوسيولوجي) ، ثم يحلل كل نمط على حدة وفق البيانات الآتية:

١- البيانات الشخصية التي تمثلت بالآتي:

أ-عمر رب الاسرة

ب- عمل رب الاسرة

ت- المستوى الاقتصادي والتعليمي

ث- عدد الابناء

ج- نوع إعاقة (الابن او البنت) في الاسرة

ح- عمرة وترتيبه بين اخوته

خ- عائديه السكن مع عدد الغرف

٢- البيانات الخاصة بالمشكلة المدروسة

- الجانب الاجتماعي

- الجانب النفسي

- نظرة المجتمع للمعاق

- النظرة المستقبلية لأسرة المعاق

الحالة الأولى

تبلغ السيدة "شريفة" ٦٥ سنة، جدة المعاقة، تسكن في مركز المدينة، تروي شريفة في البداية عمر وعمل والدين الطفلة وتحصليهم الدراسي، اذ تقول بان الاب يبلغ من العمر (٤٣) سنة في حين ان الام تبلغ (٤٢) سنة، الاثنين اكملا مرحلة المتوسطة، تعين الاب في الجيش العراقي، اما الام فهي ربة بيت، يمتلكان بيتا ملك من (غرفتين – استقبال – ملحقاتهم الصحية)، عدد الأبناء ١٠ (٧) بنات (٣) أولاد، وحالتهما الاقتصادية متوسطة، البنت ذوي اعاقة فيزيائية لديها عمرها ١٢ سنة وترتيبها في الأبناء (٣).

تذكر السيدة " شريفة " بان إعاقة بنت ابنها نتجت بعد ولادتها المبكرة، وكانت ولادتها عملية قيصرية اذ لم تكمل (٧) أشهر، بعد (٤) أشهر من الولادة تم فحص الطفلة وتبين اعاقتها فيزيائيا (ضمور عضلات)، وعلى الرغم من انها بلغت ١٢ سنة لكنها الى الان تعاني في الاكل والشرب فهي بحاجة الى مساعدة.

وواصلت "شريفة" حديثها عن الحالة السائدة في الاسرة بعد التعرف على مصير بنتهم اذ كانت هذه الإعاقة غير متوقعة وشكلت صدمة وساد الحزن على الوالدين بالدرجة الأساس وأصبحت الاسرة تعيش حالة من الإحباط، ونتيجة لذلك مرت الاسرة بتوترات نفسية انعكست على علاقة الابوين التي كانت تمر باضطراب دائماً، كانت الاسرة تعيش الاحراج خاصة عند وجود مناسبة او الذهاب الى مناسبة فرح كانت او حزن فكانت المعاقة تمثل لهم عائقا في نفس الوقت تعرضت الى الكثير من الكلمات القاسية الموجهة من الاقرباء والأصدقاء ، اما بالنسبة للدعم فكانت الاسرة شديدة التخوف على بنتها وجر ذلك الى تدليلها اذ لم تعطيها حرية في الاعتماد على نفسها، بالنسبة للدراسة سعت الاسرة بعد السنة السابعة الى تقديم ملفها والقيام بإجراءات القبول لكن كان الامر سيء اذ لم تسمح اللجنة الطبية في إعطاء تقرير طبي

يمكنها من القبول والدراسة بحجة المرض، فيما يخص ردود فعل المجتمع تجاه الفتاة فأنها تعرضت عدة مرات لكلمات ازدرائية واستهزاء ووصل الحال الى وصمة بكلمة (معوقة) امام الجميع دون رد ذلك، فيما يخص في علاقتها مع اخوتها الاسوياء فترى بان علاقتها لم تتسم بالود رغم ذلك نحاول ان نشرح حالة اختهم ليساندوها في اعاقتها، ومحاولة منا ان نجعلها قريبة على بنات اقاربها حتى لا تنطوي على نفسها فهي رغم اعاقتها لكنها نوعما اجتماعية ، اما بخصوص الاعانة الممنوحة فترى " شريفة" انها غير كافية مقارنة بمتطلبات البنت ، في خصوص التكفل فان الاب والام لم يقصرا رغم حالة الاضطراب التي فيما بينهم وإذ ما حصل خلاف بينهما فانا والجد نكفل البنت فنحن كاسرة رضينا بقدر الله ، همنا الوحيد هو حياتها ومستقبلها على الرغم من اننا حاولنا ان تكمل دراستها لتساعد نفسها عندما تواجه الحياة بنفسها لكن قدر الله ما شاء فعل .

الحالة الثانية

تبلغ السيدة "سناء" ٣٣ سنة ، تقطن في منطقة خيري التابعة لمركز مدينة الديوانية ، تحصيلها الدراسي ابتدائية ، لم تعمل فهي ربة بيت ، اما زوجها فيبلغ من العمر ٤٠ سنة ،اما الدراسة فقد اكمل فقط المرحلة الابتدائية ، ويعمل اليوم حارسا في سايلو محافظة الديوانية (مخزن للقمح والشعير) ، يمتلكان بيتا ملك متكون من (غرفة واحدة ، صالة ، غرفة أخرى لاستقبال الضيوف مع الملحقات الصحية " مغاسل وأخرى") ، اما حالتهما الاقتصادية متوسطة، عدد الأبناء (٦) ثلاث بنات يقابلها ثلاثة أولاد ، اما الولد المعاق فيزيائيا فترتيبه بين الأبناء يأتي ثالثا ويبلغ من العمر ١٤سنة.

استرسلت "سناء" عن شرح الحالة اذ تقول: اننا كباقي الاسر قد تفاجئنا بابننا قد أصيب بهذه الاعاقة فبعد ولادة طبيعية ولمدة أربع سنوات دون شعور بشيء بدا بشكوى من مغص في بطنه وارتفاع بدرجة حراة الجسم وورم في دماغه وبعد فحص تبين انه مصاب بالإعاقة الفيزيائية(ضمور عضلات) لم يكن هو وحده فقد سبق وان كان لدينا ابناً اكبر وتوفي بعد ولادته بأربعه اشهر ، نصح الأطباء بوضع صمام لإخراج بعض الجراحة المخزونة في الدماغ لكن تخوفنا منه وان يودي الى فقدان حياته وهذا كان سبباً لرفضنا المقترح ، وبعد الاستمرار في العلاج تحت اشراف طبيب خاص سيطر على الحالة وبدا الابن بتحسن هذه الحالات بسبب الوراثة فقد كان لدى العائلة الكبرى أيضا من ذوي الإعاقة وبتحديد ابن اخ زوجي .

تقول "سناء" رافق ذلك استنفار الجهود ان كان من الاب او مني انا كأم اذ شكل علينا ذلك تعب جسدي ونفسي وان نبقى ليالي بدون نوم، اما الحالة النفسية فقد عانينا من ظروف نفسية عصيبة، فقد تأثر والدة بشكل أكبر اذ زادت مسؤوليته مع شعور بالإحباط وأيضا بسبب مراجعته ودخوله عدة مرات للأشعة مع ابنه كانت أحد الأسباب التي اثرت على اصابته فيما بعد بمرض السرطان، بعد كل تلك الظروف زادت قساوة الحياة بمرض الاب وهذا جعلني بموقف لا أحسد علية اذ تحملت على عاتقي ابعاد الإعاقة وظروفها. اما بخصوص الابن فقد تقول سناء: حاولنا بكل امكاتنا لدخوله للمدرسة لكن رفض من قبل المدرسة بحجة اعاقته وعدم مقدرته، وفيما يخصه فقد كان عصبي وعلاقته بإخوانه ليست دائما على ما يرام، اما في المجتمع فقد كان هناك تساند اذ لم يعامل بتنمر او وصم، اما الاعانة التي شرعها قانون الرعاية كانت خطوه مهمه ونطالب بزيادتها كونها لا تغطي الانفاق التي تفرضه الإعاقة.

تذكر "سناء " ان الخوف والعاطفة هي الأساس في تعاملنا مع ابننا رغم انها فكره ليست دائما صحيحه ويحتاج الابن منا فرصه لتحمل مسؤولية نفسه، اننا نعيش داخل بيئة اجتماعية تحترمنا ولديها نوعما تساند وتعاون واواصرها اصرة اجتماعية مبنيه على الحب والتأخي والتساند، ونحن بدورنا كاسرة راضين بهذا الشيء مع رضانا بالله وما رزقنا، رغم اننا بحاجة الى تفكر في كيفية تهيئة ظروف مناسبة لابننا المعاق قبل ان يأتينا الاجل، هذا هو هذا السؤال الأهم والشاغل لأفكارنا دائماً.

الحالة الثالثة

يبلغ السيد " قاسم حسن" ٣٧ سنة، يسكن في قضاء غماس في مدينة الديوانية، أكمل الثالث متوسط وبسبب الظروف المعيشية ترك الدراسة، وقد حصل فيما بعد على وظيفة في وزارة النقل وهو الان يعمل هناك، اما الزوجة عمرها ٣٢ سنة وأيضا أكملت المرحلة المتوسطة وعملها الحالي ربة بيت، الحالة الاقتصادية للأسرة بشكل عام متوسطة، لدينا ثلاثة أبناء " بنت واحدة " وولدان، الولد المعاق فيزيائيا يبلغ من العمر ٩ سنوات وترتيبه الثالث بين اخوته اما فيما يخص مرضه فهو يعاني نقصاً في النمو مع بُطء الحركة.

يتحدث" قاسم " عن بداية الحالة اذ يقول كانت ولادة الابن طبيعية حيث أكمل ٩ أشهر ومن ثم بعد الولادة بشهرين اكتشفنا وبعد الفحص الطبي تبين انه يعاني " نقص النمو، وتقزم شديد مع بطء في الحركة "، نعم هنا كانت الصدمة وشعرنا بالحزن لكن امنا بقدر الله ورضينا بما اعطانا، لم نتأثر كثيراً

رغم ان زوجتي كانت تعاني بسبب سهرها عليه في ليالي لمتابعة حالته. اما بخصوص الولد فيقول " قاسم " كنا داعمين له لما راينا فيه من روح الدعابة والذكاء والابداع خاص في تقليد والتمثيل ولهذه الأسباب غير الكثير من افكارنا وبطريقة تعاملنا معه ، لقد اعطيناه الحرية في التصرف واشعرنا بالمسؤولية بعد ما امنا بقدراته ، اما المدرسة فقد تأخر في الدراسة اذ لم يحصل على فرصه في المدارس الاعتيادية لكن حصل عليها في مدرسة خاصة في نفس القضاء ، لقد واجه أيضا تنمر ان كان على مستوى المدرسة او على مستوى المجتمع واستمع للعديد من الكلمات الاستهزاء وكان يوصم بالقزم لكنه يقابلها بابتسامه لأننا عودناه على التعامل مع هكذا حالات وأصبحت جزءاً من حياته، علاقته مع اخوته كانت طيبة وهو محب لهم ويساعدونه ويساعدهم كثيراً .

يذكر "قاسم" نعم هناك اعانه تقدم شهرياً الى عائلتنا وقد ثبته لنا قانون الرعاية العراقية ساعدنا كثيراً في تغطيه الضروريات التي يطلبها ابننا، ويذكر أيضا اننا وبرغم من عيشنا في بيئة اجتماعية لديها علاقات وارتباطات مشتركة لكن هذا لا يعني اننا لم نعاني من الكلمات الجارحة من قبل البعض، لكننا نتجاهل الأصوات الجاهلة ولم نتحرج يوما بان ابننا لديه اعاقه، بل تستمر محاولتنا لنراه يحقق كل ما يحلم فيه في حياته وهمنا هو دعمه ليكون قادر على التكفل بنفسه دون أحد.

الحالة الرابعة

تبلغ السيدة " ليلى "٣٩ سنة، تسكن في ريف السنية التابع لمدينة الديوانية، لم تكمل مرحلة الابتدائية، متزوجة وام (٥) أبناء، ولدانِ وثلاث بنات، البنت المعاقة فيزيائيا ترتيبها " الثالث" بين اخوتها عمرها الحالي ١٨سنة، الاب محاسب ويبلغ من العمر ٥٠ سنة، حالتهما الاقتصادية متوسطة، يمتلكان بيتا ملكاً مكوناً من (ثلاث غرف، استقبال الضيوف خارجي المسمى المضيف مع الملحقات الصحية).

تعاني بنت "ليلى" من إعاقة فيزيائية جسمية تمثلت بضعف حركي مع صرع عانت منه بين فتره وأخرى، تذكر ليلى ان الولادة لم تكن طبيعة فقد اجريت لي عملية قيصرية وبعد الولادة مباشرة تم التعرف على ان الطفلة مصابه بمرض اليرقان" أبو صفار" في البداية وبعد تأزم وبعد عدة فحوصات تم تأكيد الحالة ، وعلى الرغم من سعينا الى سفرها خارج البلد لمعالجتها الا ان الأطباء قد نصحوا بان الحالة مستعصية وعليه التسليم لأمر الله، الابوانِ بعد هذه المعاناة قد أُصيبا بالإحباط والحزن وبان ذلك على وجهيهما ، وتقول ليلى انها حتى في الحلم لم تكن متصورة ان تعيش تلك المعاناة لكنها راضية بقضاء الله

ومشيئته، وتكمل ليلى :نسهر لأجلها واستنفرنا كل جهودنا وكان الاب الأكثر دوراً اذ أصبحت مسؤوليته بين عمله واعالة الاسرة ومساعدتي في الطفلة ومتطلباتها، فيما يخص المدرسة نحن رفضنا دخولها لأن حالة بنتنا لا تناسب وضع المدارس فمدارسنا غير مناسبة لوضع ذوي الإعاقة لذلك تم رفض الموضوع، وأيضا حالة البنت اذ الى الان غير قادرة على طلب الطعام الا بعد نبادر نحن وانها لا يمكن مساعدة نفسها باي حال من الأحوال، كانت علاقة اخوتها معها يسودها العطف والحنان فهم يحبونها بشدة.

من خلال الحديث مع ليلى تبين لي ان مشكلة انعزال بنتها لم يكن بسبب استهزاء او إطلاق كلمات فيها نوع من الاستهزاء لكن السبب في بنت كونها غير متأقلمة مع وضعها وعلى العكس علاقتها مع اسرتها طيبة، فتقول نحن تركناها خوفاً لا تسوء حالتها فهي كل شيء بالنسبة لنا لذلك نحن نتحمل مسؤوليتها وليس هي، فيما يخص المجتمع والبيئة فأننا نعيش بأمان ولم نستمع لأي شيء سلبي تجاهنا وتجاه الطفلة مجتمع مقدر للحالة ، وتقول ليلى ان لدينا اعانة لكنها لا تكفي متطلبات البنت ونتأمل خيراً في الحكومة لزيادة الراتب ، اما المستقبل فهو الشغل الشاغل لدينا ونفكر فيه لأجل بنتنا التي لاحول ولا قوه لكن الله هو ميسر كل عسر ونسلم الامر له.

الحالة الخامسة

يبلغ السيد "كامل" ٤٧ سنة، متزوج ولديه (٨) من الأبناء، (٦) بنات وولدين، يسكن في حي العسكري داخل مركز مدينة الديوانية، يعمل كاسب (سائق سيارة اجره) وتحصيله الدراسي ابتدائي، وزوجته تبلغ من العمر ٤٥ سنه ولم تكمل مرحلة الابتدائية والان هي ربة بيت، حالتهما الاقتصادية متوسطة، ابنتهما من ذوي الإعاقة الفيزيائية لديها ضعف في الحركة وعمرها الان ١٣ سنه وترتيبها بين اخوتها الأخيرة.

يروي السيد " كامل" ان ولادة ابنتنا كانت طبيعية لا يوجد أي مؤشر يوحي بانها معاقة الا بعد ان أكملت سنتين ، في الواقع ان الطفل في هذا العمر يبدا خطواته الأولى وهذا ما جعلنا في حيرة وبعد ان عرضناها على طبيب مختص اكد لنا بانها تعاني ضعف (حركة الأطراف السفلى) وممكن اجراء عملية لكن بسبب الظرف الاقتصادي والتكلفة العالية ، نعم لم تكن صدمة بل تقبلت الاسرة بالواقع ورضا بما رزقنا الله ولذلك لم تؤثر علينا بشكل سلبي ، فيما يخص اخوتها كانوا متفهمين جدا ويحاولون دعمها إيجابياً اضافه الى دعمنا المستمر "بان غدا اجمل وعليك مساعدة نفسك لترسمي حياتك بيدك" ، وارى

هذا الدافع لم يأت صدفه بل ثقافة الاسرة وتفهمها الواضح لظروف الحياة وايمانهم القوي بالله هي التي منحت مثل هذه الثقة للبنت، فيما يخص المجتمع فان له دور كبير في انعكاسه سلبا او إيجابا على حالة كامل وأسرته وابنته ، اذ يقول كامل لم نرى سوى الخير من محيطنا ان كان على ابنتي وتعامله معها او مع الاسرة فهم لا يدعمونا لكن لم نرَ منهم شراً .

ويستمر كامل في الكلام ويقول ان كل اسرة لديه هكذا حاله يزداد ضغطها ومسؤوليتها لكن الفرق هناك من يقبل ذلك لأنها جزء من حياتنا واخر لا يقبلها ويصبح صيداً سهلاً للأمراض النفسية والعصبية، لذلك نحن متقبلين بكل سرور، وعن سؤالها عن الاعانة يقول " ان الاعانة ساعدتنا كثيراً كما ساعدت الكثير من العوائل رغم انها لا تفي في بعض الأحيان بكل متطلبات الإعاقة ونأمل ان يكون هناك مراعاة في تقديم مساعدات اكثر لعوائل ذوي الإعاقة " ، وبنهاية حديثه يرى كامل ان الاسرة يجب ان تبدأ خطوة خطوة في الإحاطة بهذه الإعاقة وتؤسس فيما بعد للمعاق حياة يسعى هو في اختياره ونعلم ان اكثر ما يؤلم الاسرة هو التفكير في مستقبل الابن او بنت المعاقة ، لكننا يجب ان نرافق هذا التفكير الى السعي والعمل لا أنْ نرهق انفسنا فقط دون انتاج .

الحالة السادسة

يبلغ السيد "حميد" ٧٠ سنه ، يسكن بريف الشامية في مدينة الديوانية ، ترك الدراسة بعد تخرجه من الابتدائية ، وبدا العمل في الزراعة واستمر بمهنة الفلاحة، اب ل(٩) أبناء ، اربعة أولاد وخمس بنات ، زوجته تبلغ من العمر (٦٥) لم تكمل مرحلة الابتدائية وعملها الفلاحة إضافة كونها ربة بيت ، يمتلك حميد وزوجته وأبناؤه مسكناً تعود عائديته اليهم (ملك) فيه ثلاث غرف وصالة واستقبال للضيوف خارجي (مضيف) مع الملحقات الصحية اما بخصوص الحالة الاقتصادية فقد كانت متوسطة، شاء القدر ان يكون احد أبنائه من ذوي الإعاقة الفيزيائية (شلل الأطراف السفلي) ويبلغ من العمر (٢٦) وترتيبه الثامن في الأبناء .

يذكر "حميد " ان سبب الإعاقة التي حصلت لابنه نتجت بعد شعوره بالحمى وعند مراجعة احد الأطباء شخص بانه يعاني (التهاب السحائي) وبعد اخذ علاجاً لذلك وتغير العلاج الذي كان يتناوله، أدى الى ان يقع الطبيب في المحذور وهو الخطأ في التشخيص من ضمن (الأخطاء الطبية الشائعة) وهذا ما أثر على ابن حميد وسبب له إعاقة (بشلل الأطراف السفلي التشنجي) ، سعى حميد الى معالجة ابنه رغم

التكاليف العالية وهذا ما كان له اذ تمكن الابن المعاق من الحركة وان كانت على العكازات، في ظل ما حدث لم يكن الوالدان في حالة نفسية طبيعية فقد اضرت هذه الإعاقة بحالتهما فقد شعرا في لحظتها بالصدمة والإحباط كون الابن ولد طبيعيا وبقي طبيعيا لمدة سنتين.

يروي " حميد" ان زوجته تحملت العبء الأكبر اذ اتهمت في التقصير وكانت المسؤولة الأولى امام الاسرة، اضافه الى ذلك متاعب التربية حيث وصل بها الحال الى عدم النوم لليالي حرصاً منها حتى لا تتفاقم الإعاقة وتصبح انتكاسه أخرى، فيما يخص المجتمع والمناسبات التي تحصل يقول حميد لم نتحرج يوما من اعاقه ابننا لكوننا نعيش في بيئة ريفية والمحيطين بنا اخواننا واقربائنا ولذلك تعاملهم معنا من منطلق الذي اصابك اصابنا وابنك هو ولدنا ، وهذا ما جعل الابن مرافقا لنا في الافراح والاحزان دون أي قلق ، فيما يخص الابن سعينا الى دخوله المدرسة وهو الان تخرج من كلية الصيدلة بتقدير امتياز، من ناحية الدعم كان له ذلك اذ عاش وترعرع في بيئة اتاحت له ما يريد من حب وحنان وقوة ودافع ومسؤولية ، أي بمعنى موازنة لشخصيته وبهذا حقق ما نريده ويريده هو ، علاقته بأخوته جدا عالية اذ يعدهم مصدراً لقوته ويعدونه فخرا لهم ،علاقته في المجتمع الخارجي ان كان في المدرسة او في الشارع كانت غير متوازنة اذ دائما ما تحصل هناك مناوشات بينه وبين الأشخاص بسبب التنمر وتصل بهم الحال ان يطلقوا الألفاظ ويضربوه بعض الأحيان ناهيك عن الحاق به صفة العار ، بنفس الوقت كان ولازال مؤمننا بقدارته وغير مهتم لذلك . وينهي حميد بان الدولة وفرت لنا الدعم المادي عن طريق الاعانة وقد ساعدتنا كثيرا، ثم يتضرع بشكر لله وبنعمته بعد ما كان ابنهم يعتبر عالة ويفكر كل واحد منهم كيف يعيش بعد وفاتهم الان انتهى ذلك التفكير بعد ان شق له طريقا ومستقبلا لنفسه.

الحالة السابعة

السيدة "فطيمة " ٥٧ سنة تقطن في ريف ضمن قضاء الديوانية الاب ٦٨ سنة تحصيلهم الدراسي ابتدائية عمل الاب فلاح بينما الام هي ربة بيت يسكنان في بيت خاص بهما (ملك) متكون من غرفتين واستقبال ومطبخ وصالة والملحقات الصحية عدد الابناء ٦ (عدد البنات ٤ والذكور ٢) حالتهم الاقتصادية متوسطة البنت من ذوي الاعاقة الفيزيائية تعاني من (روماتيزم رثوي) وهو مرض مناعي يصيب المفاصل، ترتيبها بين الابناء السادس العمر ٢١.

تذكر السيدة فطيمة بأن بنتها قد ولدت طبيعية خالية من اي مرض لكن بعد عمر ال ١٤ عام اصيبت الفتاة بحمى والالام بسيطة في مفاصل الاصابع وبعد مراجعات عدة ولأطباء مختلفين في كل مرة يعطى تشخيص مختلف عن الاخر وابرزها (حصى المرارة "وتم استئصال المرارة " و التشخيص الاخر تضخم في الطحال) وبعد ما يقارب السنتين تم تشخيصها على انها تعاني من مرض الروماتيزم الرثوي وهذا ما سبب تشوهاً بسيطاً في بعض مفاصل الاصابع واضافة الى الالام مستمرة في جميع مفاصل الجسم والتي تسبب صعوبة في الحركة وضعف عام وارتفاع شبه مستمر في درجة حرارة الجسم .

وترى السيدة فطيمة ان حالة ابنتها انعكست بصورة سلبية على الاسرة والوالدين بالأخص ومرت الاسرة بتوترات نفسية من احباط وحزن وصعوبة تصديق الحالة ، لولا ان ايماننا بالله لكان وضعناً مختلفاً ، اما بخصوص المجتمع فان العيش في بيئة ريفية جعلت الاسرة تشعر نوعاً ما بالارتياح وعدم الاحساس باي نوع من التنمر وكذلك العار ان كان من الاقارب او الجيران فهم يعيشون على مبدأ التعاون الاخوي ، اما بخصوص البنت فقد كانت الاسرة داعمة لها وخاصة اخوانها اذ عملوا على مساعدتها في الدخول للمدرسة واكمال دراستها وزرع لديها الثقة بالنفس وهذا ان دل فانه يدل على ثقافة الاسرة ومحبة الاخوة لأختهم ،في المجتمع المدرسي كانت ولازالت يتعامل معها كونها طالبة مجتهدة ولم تحس يوما من الايام على انها مختلفة .

وتذكر السيدة فطيمة اننا حصلنا على اعانه من قبل الدولة وبالتأكيد قد ساعدتنا وننتظر منها ان تزيد لنحاول تغطية الضروريات التي تشتملها اعاقة بنتنا، كل جهد نقوم به هو لمصلحة البنت ومستقبلها وأننا نضع مستقبلها امام كل تفكير نفكر به، وبنظر الى كلام فطيمة انها تعقد الامل في الله في مساعدة الاسرة لتخطيط المستقبل المشرق وحياة أجمل لبنتهم.

الحالة الثامنة

السيدة " رقيه " ٤٠ سنه، تسكن في ريف الشامية التابعة لمدينة الديوانية، أكملت المرحلة الابتدائية وتركت الدراسة، وهي الان ربة بيت، في حين زوجها يعمل بالفلاحة ويبلغ من العمر ٤٦ سنه وأيضا اجتاز مرحلة الابتدائية وترك، لديهما (٧) من الأبناء، ثلاثة أولاد وأربع بنات، حالتهما الاقتصادية فقيره الحال، يسكنان في بيت تجاوز غرفتين مع ملحقاته الصحية، لديهم ولد من ذوي الإعاقة الفيزيائية يبلغ

من العمر ١٤ سنه يعاني من (شلل في الأطراف السفلى وتشوه في الأطراف العليا) ترتيبه بين الأبناء الرابع.

تذكر السيدة "رقية" انها كانت تعلم بولادة طفل على هذه الحال اذ تم فحصها قبل الولادة بثلاثة أشهر من قبل الطبيب المختص لكنها كانت غير مؤمنه بذلك بعد ولادتها والتي كانت عملية قيصرية تؤكد ما قاله الطبيب اذ تم ولادة الطفل برجلين مشوهتين وبعد اجراء العملية تم تعديل هذا التشوه وبرغم من ذلك بقي الطفل يعاني من الإعاقة وهي (شلل بالأطراف السفلية مع تشوه اليدين) طلب منا اجراء عملية خارج البلد لكن حالتنا المادية منعتنا من ذلك ، وتذكر أيضا ان هذه الحالة بسبب الوراثة اذ يعاني اعمامه أيضا من تلك الإعاقة وسبق وان انجبت حالة مشابه لكنه توفى بعد سبعة اشهر من الولادة ، فيما يخص حالتنا النفسية فقد تفاجأنا ولا نعلم ماذا نفعل؟.. كانت لحظات حزينة لكنها عدت بقدرة الله، قد عانينا بعض الشي خاصه أني أبقى لساعات من ليل ساهرة متابعة لابني وحالته الصحية ومنعني حتى من زيارة اهلي الذين كانوا يسكنون في مدينة أخرى وبالتالي كان علي ان اذهب لليله واحدة كل سنة لأني لا أستطيع اصطحابه معي، اما والده فقد كان وضعه المادي ذا إثر فهو ينظر لحالته وحالة ابنه الذي لا يستطيع مساعدته اذ زادت حياته صعوبة أخرى تضاف للصعوبات الاسرية والاجتماعية.

وتذكر رقية ان الاعانة وان كانت لا تلبي الطموح لكنها قد إزاحة الكثير من المشاكل التي واجهتنا ونأمل خيرا ان تعمل الحكومات في ابقائها وزيادتها، وفيما يخص ابننا المعاق ومن الناحية الدراسة فلم يكن له ذلك لأسباب اسرية ذكرناها سابقا اضافة لا يوجد مكان وقبول يستقطب من هم في حالة ابننا، اما بخصوص المجتمع فتقول "رقية" البيئة الاجتماعية كانت ولازالت تعكس لنا صورة التعامل المثالي فلم تعامل ابننا بتنمر ووصم والايجابية تلك انعكست على الاسرة وتقبل المجتمع لها، اما الدعم فترى رقية ان الاسرة عملت على ادماج المعاق مع الأصدقاء والاقرباء واصبح هذا الابن يقوم بأعمال تتناسب مع اعاقته وولد ذلك قبول وحب لدى الجميع وهذا الشي انساه كونه معتلاً. وعليه اننا اسرة نعمل ما بوسعنا لحمل الابن نحو المستقبل الذي امناه عند الله تعالى ونعلم ان لا أحد يبقى لاحد ورضانا هو الرضا بما قسمه الله لنا.

الحالة التاسعة

يبلغ السيد " عباس" ٥٠ سنه، يسكن في قضاء الدغارة في محافظة الديوانية، اجتاز مرحلة الابتدائية ولم يوفق في تكملة مشواره الدراسي، عملة كاسب، متزوج وزوجته تبلغ من العمر ٣٦ سنة، أيضا لم تكمل الدراسة بعد الابتدائية، وهي حاليا ربة بيت، اما حالتهما الاقتصادية اذ يعيشون في بيئة فقيرة ولديهم بيت ايجار مكون من غرفتين وصالة مع ملحقاته الصحية، لدى عباس ثلاثة من الأبناء جميعهم من الأولاد ويعاني الولد الأخير من اعاقه فيزيائية ويبلغ من العمر الان ١٦ سنة.

معاناه ابن "عباس" كما يرويها الوالد اذ يقول انها حدثت بعد الإهمال والتقصير من جانبا اذ كانت ولادته طبيعية ويوما بعد يوم ينمو بشكل عادي الى ان يوم من الأيام وفي عامه الثاني وفي احدى ليالي ارتفعت درجة حرارة جسمه وصاحبة ذلك ما نسميه (شمره) لم يكن لدينا علم بما يحدث فقد تركنا دون فحصة او معالجته حتى تفاقمت حالته وبعد عدة أيام عرضناه على أطباء مختصين وتم تأكيد الحالة بان ابنكم يعاني من إعاقة فيزيائية تضعف حركة جسمه، بعدها الاسرة عاشت أياما عصيبة من احباط وحزن بسبب تقصيرهم اذ اصبح كل واحد منهم يلوم الاخر ونتج ذلك عن تحولات نفسية لدى الوالدين رغم ايمانهم القوي بالله وعلى ما اعطاهم ، اما في ما يخص الولد فقد شكلت تلك الحالة عبئا نفسيا اذ عانى من عصبية مفرطة اصبح من جرائها لا يستطيع ان يسيطر على تصرفاته الا من خلال العلاج إضافة الى ذلك سببت هذه الإعاقة تلكؤاً بالكلام الزم الوالدين في تسجيله في معهد الرجاء بدلا من المدارس العادية وعلى الرغم من ذلك لم يستمر في الدراسة بسبب وضعة المأساوي ، كانت علاقته بأخوته غير طبيعية اذ لا يقبلهم على أي حال من الأحوال ، وفي ما يخص المجتمع والبيئة التي يعيش فيها فان قد ساهمت في ايذائه اكثر اذ كانت توصمه وتتلفظ بألفاظ احسسته بانه غير مقبول فبدلا من تساعده في حالته زادته حزنا وانعزالا وعلاقاته وصلت الى ان يراني الوحيد الذي يمثل تلك العلاقات فانا الاب، والاخ ،والام والأصدقاء، ذلك مثل لي تحدً خاص كوني معوضاً ولو موقتاً لإرجاعه مره أخرى ليبني علاقته بالأخرين.

ويعرج "عباس" على قضية الإعانة ويقول ان الدولة ساهمت في تثبيت راتبا شهريا لكل معاق ومعيلة وهذا الامر رفع الكثير من أعباء المادية للأسرة في ظل الاعاقة وأصبح على أثرها المعاق من عالة الى شخص مهم في الاسرة ،ويضيف ايضا على الحكومات والمنظمات الإنسانية ان تعي الدور التي تشكله الإعاقة في الاسرة والابعاد التي تفرزها وعليه الزيادة في المكافأة والإعانات لمساهمتها على الأقل في حل

المشاكل المالية التي تواجهه اسرة المعاق، وينهي عباس حديثه ويقول ان ما يؤلمني حقا مستقبل ابني ونحن نفكر فيه اكثر من التفكير في أي شيء اخر لكن علينا ان يكون الصبر والرضا بأقدار الله هو مسعانا وهدفنا ونترك الأمور بيد الرحمن .

ثانيا تحليل البيانات الشخصية لدراسة الحالة (المعمقة)

هنا في هذا النمط من الدراسة يتم تحليل المؤشرات الأساسية وهو عمر رب الاسرة وعملة والاعانة الممنوحة والحالة الاقتصادية والتعليمي وعائديه السكن : تباينت اعمار ارباب الاسر وشملت المرحلة العمرية فئات (الشابة ، وكبار السن)، فأرباب الاسر في الحالات(٢،٣،٤،٥،٨) يتم تصنيفهم ضمن الاعمار الشابة واعمارهم على التوالي (٣٣،٣٧،٣٩،٤٠،٤٧) ، ، اما المرحلة العمرية لأرباب الاسر من كبار السن تمثلت في الحالات (١،٦،٧،٩) ، ففي الحالة الأولى فان عمر ربة الاسرة (٦٥) سنة ، اما رب الاسرة في الحالة السادسة فأن عمرة (٧٠) سنة وهو اعلى الحالات الموجودة، بينما عمر ربة الاسرة في الحالة السابعة وصل (٥٧) سنة ، اما رب الاسرة في الحالة التاسعة يبلغ من العمر(٥٠) سنه.

اما في موضوع عمل رب الاسرة، ففي الحالة الأولى فأن الجدة " شريفة" ربة بيت وهي المسؤولة عن الاسرة وتعتبر من نوع الاسر الممتدة لذلك هي قائمة على أمور البيت وذلك لعدم قدرة الجد بسبب المرض وتعين الابن في الجيش العراقي وبقائه أياما طويلة غائب عن البيت بسبب ارتباطه وعملة هناك، في حين الحالة الثانية من الاسر فان الزوجة "سناء" ربة بيت أيضا ويساعدها زوجها الذي يعمل حارسا في أحد مخازن القمح والشعير.

اما الحالة الثالثة فأن "قاسم" وهو رب الاسرة يعمل في وزارة النقل فهو يعمل وحدة ولا يساعده احد من افراد أسرته ، والحالة الرابعة فان الزوجة "ليلى" لا تعمل فهي ربة بيت ولكنها تعتمد على زوجها الذي لدية وظيفة (محاسب) في احدى دوائر الدولة ، بينما الحالة الخامسة السيد " كامل " يعمل سائق اجرة وعلى الرغم ان لديه عائلة كبيرة لكنه يحمد الله على رزقه ومقتنع بما يملك، بينما الحالة السادسة السيد "حميد" يعمل في ارضه كمزارع في الشامية والسبب يعود الى ما يتمتع به هذا القضاء من ارض خصبة ومحاطة بالأنهر العذبة لذلك اتخذ من الفلاحة عملا يرزق منه، في حين الحالة السابعة السيدة " فطيمة " ربة بيت ولا تعمل لكن لديها (ولداً) يعمل ككاسب ويغطي بعض احتياجات الاسرة ويساعد امه في

ظروفها العصيبة، اما الحالة الثامنة السيدة "رقية" أيضا ربة بيت ووضعها لا يساعد وحتى سندها زوجها يعمل مزارع بأجرة ،في حين الحالة التاسعة السيد "عباس" عامل وهو المعيل الوحيد لهذه الاسرة ويعطي ذلك مؤشرا لما تعانيه هذه العائلة وباقي الاسر في عملية وجود معاق في ظل ظروفهم المعيشية الميسورة، ففي الحالات التسع اكدت على الإعانة التي تمنحها الاسرة وكيف عالجت الضائقة المالية للأسرة في العديد من المناحي ليس فقط المتعلقة بالمعاق ومتطلباته وهنا كما نرى في(الحالة الثامنة والتاسعة) اللتينِ تعيشان حالة من الفقر فقد شكلت هذه المنحة عملية انقاذ لهذه العوائل بسبب الوضع المعيشي ، الجدير بالذكر نادت اغلب الاسر بان يكون هناك عدة منح واجب ان تمنح عبر برامج الرعاية وركزت على الزيادة في رواتب ذوي الإعاقة لأنها في اغلب الأحيان لا تغطي الا جزء يسير من ضروريات الاعاقة .

امتلاك بيت هو جزء من الحالة الاقتصادية المتوسطة او الغنية التي تتصف بها الاسرة الطبيعية ففي الحالات المعروضة نجد اغلب الاسر ذات الحال الاقتصادي المتوسط وانها تمتلك بيتا (ملك) مكون من عدد من (الغرف) ما عدا الحالة الثامنة التي تعيش العشوائيات وبيت بسيط والحالة التاسعة التي تعيش في مسكن ايجار صغير وهذا يعطي طابعا مهما في قبول حالة الابن المعاق فالظروف التي تحيط بالأسرة مع وجود ذلك الطفل من الممكن ان يشكل ذلك كله ورقة ضغط على الاسرة وتعيش حياة غير طبيعية ، الامر لا يتعلق فقط بالمستوى المعيشي بل يتعدى ذلك اذ اثر على معالجة(الابن ، البنت) عانت اغلب الاسر بسبب سوء الوضع الاقتصادي والتكاليف العالية وهذا تم عرضه في الحالات الاسر (٩،٨،٥) ان علاج الطفل ذوي الإعاقة مقرون بشكل كبير في توفير المال وهذا ما كان ينقص هذه الاسر، اما المستوى التعليمي فنجد ان ارباب الاسر (الاب ، الام) في اغلب الحالات تعليمهم لم يصل الى مستوى اعلى من المرحلة المتوسطة وهذا ما نجدة في الحالات (٩،٨،٧،٦،٥،٤،٣) اذ ان(الزوج ، الزوجة) ارباب الاسرة قد اجتازوا المرحلة الابتدائية فقط بينما فقط حالتين قد أكملت المرحلة المتوسطة وهي (١،٢) ، واجابات الاسر بشكل عام ترجع عدم اكمال الدراسة لظروف قد مرت بهم والآن قد شعروا بالاحتياج للتعليم فهو مهم ويعطينهم عدة طرق وأساليب لتعامل مع ذوي الإعاقة ويفتح لهم ابواب للتعرف اكثر على ما يشعره (الابن، البنت) وكيفية التعامل مع الظروف الاجتماعية والنفسية التي تحدث بسبب تلك الإعاقة.

الجانب النفسي

كانت معظم حالات الدراسة قد تمت بعد الولادة الطبيعية (للطفل) ذوي الاعاقة خاص في حالات المدروسة (٩،٧،٦،٥،٣،٢) وان الإعاقة حدثت للابن في الحالة (٢) بعد اربع سنوات من الولادة، وفي الحالة (٣) بعد شهرين، في حين الحالة (٩،٦،٥) حدثت بعد سنتين، بينما اكثر مدة للإعاقة لابنة الاسرة في الحالة (٧) في عمر (١٤) سنة، بينما الولادة القيصرية قد عانت منها الحالات في (٨،٤،١) وقد حدث ذلك في الشهر (٧) أي قبل الولادة ، وتحت تلك الظروف تولد ضغوطا نفسية على اغلب الاسر فقد عاش (الوالدان) بالأخص الإحباط والصدمة والحزن والنكران بعد ان تفاجآ بإصابة (الابن ، البنت) ، ووفق إجابات الاسر فأن الشعور بالضغط النفسي والمسؤولية الملقاة في ظل الإعاقة قد اضر بالاثنين ، ففي بعض الاسر ولد اضطراب العلاقة (تفكك) كما هو حال الحالة (١) اذ حدث هناك اختلاف بين الزوج وزوجته يعود ذلك لعدة أسباب لكن كان اهما إصابة ابنتهم بالإعاقة ، وقد يصل الامر الى ان تعيش الام حالة من عدم الاستقرار النفسي كما هو موضح في الحالة (٢) بعد ان تبقى لساعات طويلة في وهي تسهر على ابنها وزادت حالتها سوء بعد إصابة زوجها بمرض السرطان نتيجة قلة المناعة ومراجعته مع ابنه ووقوفه معه عند اخذ الاشعة إضافة الى مصدر الإحباط النفسي الذي عاناه ، لذلك فأن (الاب ، والام) بشكل متساوي يعيشان الظروف النفسية والجسدية رغم انها تختلف وكل واحد منهم له دور لكن اغلب الحالات أوضحت ان الضغوط النفسية كانت قسمت بين الاثنين ، وعليه تركيز المسؤوليات في ظل وجود المعاق او بدونه لا تعني ان يتخلى احد (الابوين) عن الدور الذي يناط اليه فهما مكملان الواحد للآخر.

الجانب الاجتماعي ونظرة المجتمع للمعاق

لا يمكن اغفال الدور الذي تلعبه البيئة الاجتماعية من خلال تأثيرها على المعاق واسرته، وبالنظر الى الاسر المدروسة فأنها تشكلت من بيئات متقاربة رغم الاختلاف في المسافة، توزعت بين قضاء وريف ومدينة ، سكنت الحالة (٥،١) ضمن مركز المدينة ، بينما سكنت الاسرة في الحالة (٤) ريف السنية ، وفي الحالة (٨،٤) سكنوا في ريف الشامية ، بينما الحالة (٧) سكنت الريف في اطراف قضاء الديوانية ، اما الاقضية فان الحالة (٢) تقطن في قضاء غماس ، والحالة (٩) سكنت في قضاء الدغارة ، في ضوء ذلك وجدنا ان الاسر شعرت بالارتياح في عيشتها وانها لا تلقى كلمات وافعالاً تشعرهم

بالوصم او التنمر بامتلاكهم طفلا من ذوي الاعاقة وهذه الاسر في الحالات (٨،٧،٦،٤) واغلب هذه الاسر من سكنة الريف ، ويرجع ذلك الى تكوين هذه البيئة وتماسكها الاجتماعي القوي على اعتبار ان ساكنيها تربطهم روابط الدم (عم، خال) فما يصيب احد يصيب البقية ، بينما وجدنا العكس من ذلك في بقية الحالات.

اما بخصوص ذوي الإعاقة الفيزيائية فان أعمارهم تقع ضمن الفئة العمرية الشابة باستثناء الحالة (٣) فان عمر الطفل ذوي الإعاقة (٩) سنوات، اما باقي الحالات فهي بين الفئة العمرية (١٢ –٢٦) سنة ، وأن ترتيب (الابن او البنت) المعاقة بين الأخوة والاخوات قد حاء كالاتي: الترتيب الثالث في الحالات (٤،٣،٢،١) وهي الأكثر تكرارا، بينما الترتيب الأخير بين الأبناء جاء في الحالتين(٧،٥) وجاء الترتيب الوسط في الحالة (٨) اما قبل الأخير في حالة واحدة (٦) .

نظرة المجتمع للمعاق كانت بين القبول والرفض فقد عانى ذوي الإعاقة من التنمر والوصم بعدة أساليب كان اكثرها اللفظية (معاق، قزم، الخ..) والضرب احيانا خاص في الحالات (٩،٣،١) وهي التي تشمل السكن بين القضاء والمدينة في نفس الوقت لم نرى ذلك في باقي الحالات وخاصة في البيئة الريفية وهذا يعطينا تصور واضح بأن الريف يشكل اصره اجتماعية متعاونة ومتساندة لها جذورها الاصيلة التي بنيت على ثقافة التعاون الاخوي وعلى هذا الأساس وجدنا جذور الوصم والتنمر قليلة مقارنة بغيرها من البيئات الأخرى .

وفي الحديث عن الدعم الاسري والفطام الاجتماعي من خلال ارشاد المعاقين وافساح المجال لهم في تحمل المسؤولية لدى الاسر العراقية والتي تمثل الأسرة في محافظة الديوانية جزءا منها نجد هذا الدعم غير موجود فقط في ثلاث حالات(٩،٤،٢) وبعد الكشف عن الأسباب وبعد إجابة هذه الاسر أن اهم الأسباب التي جعلت المعاق في يمارس حياته بشكلها الطبيعي هي بسبب (الخوف والتدليل والعاطفة) ، أي ان الاسر تجد نفسها هي المتكأ لذلك المعاق وليس هو وعلى الرغم من ان الباحث قد اعتقد ان الاسرة العراقية لا تفطم مولودها المعاق اجتماعيا الا ان ذلك نفي بعد التأكد من ذلك ميدانيا واعتمادا على اجابات المبحوثين في ذلك، اما بخصوص دخوله للمدرسة فقط اثنان من ذوي الإعاقة تم قبولهم في المدارس الحكومية في الحالة (٧،٦) اذ اكمل احدهما الدراسة بتفوق عالٍ والآن هو طبيب صيدلاني اما الأخرى في الاسرة(٧) في الخامس الاعدادي، اما بقية الحالات فقد تم رفضهم بطرق عده ، فالمعاقة

في الحالة الأولى رفض إعطائها تقرير من اللجنة الطبية من اجل دخولها للمدرسة ، بينما الحالة الثانية رفض من قبل المدرسة بحجة عدم مقدرته، والحالة الثالثة لا وجود له في المدارس الحكومية مما جعل والده يبحث عن بديل في مدرسة الخاصة بتلك الفئة ، وبنفس الشي حصل لابن في الاسرة (٩) اذ تم دمجه في معهد الرجاء لكنه لم يستمر طويلا لأنها غير ملائمة لوضع الولد، في حين أصرت الاسر في الحالات (٨،٥،٤) عدم الزج بأبنائهم المعاقين في تلك المدارس لأنها غير جاهزة ولا يمكنها استيعابهم وقبولهم على أي حال من الأحوال فهي مدارس فاقدة للكثير من المزايا منها(كراسي خاصة ، ملحقات صحية ، أماكن تروحيه، الخ..) التي تناسب الأشخاص ذوي الإعاقة الفيزيائية.

اما بخصوص علاقة المعاق واخوته ففي الحالة الأولى ورغم ان المعاق اجتماعي لكن كانت علاقته بأخوته لا تتسم بالود من جانبهم وليس من جانبه، في حين ان الحالة الثانية تبين ان المعاق علاقته بإخوانه ليست على ما يرام ودائما يجابههم بتعصبه، اما في الحالات (٨،٧،٦،٥،٤،٣) بينت لنا ان العلاقة بين الأخ المعاق واخوته تتميز بالقوة والمحبة والألفة ودائما ما يكونون ساندين لأخاهم ويساعدونه ومتفهمين لوضعه وهو محب لهم وهذا التألف زرعته تلك الاسر في نفوس أبنائها وصار منهجا يسير عليه الجميع، بينما الحالة التاسعة كان مختلفة اذ ان علاقة المعاق بأعضاء الأسرة غير متوافقة باستثناء علاقة المعاق بأبيه تسودها المحبة ويرجع الباحث ذلك الى الحالة النفسية التي عانى من خلالها ذوي الإعاقة واصبح من جراءها منعزل تماما ولا يتعامل الا مع والدة .

النظرة المستقبلية لأسرة المعاق

معايشة الإعاقة وظروفها وانعكاساتها على الاسرة ماهي الا ضغوط لها ابعاد آنية ومستقبلية على تفكير هذه الاسر، وعلى رغم من الايمان بالله والرضا بما كتبة وبالقضاء والقدر عند غالبية ارباب الاسر، لكن القلق والخوف مسيطر عليهم وخاصة عند الوالدين بعد احساسهم مفارقين احبتهم عاجلاً ام اجلاً بنفس الوقت أظهرت لنا بعض الاسر المدروسة وهي في الحالات (٧،٦،٣) تغيير في هذه النظرة وبدأ القلق والخوف يختفي شيئاً فشيئاً ويرجع ذلك بعد اطمئنان الوالدين على ابنائهم المعاقين بدخولهم المدرسة وتحمل مسؤوليات انفسهم فيها ، فالتعليم فرصة للمعاق في اثبات ذاته وتهيئته لبناء مستقبلة واذا ما تحقق ذلك سيزيل الضغوط النفسية الملقاة على عاتق الوالدين فان القلق والتفكير بمصير (الابن او البنت) ذوي الإعاقة يحجم ويشعران بالارتياح بعد التعرف على مستقبل ذلك المعاق.

الفصل السادس

نتائج وتوصيات ومقترحات الدراسة

المبحث الاول : نتائج الدراسة

المبحث الثاني : التوصيات ومقترحات الدراسة

المبحث الاول

نتائج الدراسة

أولا :نتائج دراسة الحالة

بعد عرض الحالات المدروسة التي تمثلت في اسر ذوي الإعاقة الفيزيائية وتحليلها تمكن الباحث من الوصول الى مجموعة نتائج وهي كالآتي:

١- تتراوح اعمار اغلب ارباب الاسر بين الفئة العمرية (٣٣-٤٧) سنة وتعتبر فئة شبابية، باستثناء الحالة السابعة والثامنة والتاسعة التي تقع في الفئة العمرية (٥٠-٧٠) والتي تعتبر أكبر سننا من سابقتها، اما بخصوص العمل نجد اغلب الاناث المشاركات في هذه الدراسة فهن ربات بيوت ولا يعملن خارج أطار البيت، في حين تنوع عمل ارباب الاسر من الذكور بين كاسب (عامل، سائق تكسي) وبين موظف لدى الدولة.

٢- تبين ان جميع ارباب الاسر ليس لديهم نصيب عالٍ من التعليم فالغالبية منهم لم يكمل الدراسة ، أما صلة القربي بالزوجة فكان اغلب زواجهم داخلي أي من الاقرباء وربما هذا سببا في بعض هذه الحالات من العوق ، كذلك رغم الوضع الذي يعيشوه فكان اغلبهم يشكلون أُسراً ممتدة وكانت تتراوح افراد الاسرة الواحدة ما بين (٧-١٠) اشخاص.

٣- كشفت الدراسة ان اغلب الحالات المدروسة كانت منطقة سكناها الريف ان كان على مستوى المحافظة او الاقضية او نواحي، في حين توزعت الحالات الأخرى بين مركز المدينة والاقضية ، كما أشارت الدراسة الى ان اغلب الحالات تتمتع بمستوى اقتصادي متوسط سهل على الاسر شراء بيتا ملكاً ، ورغم الحالة المادية التي هي عليه لكن عملية تكفل الاسر لأبنائها المعاقين ومعالجتهم لم تكن بصورة المرادة وذلك يعود لعدم قدرة الاسر في توفير التكاليف الباهظة التي يفرضها علاج أبنائها من المعاقين.

٤- كشفت الدراسة أيضا ان اغلب الاسر تمتلك عدد من الأبناء إذا انحصر ذلك بين (٥- ١٠) وهذا بدوره يعطينا تصور بأن الاسر ليس لديها تحديد نسل الذي يشكل عملية توازن للأسرة وخاصة بين الحالة الاقتصادية التي تعيشها ومصروفاتها، في حين ابناءهم من ذوي الإعاقة الفيزيائية تتراوح

أعمارهم بين (٩-٢٦) سنة، وتتنوع اعاقتهم بين (صرع مصاحب لشلل حركي، ضعف الأطراف، شلل الأطراف السفلي، روماتزم رثوي، الخ..) وهذا ما يزيد المتاعب الاضافية على تلك الاسر في حياتها الاجتماعية والاسرية أيضا.

٥- عاشت اغلب الاسر ضغوطا نفسية تنوعت مصادرها بين الإحباط والحزن وذلك لما آل الية حال (ابنهم، بنتهم) بعد ان صدموا في اعاقته لان معظم هذه الاسر كانت ولادتها طبيعية وعاش المولد بشكل طبيعي لسنوات بدون أي مشكلة كما اكدت الحالات المدروسة في (٢،٣،٥،٦،٧،٩).

٦- كشفت الدراسة ان المعاق فيزيائيا واسرته يعيشان حالة من الارتياح بعيدا عن الوصم او التنمر وانواعه خاصة في البيئة الريفية، بينما وجدنا عكس ذلك في الحالات التي يكون انتماؤها لمركز المدينة والاقضية التابعة لها.

٧- ان معظم الاسر قامت بتوجيه وارشاد أبنائها المعاقين وإعطائهم فرصه في الاعتماد على أنفسهم واستشعارهم في مكانتهم الاسرية والاجتماعية المهمة ، وعليه ان الشخص المعاق يكون مسؤولاً عن نفسة من اجل حياته المستقبلية وهذا ما كان اكد اذ في حديثنا عن الفطام الاجتماعي لدى الاسر العراقية وجدنا عكس ما كان يعتقد فالأسر لديها تعاملت مع أبنائها بشي من الفطام لا نستطيع الجزم على انها قد طبقت الفطام الاجتماعي بالكامل لكنها بنفس الوقت ليس بضد منه وقد وضح ذلك من خلال إجابات المبحوثين حيث فقط في ثلاث حالات كما موضحا في الحالة (٢،٤،٩) كان الخوف والعاطفة طاغي على تلك الاسر في السماح للمعاق ان يمتلك مثل هذه الميزات.

٨- أوضحت الدراسة العلاقة القوية المتبادلة بين المعاق وأخوته وهذا ما اظهرته اغلب ،أيضا كشفت الدراسة بأن المعاق فيزيائيا واجه صعوبات بالغة في عدم قبوله في المدارس وهذا ما كان علية غالبية الحالات .

٩- اما بخصوص القلق المستقبلي فقد بينت الدراسة ان غالبية الاسر تعاني القلق المستقبلي ويرجع ذلك الى المستقبل المجهول الذي ينتظر أبنائهم المعاقين خاصة بعد شعورهم بانهم راحلين.

ثانيا : نتائج العامة للدراسة

١- اتضح ان نسبة الذكور أكبر عند ارباب الاسر في عينة الدراسة بواقع (٥٦) مبحوثا وبنسبة بلغت (٥١%)، بينما كان عدد الاناث (٥٣) مبحوثا وبنسبة (٤٩%) شاركن كمعيلات للمعاقين في عينة الدراسة.

٢- أظهرت النتائج ان الفئة العمرية لأرباب الاسر الأكثر مساهمة في اعالة المعاقين هي الفئة العمرية (٣٨-٤٧) وبنسبة بلغت (٣٤%)، تليها الفئة العمرية (٢٨-٣٧) وبنسبة بلغت (٢٢%)، بعدها تأتي الفئة (٥٧-٤٨) وبنسبة بلغت (٢٠%)، بينما الفئة العمرية (٦٧-٥٨) بلغت نسبتها (٦%)، اما الفئة (٦٨-٧٧) وبنسبة بلغت (٣%)، وأخيرا الفئة العمرية (٧٨، فأكثر) وبنسبة (٢%).

٣- كشفت الدراسة ان فئة المتزوجين كانت اعلى بالنسبة لأرباب اسر المعاقين حيث بلغت (٧٤%)، في حين فئة الاعزب بلغت (١١%)، في حين فئة مطلق بلغت نسبتها (٨,٣%)، ثم بعدها فئة أرمل بلغت نسبتها (٦,٤%).

٤- ان ارباب الاسر الأعلى في عينة الدراسة هي ذات مستوى تعليمي ابتدائي بنسبة (٣٠%)، تليها الفئة ذات مستوى تعلمي يقرأ ويكتب وبنسبة (٢٧%)، ثم الثانوي وبنسبة بلغت (٢٦%)، بينما فئة التعليمية الذي مستواهم جامعي وبنسبة بلغت (١١%)، وأخيرا من مستوى تعليمهم عليا (٦%).

٥- ان النسبة الأكبر من ارباب الاسر يسكنون في بيوت ملك وبنسبة بلغت نسبتهم (٣٨%)، في حين جاء بعدها من يسكن العشوائيات وبنسبة بلغت (٣٤%)، ثم من يسكن ايجار وبنسبة بلغت (٢٨%).

٦- اتضح ان ارباب اسر المعاقين الذين مكان اقامتهم في المدينة جاءوا اولا وبنسبة بلغت (٣٩%)، تليها من اقامتهم الريف وبنسبة بلغت (٣٠%)، ثم جاء بعدهم من سكناهم في الاقضية وبنسبة بلغت (١٩%)، وأخيرا جاء من كان سكنهم الناحية وبنسبة بلغت (١١%).

٧- تبين ان مستوى الدخل المادي لغالبية اسر المعاقين يسد الاحتياج وبنسبة (٥٠%)، ثم يأتي من مستواهم المادي يقل عن الاحتياج وبنسبة (٤٧%)، وأخيرا من مستواهم يفيض عن الحاجة بنسبة (٣%).

٨- تبين ان اعلى نسبة ضمن الإعاقة الفيزيائية هي شلل نصفي سفلي بنسبة بلغت (٢٧%)، تلها شلل الرباعي وبنسبة بلغت (١٤%)، ثم جاء ضمور العضلات وبنسبة بلغت (١٣%)، بينما تشوه الساقين وبنسبة بلغت (١٣%)، في حين الشلل النصفي علوي وبنسبة بلغت (١٠%)، بعدها بتر الأطراف وبنسبة بلغت (٩%)، بينما داء القزمية بلغت (٧%)، بينما الإعاقات الأخرى تذكر تمثلت بالأحدب وبنسبة بلغت (٣,٧%)، الصرع يصاحبه ضعف الحركة وبنسبة بلغت (٣%)، ثم إصابة في العمود الفقري وبنسبة بلغت (٢%).

٩- اتضح ان غالبية المعاقين ترتيبهم ثالثا بين اخوتهم وبنسبة بلغت (٣٢%)، في حين جاء في المرتبة الثانية من كان ترتيبه البكر وبنسبة بلغت (١٧%) ثم جاء من ترتيبهم ثانيا وبنسبة (١١%)، بعد ذلك جاء من ترتيبهم وبنسبة (٩%)، وخامسا في تسلسل وبنسبة (٧%)، في حين سادس الترتيب وبنسبة (٦%)، بينما من ترتيبهم سابعا وبنسبة بلغت (٢%)، بينما من ترتيبهم أخيرا وبنسبة بلغت (١٦%).

١٠- ان اغلب زيجات والدين المعاقين كان من أقاربهم من الدرجة الثانية وبنسبة بلغت (٤٦%)، ثم تلاها زواج الأقارب من بعيد وبنسبة بلغت (٣٢%)، في حين أخيرا ممن تزوجوا وكانوا ليس من الأقارب وبنسبة بلغت (٢٢%).

١١- تبين ان أكثر الأسباب تأثيرا على زيادة اعداد المعاقين في المجتمع العراقي هي مخلفات الحروب والهجمات الإرهابية حيث بلغت نسبتهما مجتمعين (٨٠%) مقارنة بالحوادث الأخرى التي لم تشكل الا ما بنسبته (١٨%).

١٢- تبين ان غالبية والدين المعاقين لم يتلقوا الدعم سواء من المجتمع او من الاسرة بنسبة بلغت (٦٩%). كما شعرت غالبية اسر المعاقين بالوصم بنسبة بلغت (٦٣%)، بينما نسبة الاسر الذين لم يشعروا بأنهم موصومين بلغ (٣٧%).

١٣- تبين النسبة الأعلى من الخدمات المقدمة للمعاق من قبل المؤسسات الرسمية هي الاعانة المالية وبنسبة (٧٧%) من إجابات المبحوثين، في حين تلتها خدمة الحصول على كرسي متحرك وبنسبة (١٧%)، بعدها وبنسبة (٥%) تم دعوتهم ابنهم بنتهم المعاقين لحضور مناسبات، وأخيرا وبنسبة (٢%) قد حصلوا على خدمة وهي فتح مدارس خاصه لتعليم.

١٤- ان غالبية والدين المعاقين قد خضعوا قبل زواجهما الى الفحص الطبي وبنسبة (٧٤%)، بنفس الوقت لم يكن الفحص الطبي حقيقي عند اغلبيتهم.

١٥- اكدت النسبة الأعلى من اسر المعاقين ان ولادة (طفل /ة) من ذوي الإعاقة قد اثرت على العلاقات الاسرية بنسبة (٥٣%).

١٦- تبين ان غالبية الاسر أكدوا بان إعاقة (الابن، البنت) قد اشعرتهم بالإحباط وبنسبة (٨٤%).

١٧- تبين ان الدولة لم تكن لديها سياسة اجتماعية حقيقية لقبول وادماج المعاقين لذلك كانت اول امنياتهم هي ان تضع قوانين خاصة بالمعاقين تنصفهم حالهم حال غير المعاقين وبنسبة (٧٤%)، وبالمرتبة الثانية التعليم والحصول على الشهادة وبنسبة (٦٨%) في حين المرتبة الثالثة تأسيس لهم جمعية رسمية تطالب بحقوقهم وبنسبة (٥٠%)، في المرتبة الرابعة الحصول على وظيفة او عمل يناسب طاقاتي وبنسبة (٣٠%)، في المرتبة الخامسة والأخيرة لأمنية المشروعة وهي الزواج والاستقرار وبنسبة (١١%).

١٨- اتضح ان غالبية المعاقين غير قادرين على تدبير امورهم بدون معيل وبنسبة (٨٠%) من إجابات المبحوثين.

١٩- تبين ان هناك مواهب لدى (٣١) معاق وبنسبة بلغت (٢٨%)، و ان المواهب التي يتمتعون بها كانت النسبة الأعلى من إجابات المبحوثين هي الاهتمام بالسوشل

ميديا وبنسبة (٥٢%)، في حين حل ثانيا الرسم وبنسبة (١٩%)، ثم جاء ثالثا الشعر وبنسبة (١٠%)، بينما رابعا قد حلت ثلاث مواهب نذكرها: الغناء وبنسبة (٧%)، كرة المضرب وبنسبة (٧%)، لاعب الأولمبي (رمي الثقل) وبنسبة (٧%).

٢٠- تبين ان غالبية الاسر اكدت على ان المعاقين الموهوبين قد حصلوا على الاهتمام والتشجيع وبنسبة (٧٨%).

٢١- تبين من إجابات المبحوثين ان نظرة المجتمع لمعاق كانت الأعلى هي النظرة بالشفقة وبنسبة (٣٧%)، تليها النظرة الطبيعية وبنسبة (٣٥%)، بينما النظرة الدونية حلت أخيرا بنسبة (٢٨%).

٢٢- من خلال عينة الدراسة أكد ان غالبية المعاقين قد تعرضوا للتنمر من الاخرين وبنسبة (٧٣%) من إجابات المبحوثين، اتضح ان النسبة الاعلى كان التنمر النفسي وبنسبة (٩١%)، وجاء في المرتبة الثانية التنمر الوظيفي وبنسبة (٦٦%)، في المرتبة الثالثة التنمر اللفظي وبنسبة (٢١%)، وجاء في المرتبة الرابعة والأخيرة التنمر الجسدي وبنسبة (١٨%).

٢٣- تبين من خلال عينة الدراسة ان غالبية المعاقين لم يتم قبولهم في المدارس الحكومية وبنسبة (٦٦%).

٢٤- تبين ان الدولة لم تنجح في توفير خدمات خاصة للمعاقين وبنسبة بلغت (٩٠%).

٢٥- تبين المقترح الذي حقق النسبة ضمن مقترحات لقوانين تضمن حق المعاق في العيش الكريم هو ضمان حقي في العيش والتنقل والسكن وبنسبة (٩٩%)، في حين حل ثانيا مقترح اصدار قانون يضمن حقي في التعيين وفق قدراتي الجسمية وبنسبة (٩٣%)، في المرتبة الثالثة جاء مقترح تأسيس معاهد للعوق الفيزيائي نحتضن هذه الفئة من المعاقين وبنسبة (٧٧%)، في المرتبة الرابعة والأخيرة مقترح تأسيس مدارس خاصة (ايوائية) تهتم بتعليم المعاق فيزيائيا وبنسبة (٦٥%).

المبحث الثاني

توصيات ومقترحات الدراسة

اولا : التوصيات

١- توفير الدعم الكامل للأسر، واجراء دورات تدريبية لهم حول كيفية رعاية ودمج المعاق اجتماعيا وذلك باعتبار ان الاسرة هي النواة الأساسية لتربية ورعاية المعاق.

٢- نأمل من الجهات الطبية والقانونية المعنية بإجراءات الزواج ان تنظر للفحص الطبي على اعتباره اجراء وقائي من الامراض والاعاقات الوراثية وان العمل به يأخذ مأخذ الجدية وليس شيئا روتينياً.

٣- نتمنى ان يكون للدولة سياسة اجتماعية واضحة لتحقيق الاندماج والقبول للمعاقين وتعزيز ذلك في المجتمع بعد تحقيق اماني المعاق المأمولة.

٤- الإفادة من تجارب الدول المتقدمة في هذا الصدد وكيفية التعامل مع فئات وشرائح المعاقين وذوي الاحتياجات الخاصة.

٥- على وزارة الصحة قسم الإحصاء تقديم إحصائيات كل ٥ سنوات لتحديد عدد المعاقين لما لذلك من أهمية قصوى في التعرف على اعدادهم ليتسنى للمنظمات والمؤسسات الحكومة الوقوف على اهم مشاكلهم ومعالجتها .

٦- التنسيق بين وزارة العمل والشؤون الاجتماعية والعتبة الحسينية والعباسية من اجل ادخال الارشاد النفسي والاجتماعي لأسر المعاقين ضمن خطط التأهيلية العتبة وتهيئة الملاكات الاكاديمية لذلك.

٧- نأمل من وزارة العمل والشؤون الاجتماعية و التنسيق مع أبناء هذا البلد الخيرين انشاء معاهد للعوق الفيزيائي في محافظة الديوانية والمحافظات الأخرى التي يقل فيها وجود مثل هذه المعاهد وذلك لأهميتها في احتضان وقبول المعاقين.

٨- نتمنى من وزارة التربية ان تكون جاده في قبول المؤهلين من المعاقين فيزيائيا كون ذلك أضاع على العديد منهم فرصة ممارسة حقهم في التعليم وأيضا نتمنى ان يكون هناك فتح لمدارس خاصة للحالات الغير مؤهلة من اجل تمتع هذه الشرائح بحقها كاملاً.

٩- نأمل من وزارة العمل فتح ورش عمل والتدريب المهني للمعاق لغرض تشغيل عدد كبير منهم والاستفادة من أعمالهم واكسابهم من خلالها ماديا ليتسنى لنا تفعيل دور اندماجهم في المجتمع اولا والإفادة من مواهبهم المغمورة ثانيا.

١٠- نرجوا من وسائل الاعلام العراقي تسليط الضوء على الموهوبين من ذوي الإعاقة من خلال اجراء مقابلات تلفزيونية للوقوف على اهم مطالبهم والحواجز التي تقف حجر عثرة امام ابراز مواهبهم.

١١- عقد الندوات والمؤتمرات التي تبحث قضايا المعاقين وكيفية علاجها.

١٢- ضرورة توسيع بناء هيئة رعاية ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة في محافظة الديوانية كونها تعاني النقص في جميع الجوانب الهيكلية ويجب ان يكون هناك تنسيق بين وزارة العمل وشؤون الاجتماعية والمحافظة في هذا الصدد على اعتبارها هيئة مهمه تضم ٢٠ ألف شخص من كافة الشرائع وفئات المعاقين وذوي الاحتياجات الخاصة.

١٣- تفعيل دور الشرطة المجتمعية في معاقبة المتنمرين ضد المعاقين.

ثانيا : المقترحات

ارتأى الباحث ان تكون مقترحات المعاقين واسرهم ضمن الاقتراحات المقدمة في الدراسة:

١- يقترحون اصدار قوانين خاصة بالمعاقين تنصفهم كما اقرانه الاسوياء ،منها قانون يضمن حق المعاق فيزيائيا في التعليم الحكومي.

٢- يقترحون تأسيس جمعية رسمية تطالب بحقوقهم يكون من ضمن مهامها المطالبة بتوفير مدارس خاصة للمعاقين فيزيائيا في حال لم يتم قبولهم في المدارس الحكومية، واخرى المطالبة في تهيئة وسائل نقل معدة للمعاقين.

٣- يقترح اجراء دراسة حول الاساءة الجنسية ضد الفتيات المعاقات فيزيائيا في المجتمع العراقي.

٤- يقترح اجراء دراسة حول الاتجار بالأعضاء البشرية، المعاقين فيزيائيا نموذجا.

٥- التنسيق بين وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ووزارة الصحة من اجل انشاء مستشفى خاص بالمعاقين في مدينة الديوانية والمحافظات الأخرى وذلك لحاجة هذه الفئة ولتسهيل عملية علاجها بشكل سلس وميسر.

٦- ان تكون الدراسات والبحوث للطلبة الدراسات العليا في الأقسام التي لها علاقة بالمعاقين ضمن أولويات وزارة العمل والشؤون الاجتماعية والعمل بها كونها احدى الأسس في رسم خططها المستقبلية.

المصادر

القران الكريم

اولا : الكتب

١. أبو فراس احمد بن زكريا : مقاييس اللغة ، ج ١، دار الفكر للنشر والتوزيع ، دمشق – سوريا ، ٢٠٠٧ .

٢. احسان محمد الحسن : الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي ، ط٣، دار الطليعة للنشر ، بيروت – لبنان ، ١٩٩٤ .

٣. احسان محمد الحسن : النظريات الاجتماعية المتقدمة ، ط٣ ، دار وائل للنشر ، عمان – الأردن ، ٢٠١٥ .

٤. احمد زكي بدوي : معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، مكتبة لبنان ، بيروت – لبنان ، ١٩٨٢ .

٥. احمد عبد اللطيف أبو اسعد : علم النفس الارشادي ، ط٢، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان – الأردن ، ٢٠١٢ .

٦. احمد محمد عبد الخالق: استخبارات الشخصية، ط٣، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية – مصر، ٢٠٠٠ .

٧. احمد محمد عقلة: حقوق الطفل المعاق في الشريعة الإسلامية، ب ط، المجلد الثاني، جامعة البلقاء التطبيقية، عمان – الأردن، ٢٠١٢ .

٨. احمد مختار عمر : معجم اللغة العربية المعاصرة، المجلد الاول، ط١،عالم الكتب للنشر والتوزيع، ، القاهرة ، مصر ، ٢٠٠٨ .

٩. ادث م. ستيرن، الزا كاستنديك: الطفل العاجز، ترجمة: فوزية محمد بدران، دط، دار الفكر العربي، القاهرة – مصر، ١٩٩٧.

١٠. إسماعيل محمد احمد معوض: الاعلام وذوي الاحتياجات الخاصة، ط١، دار غيداء للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠٢٠ .

١١. اسعد سلمان المشهداني: منهجية البحث العلمي، ط١، دار أسامة للنشر، الأردن – عمان، ٢٠١٩.

١٢. آن لويس، برام نورديتش: تعليم مميز للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ترجمة: بهاء شاهين، ط١، مجموعة النيل العربية للنشر، القاهرة، مصر، ٢٠٠٨ .

١٣. انتوني كيندز: علم الاجتماع، ترجمة: فايز الصباغ، ط٤، المنظمة العربية للترجمة، بيروت– لبنان، ٢٠٠٥ .

١٤. اندور ادجار، وبيتر سيد جويك: موسوعة النظرية الثقافية– المفاهيم والمصطلحات الاساسية، ترجمة: هنا الجوهري واخرون، ط٢، المركز القومي للترجمة، ، القاهرة، ٢٠١٤ .

١٥. ايمان عباس الخفاف: الملف التدريسي الشامل للطفل الغير عادي، ط١، دار المناهج للنشر، عمان– الاردن، ٢٠١١ .

١٦. باميلا بار ترام: كيف نفهم اطفالنا، ترجمة: رائد القاقون، دار الكتاب العربي للنشر، بيروت– لبنان،٢٠٠٨ .

١٧. بسام محمد ابو عليان: الحياة الاسرية، ط١، مكتبة الطالب الجامعي، غزة – فلسطين، ٢٠١٣ .

١٨. بطرس حافظ بطرس: ارشاد ذوي الحاجات واسرهم، ط١، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان – الأردن ، ٢٠٠٧ .

١٩. بلقاسم سلاطنية ، حسن الجيلاني: المناهج الأساسية في البحوث الاجتماعية ، ط١، دار الفجر للنشر والتوزيع ، القاهرة – مصر.

٢٠. تيسير مفلح الكوافحة، عمر فواز عبد الأمير، ط٤، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠١٠ .

٢١. ثامر حسين علي السميران، عبد الكريم عبدالله المساعيد: سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها، ط١، دار حامد للنشر وتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠١٤، ص٦٧–٦٨

٢٢. ج. ب. ماك ايفوى، اوسكار زاريت: أقدم لك ستيفن هوكنغ، ترجمة: ممدوح عبد المنعم محمد، المجلس الأعلى للثقافة للترجمة والنشر، القاهرة – مصر، ٢٠٠٢ .

٢٣. جمال محمد الخطيب: استراتيجيات ارشاد وتدريب ودعم اسر الأطفال المعوقين، ط١، دار وائل للنشر عمان – الأردن،٢٠٠٩ .

٢٤. جمال محمد الخطيب، منى صبحي الحديدي: مدخل التربية الخاصة، ط١، دار الفكر للنشر، عمان– الأردن، ٢٠٠٩ .

٢٥. جميل صليبا : المعجم الفلسفي ،ج٢، دار الكتب اللبناني ، بيروت، لبنان، ١٩٨٢ .

٢٦. حسام عبد الحمزة لعيبي الزيادي: المشكلات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط١، دار نيبور للطباعة والنشر والتوزيع، الديوانية –العراق، ٢٠١٥ .

٢٧. حسن عثمان: منهج البحث التاريخي، ط٢، دار المعارف للنشر، القاهرة – مصر ، ب ت ن، ص٢٠ وينظر الى : بلقاسم سلاطنية ، حسن الجيلاني: المناهج الأساسية في البحوث الاجتماعية ، ط١، دار الفجر للنشر والتوزيع ، القاهرة – مصر ، ٢٠١٢ .

٢٨. حسن عثمان: منهج البحث التاريخي، ط٢، دار المعارف للنشر، القاهرة – مصر ، ب ت .

٢٩. حسنين توفيق إبراهيم : ظاهرة العنف السياسي في النظم العربية ، ط٢ ، مركز الدراسات الوحدة العربية ، بيروت – لبنان ، ١٩٩٩ .

٣٠. حسين عبد القادر محمد واخرون: معجم علم النفس والتحليل النفسي، ط١، دار النهضة العربية، بيروت –لبنان، ب ت .

٣١. حلمي خضر ساري : التواصل الاجتماعي الابعاد والمبادئ ، ط١، دار كنوز المعرفة للنشر ، عمان – الأردن ، ٢٠١٤ .

٣٢. رشيد زوراتي : منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، دار الكتاب الحديث ، القاهرة – مصر ، ٢٠٠٤ .

٣٣. روحي مروح عبدان: الاثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على اخوة الأشخاص المعاقين، د ط، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية للنشر وتوزيع، الشارقة – الامارات، ٢٠٠٧ .

٣٤. زهير كاظم عبود: أوراق من ذاكرة مدينة الديوانية، دار ضياء للطباعة والنشر، النجف الاشرف – العراق ، ٢٠٠٨.

٣٥. سامية حسن ساعاتي: الثقافة والشخصية، ط٤، دار الفكر للنشر، بيروت – لبنان، ٢٠٠٧.

٣٦. ستيفن هوكنغ: موجز تاريخ حياتي، ترجمة : لطفي الدليمي، ط١، دار اشور بأنيبال للثقافة للنشر وتوزيع، بغداد– العراق ، ٢٠١٩ .

٣٧. سعيد حسني العزة: المدخل الى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط١، الدار العلمية للنشر وتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠٠٢.

٣٨. سعيد كمال العزالي: تربية وتعليم المعاقين سمعيا، ط١، دار المسيرة للنشر وتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠١١ .

٣٩. سلطان سعد الزهراني: استراتيجيات التدخل المبكر، ط١، دار البازوري للنشر وتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠١٩ .

٤٠. سهير محمد سلامة شاش: تنمية مهارات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة ، ط١، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة –مصر،٢٠١٥ .

٤١. سيكموند فرويد: الموجز في التحليل النفسي، ترجمة: سامي محمود علي واخرون ، دار المعارف للنشر، القاهرة – مصر، ب ت.

٤٢. صالح الصقور: موسوعة الخدمة الاجتماعية المعاصرة، دار الزهران، عمان– الأردن، ٢٠٠٩ .

٤٣. عادل محمد العدل: الاعاقة والاضطرابات النفسية واساليب التربية الخاصة، ط١، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر، ٢٠١٣ .

٤٤. عادل يوسف ابو غنميه: التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة، ط٢، دار الفجر للنشر، القاهرة – مصر، ٢٠١١ .

٤٥. عاطف عبدالله بحراوي، فيصل علي زيوت: مفاهيم أساسية في ارشاد اسر ذو الحاجات الخاصة، ط١، زمزم للنشر وتوزيع، عمان –الأردن،٢٠١٢ .

٤٦. عاطف غيث: قاموس علم الاجتماع ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة – مصر ، ١٩٧٩.

٤٧. عبد الباسط عبد المعطي: اتجاهات نظرية في علم الاجتماع، علم المعرفة للنشر، الكويت ، ١٩٨٠

٤٨. عبد العزيز عبد الله الدخيل: معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية، ط٢، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان– الأردن،٢٠٠١ .

٤٩. عبد العزيز عبدالله البريثن: الارشاد الاسري ، ط١،دار الشروق للنشر ، عمان – الأردن ، ٢٠١١.

٥٠. عبد الغني عماد : البحث الاجتماعي ، منهجيتة مراحله تقنياته، ط٢ ، جروس برس للنشر ، طرابلس – لبنان ، ٢٠٠٢ .

٥١. عبد الفتاح عثمان: المدارس المعاصرة في خدمة الفرد، مكتبة الانجلو المصري، القاهرة- مصر، ١٩٦٨، ص٣١. وينظر الى: محمد سيد فهمي: التأهيل المجتمعي لذوي الاجتياحات الخاصة، ط١، دار الوفاء للنشر والتوزيع، الإسكندرية-مصر، ٢٠٠٧ .

٥٢. عبد اللطيف حسين فرج، الإعاقة الذهنية والعقلية، ط١، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٧.

٥٣. عبد المحسن صالح: من اسرار الحياة والكون، الكتاب العربي رقم (١٥)، ب د ن، القاهرة – مصر، ١٩٨٧ .

٥٤. عبد الهادي الجوهري: معجم علم الاجتماع، ط٣، مكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية- مصر، ١٩٩٨ .

٥٥. عزيز داود: الاعاقة من التأهيل الى الدمج، ط١، مؤسسة مصطفى للطباعة والنشر، بيروت- لبنان، ٢٠٠٦ .

٥٦. عصام حمدي الصفدي: الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، ط١، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠٠٣ .

٥٧. علاء الدين كفافي : الارشاد والعلاج النفسي الاسري ، ط١ ، دار الفكر العربي ، القاهرة – مصر، ١٩٩٩ .

٥٨. علي معمر عبد المؤمن : مناهج البحث في العلوم الاجتماعية ، ط١، جامعة ٧ أكتوبر للنشر ، ليبيا ، ٢٠٠٨ .

٥٩. عمر حسيني، العنف ضد الاطفال ذوي الإعاقة في الأسرة الجزائرية، دراسة ميدانيه للأطفال المعاقين حركيا بولاية جيجل الجزائرية ، المركز الديمقراطي العربي للنشر برلين المانيا، ٢٠٢١.

٦٠. فاطمة عبد الرحيم النوايسة: ذوي الاحتياجات الخاصة التعريف بهم وارشادهم، ط١، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان- الأردن، ٢٠١٣ .

٦١. فاطمة عيد العدوان، أسماء عبد الحسين: الارشاد الاسري، ط١، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠١٦ .

٦٢. فؤاد أبو حطب ، امآل صادق : مناهج وطرق التحليل الاحصائي ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة – مصر ، ٢٠١٠ .

٦٣. فيكرام باتل: الصحة النفسية للجميع، ترجمة: كلود شلهوب، وكلارا جعلوك، الطبعة العربية المعدلة، ورشة الموارد العربية للنشر، بيروت – لبنان، ٢٠٠٨.

٦٤. قاسم شهاب صباح : الإعاقة والخدمات الصحية الدامجة ،ط١، مؤسسة التعزيز الاجتماعي للنشر وتوزيع ، بيروت –لبنان ، ٢٠٢٠ .

٦٥. قحطان احمد ظاهر: مدخل الى التربية الخاصة ، ط٢، دار وائل للنشر والتوزيع ، الأردن – عمان ، ٢٠٠٨ .

٦٦. كاترين وولف هلر، واخرون: الاعاقات والصحية والاعاقات المتعددة، ترجمة: ياسر فارس يوسف، ط١، دار الفكر للنشر، عمان، الاردن ، ٢٠١٤ .

٦٧. كريستين ماكنتاير: اهمية اللعب للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ترجمة: خالد العامري، ط١، دار الفاروق للنشر، القاهرة– مصر، ٢٠٠٤ .

٦٨. كيان محمد البرغوثي: التخطيط الاسري، ط١، جمعية العفاف الخيرية، عمان– الاردن ، ٢٠٠٥ .

٦٩. لطفي الشربيني: الوصمة معاناة المريض النفسي، ط١، دار العلم والايمان للنشر، دسوق– مصر، ٢٠١٨ .

٧٠. ماجد محمد أبو سلامة ، اديبة موسى الزين : المعاق والاسرة والمجتمع ،ط١،مكتبة سمير منصور للطباعة والنشر والتوزيع، غزة – فلسطين، ٢٠١٥ .

٧١. ماجدة السيد عبيد: ذوي التحديات الحركية، ط٢، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان– الأردن، ٢٠١٤.

٧٢. مارينا كوستي: رهاب المدرسة نوبات الهلع والقلق لدى الاطفال، ترجمة: هبه سامي علي، ط١، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة– مصر، ٢٠٢٠ .

٧٣. مجدي محمد الدسوقي: مقياس السلوك التنمري للأطفال المراهقين، ط١، دار جونا للنشر والتوزيع، القاهرة – مصر ،٢٠١٦ .

٧٤. محمد بن مكرم علي ابو الفضل ابن منظور: لسان العرب، كافة المجلدات، دار المعارف للنشر، القاهرة، ٢٠١٤ .

٧٥. محمد سرحان المحمودي: مناهج البحث العلمي، ط٣، دار الكتب، صنعاء– اليمن، ٢٠١٩.

٧٦. محمد سعيد فرح : ما علم الاجتماع ، ط١، منشاة المعارف للنشر ، الإسكندرية – مصر ، ١٩٨٧.

٧٧. محمد سفوح الاخرس: علم الاجتماع العائلة، ط١، مطبعة طربين، دمشق _ سوريا، ١٩٩٠ .

٧٨. محمد عبد السلام : مناهج البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية ، مكتبة النور ، المملكة المتحدة، ٢٠٢٠ .

٧٩. محمود عنان: رعاية الطفل المعاق، ط١، سلسلة السفير التربوية للنشر والتوزيع، القاهرة – مصر، ب ت .

٨٠. مدحت أبو نصر : مناهج البحث في الخدمة الاجتماعية ،ط١، المجموعة العربية للتدريب والنشر ، القاهرة – مصر ، ٢٠١٧ .

٨١. مدحت محمد أبو نصر: رعاية وتأهيل المعاقين، ط١، الروابط العالمية للنشر والتوزيع، القاهرة – مصر، ٢٠٠٩ .

٨٢. مسعد ابو ديار: سيكولوجية التنمر بين النظرية والعلاج، ط٢، مكتبة الكويت ، الكويت، ٢٠١٢

٨٣. مسفر بن عقاب العتيبي ، مقدمة في التربية الخاصة، ط١ ، دار شعلة الابداع للنشر وتوزيع ، المدينة المنورة – السعودية ، ٢٠١٨ .

٨٤. مصلح احمد صالح" الشامل: قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية، ط١، دار عالم الكتب للنشر، الرياض السعودية ،١٩٩٩ .

٨٥. المفوضية السامية لحقوق الانسان: اتفاقية حقوق الانسان للإعاقة، سلسلة تدريب المهني رقم ١٩، نيويورك– جنيف،٢٠١٤ .

٨٦. موريس انجرس : منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية ، ترجمة : سعد سبعون ، ط٢ ، دار قصبة للنشر ، الجزائر ، ٢٠٠٦ .

٨٧. مختار الفول: مشروع الاستراتيجية لرعاية الاشخاص ذوي الاعاقة، المنظمة العربية للتربية والثقافة للنشر والتوزيع، تونس، ٢٠١٩.

٨٨. ناهدة عبد زيد الدليمي: رياضة المعاقين، ط١، دار صفاء للنشر وتوزيع، عمان – الأردن، ٢٠٢٢.

٨٩. نبيلة عباس الشوربجي: المشكلات النفسية للأطفال – أسبابها وعلاجها، ط١، دار النهضة العربية للنشر ، القاهرة –مصر ، ٢٠٠٣ .

٩٠. نبيل عبد الرحمن حياوي: قانون الحماية الاجتماعية رقم(١) لسنة٢٠١١، ط١، المكتبة القانونية للنشر والتوزيع ، بغداد، العراق، ٢٠١٩.

٩١. نرمين حسين السطالي: سيكولوجية العنف وأثره على التنشئة الاجتماعية للأبناء، ط١، السعيد للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، ٢٠١٨ .

٩٢. وائل محمد الشرمان واخرون: اساسيات التربية الخاصة، ط١، دار المسيرة للطباعة والنشر، عمان – الاردن، ٢٠١١ .

ثانيا : الرسائل والاطاريح

٩٣. زروقي عز الدين، لطرش هجيرة: الإحباط واثرة في الصحة النفسية للطفل المعاق حركيا، مذكرة لنيل شهادة الليسانس، قسم علوم التربية، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة المسيلة ، ١٢٠١٢ .

٩٤. طالب عبد الرضا كيطان: ثقافة الفقر في المجتمع العراقي، دراسة انثروبولوجية في مدن الفرات الأوسط من ضمنها الديوانية وهي دراسة غير منشورة، قسم علم الاجتماع، جامعة المنصورة، مصر، ٢٠١٤.

٩٥. فاطمة الزهراء حاج سليمان: فعالية العلاج الاسري النسقي في مساعدة اسر العاقين عقليا، أطروحة دكتوراه (منشورة) مقدمة الى كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية –قسم علم النفس؛ جامعة أبو بكر بلقايد، الجزائر، ٢٠١٧

٩٦. قمر عصام عبد الجبار، الاندماج الاجتماعي للطلبة من ذوي الإعاقة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، قسم علم الاجتماع ،٢٠١٨.

٩٧. عصام عبد الجبار، الاندماج الاجتماعي للطلبة من ذوي الإعاقة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، قسم علم الاجتماع ،٢٠١٨.

٩٨. محمد خريف : العنف في الوسط المدرسي – الابعاد النفسية والاجتماعية وانعكاساته البيداغوجية ، دراسة ماجستير منشورة في علم النفس الاجتماعي – جامعة منتوري، الجزائر ، ٢٠٠٨ .

ثالثا : المجلات العلمية

٩٩. بروس ج.لينك ،جوك فيلان: مفهوم الوصمة ، ترجمة : د. ثائر ديب، مجلة عمران للنشر ، المجلد ٨، العدد٣١، ٢٠٢٠ .

١٠٠. حسن حماد حميد، جمعة ناعور المالكي: الحماية الجنائية لذوي الاحتياجات الخاصة على مستوى العقوبة، مجلة دراسات البصرة، العدد ٢٨، كلية القانون، جامعة البصرة، ٢٠١٨ .

١٠١. حسين خليل مطر: التنظيم القانوني لحقوق ذو الإعاقة في التشريع العراقي ومدى مطابقته للمعايير الدولية، نشر في مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية، المجلد ٨ العدد ١، جامعة بابل – العراق، ٢٠١٧.

١٠٢. رواب عمار: نظرة الإسلام لذو الاحتياجات الخاصة، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد (٣،٢)، بسكرة – الجزائر، ٢٠٠٨ .

١٠٣. سعاد حميد رشيد، التأهيل المهني للمعاقين الواقع والطموح، دراسة ميدانية في ورشة المحمية للنجارة والخياطة في الكرادة وتل محمد، مجلة الفنون والادب وعلوم الانسانيات والاجتماع، العدد (٦٣)، بغداد – العراق، ٢٠٢١.

١٠٤. لمياء محمد حسن: الإعاقة والانتحار دراسة ميدانية ، مجلة الفنون والادب وعلوم الانسانيات والاجتماع، العدد٣٩، بغداد – العراق ، ٢٠١٩ .

١٠٥. ميثم فاضل عبد الامير: البعد النفسي لشخصية جبار صبري العطية، المسرحية، نشر في مجلة نابوا للبحوث والدراسات، العدد١٥، بابل – العراق، ٢٠١٥ .

١٠٦. نجاة احمد الزليطني: سيكولوجية العدوان والنظريات المفسرة له، بحث منشور في مجلة الجامعة، العدد ١٦، المجلد ٤، كلية الآداب جامعة الزاوية، ليبيا، ٢٠١٤ .

رابعا : البحوث والتقارير

١٠٧. تقرير لحقوق ذوي الاحتياجات الخاصة، مركز هردوا لدعم التعبير الرقمي، القاهرة – مصر، ٢٠١٤ .

١٠٨. سكرتارية رسم سياسة حماية الطفل في العراق: تقرير عن واقع حماية الطفل في العراق، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، مكتب هيئة الطفولة، بغداد – العراق، ٢٠١١.

١٠٩. ضحى الطالباني: حقوق ذو الإعاقة بين النظرية والتطبيق ، دراسة تحليلية لقانون ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة العراقي رقم ٣٨لسنة٢٠١٣، بحث تم نشرة من قبل مركز النماء لحقوق الانسان ، ٢٠١٩ .

١١٠. مجلس التعليم: تقرير عن وضع التعليم لأشخاص ذوي الإعاقة، الأمانة العامة لمجلس التعليم، سلطنة عمان، ٢٠١٩ .

١١١. مها عبد المجيد العاني ، نعيمة بنت حميد البلوشية: دور المرأة العمانية في رعاية زوجها من ذوي الإعاقة الحركية من وجهة نظرة، دراسة للمعاقين حركيا في محافظات (مسقط، شمال الباطنة ن الظاهرة) ، وزارة التنمية الاجتماعية للنشر ، مسقط – عمان ، ٢٠١٤ .

١١٢. نادية خليفي واخرون: تأثيرات الإعاقة على اسر الأطفال المعوقين حركيا، نشر هذا البحث ضمن فعاليات مؤتمر الدولي لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر بين الواقع والمأمول، تيزي وزو– الجزائر،٢٠١٧.

١١٣. برنامج ذات من تقديم سامي الجابر في لقاء نشر على اليوتيوب وعلى الرابط التالي https://youtu.be/1W2NWgUplc8

١١٤. تم نشرة في الوكيبديا على الانترنت https://ar.m.wikipedia.org

١١٥. رضا عطا الله: ذوي الاحتياجات الخاصة في مصر القديمة، ورقة مؤتمر لذوي الاحتياجات الخاصة بقصر الثقافة بالأقصر، تم نشرة على شبكة الانترنت ساعة الدخول ٨ صباحا يوم الاحد ٢٠/٢/ ٢٠٢٢ على الرابط https://www.academia.edu

١١٦. سو اوستن: الغوص في أعماق البحار، ٢٠١٢، تم نشرة على الانترنت ساعة الدخول ١١ صباحا المصادف ١٠/٦/٢٠٢٢/ الجمعة على الموقع http://www.ted.com/talks/sue_austin_deep_sea_diving_in_a_wheelchair

١١٧. صندوق رعاية وتاهيل المعاقين :نص الاستراتيجية الوطنية للإعاقة،٢٠١٤–٢٠١٨، صنعاء– اليمن، تم نشرة على شبكة الانترنت ساعة الخول ١٠ صباحا يوم الاحد ١٣/٣/٢٠٢٢على الرابط http://yehwrf.org

١١٨. من هو خالد المدخلي : مقالة نشرت موقع اراجيك ، ساعة الدخول ٦ مساءا في الاثنين ٢٠٢٢/٧/٢٥/ على الرابطhttps://www.arageek.com/bio/khaled-madkhalli

١١٩. وكيبديا عبر الانترنت ساعة الدخول ٢ مساءا في ٦/٩ /٢٠٢٢/ المصادف الخميس على الموقع https://en.m.wikipedia.org/wiki/Sue_Austin

خامسا : المصادر باللغة الانكليزية

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

121. Esther , D,Time , F . what isafamily and whay Does itmatter , Bristol , vol (83) No (9) ,2020 .

122. Philip,B.Jeff, Chang.Basic Family therapy, Wiley Blackwell, New York, United Stats,2013.

123. Ebele , Disab ility : Types causes prevent ion and management , university of , Nigeria teaching hospital ,2016 .

124. Daniele , R. Disability in clusion in child fricudly , slaces Handicap in ter tional Iraq ,2015 .

125. Keya, C. Abiaha. Psychological aspects of disability, Published 59 Dis tance Learning Centre Unviversity of Ibadan, 2009 .

126. Lawrence, M. Physical Disabilities perspectives Risk factors, Published by science, New York, 2017 .

127. Goffman. Stigma: Notes on the management of spoiled Identity,Prentice Hall prss, Englewood Cliffs, United State,1963.

128. Christian,L.Disability in antiquity, published by Routledge, New York, 2017

129. Sarah, D.Disability in contemporary china, Cambridge University press, New York,2020 .

130. Martham, L,Rose.Transforming disability in ancient Greece, the University of Michigan press, the United States of America,2003 .

131. Bill,H. A historical sociology of disability, published by Routledge,NEW YORK,2020 .

132. Carlin,A,Barton.Roman honor the fire in the bones, Universty of California press,London,England,2001.

133. Barbara,D,et al. The impact of childhood disability on family life, published Joseph Rowntree Foundation, ENGLAND,2001.

134. David,R.et al. Physical Disability and Suicidal Ideation, Appalachian State University, United State,2009.

135. Lydia,J. Kabota. Problems facing students with physical disabilies in education institnions, University of Tanzania,2014.

136. Karine, A. Applications en thérapies familiale systémique, Elsevier Masson, France,2013.

137. Carr,A.Family Therapy: Concepts, Process and Practice,Publisher Wiley-Interscience,London,2006.

138. Nigel, T,and Andy,S.Disability,sport and society an introduction,published Routledge,New York,2009 .

139. Darla,S.and Mchael,s.Disability in Judaism or Christianity and Islam sacred texts,palgruve Macmillan,United States,2011 .

140. Bill,H.A historical sociology of disability,published Routledge,New YORK,2020 .

141. Irina,M.A social history of disability in the middle ages, ,published Routledge,New YORK,2013 .

142. Deborah, B,Creamer. Disability and Christian theology,Oxford University press,New York,2009 .

143. Martin,S."From personal tragedy to social oppression: themedical model and social theories of disability",Newzealand journal,Vol.16,No3,1991,p.258.

144. Anna, L, and Angharad,E,Beekett." The social and human righ models of disability, Theinterional journal of human rights,Vol.25,NO2,2021 .

145. M.oliver."Anew Model in the social work rolein relation to disability,in the handi- capped reson in 1981, It was published on the Internet at 2 pam on Monday14/3/2022 at link https://doi.org/10.1080/09687599.2013.818773

146. Peter,B.Eilionoir.Hand book of disability law and human rights,publishen in Routledge,London,2016 .

147. Kate,A,et al. Stanards for the humane inclusion of the elderlyand persons with disabilities,handicap international,Lyon,2018 .

148. Rachel,J,et,ct.'The influence of disability on suicidal behavior" , European Journal of Disability Research, Vol 6 no1, London,2012.

149. Stuart, N.and Frank, C, Rose. Motor neurone disease, Class publishing, London,2003.

150. Nick, V. Life without limits, Allen publishing, Sydney, Australia,2012.

151. Nick, V. Stand strong, Water Brook press, New York, United States, 2014.

152. Nick, V. Unstoppable the incredible power of faith in action, Water Brook press, New York, United States,2012 .

153. Flavia, D, D Amico. When Actions Challenge Theories: The Tactical Performances of Sue Austin, University of Padova Press, Padova, Italy,2016.

154. Siebers, T. Disability Theory, University of Michigan Press, Ann Arbor, United States,2008.

155. Thouless,R.H.General and social psychology ,University Tutorial prss,London,1951 .

156. Baxter,C,et al.Parental stress attributed to family members with and without disability,A longitudinal study, of Inter national and Developmental Disability, Vol. 25, Issue 2 .

الملاحق

وزارة التعليم والبحث العلمي
جامعة القادسية
كلية الآداب
قسم علم الاجتماع
الدراسات العليا / الماجستير

استمارة استبانة

الاحبة الكرام ... تحية طيبة

بمزيد من الاحترام والتقدير اعرض على جنابكم الكريم استمارة الاستبانة الخاصة بدراستي الموسومة (الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة اسر ذوي الاحتياجات الخاصة) دراسة للمعاقين فيزيائياً في محافظة الديوانية .

اهداف الدراسة :

١- تسليط الضوء على الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة اسر ذوي الاحتياجات الخاصة .
٢- التعرف على الاسباب التي اثرت على الوالدين في ولادة طفل من ذوي الاعاقة الفيزيائية .
٣- هل يتعرض الاشخاص من ذوي الاعاقة الفيزيائية الى الوصم او التنمر في المجتمع .
٤- معرفة الموانع الحقيقية (الرسمية – الغير الرسمية) لعدم قبول ذوي الاعاقة الفيزيائية في المدارس الاعتيادية .
٥- وضع مجموعة من المقترحات والتوصيات اجرائية لمساعدة ذوي الاعاقة الفيزيائية واسرهم في وضعهم الحالي وحل مشاكلهم النفسية والاجتماعية الانية والمستقبلية .

وقد عرف الباحث المعاق فيزيائيا بانه : ذلك الشخص الذي قيدت حركته بعد ان اصيب بإعاقة على مستوى الجسم مثل (شلل رباعي ، ضمور عضلات ، ..... الخ) تعرض لها في ولادته او بعدها ، عانى من خلالها بالكثير من الصعوبات وعلى اثر ذلك منع من تمتع بحقوقه وخاصة في التعليم وممارسة حياته الطبيعية المستحقة .

الباحث	المشرف
صلاح عباس رضيم	ا.م.د. طالب عبد الرضا كيطان

البيانات الاولية

المحور الاول : البيانات الشخصية

١- الجنس : ذكر ☐ انثى ☐

٢- العمر : ☐ سنة

٣- الحالة الاجتماعية : اعزب ☐ متزوج ☐ مطلق ☐ ارمل ☐

٤- التحصيل الدراسي : يقرأ ويكتب ☐ ابتدائي ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐ عليا ☐

٥- عائدية السكن: ملك ☐ ايجار ☐ عشوائيات ☐

٦- مكان الاقامة : ريف ☐ مدينة ☐ قضاء ☐ ناحية ☐

٧- مستوى الدخل : يسد الاحتياج ☐ يقل عن الاحتياج ☐ يفيض عن الاحتياج ☐

٨- نوع الاعاقة للابن او البنت : شلل نصفي علوي ☐ شلل نصفي سفلي ☐ داء القزمية ☐

بتر الاطراف ☐ شلل رباعي ☐ تشوه الساقين ☐ ضمور العضلات ☐

أخرى تذكر ☐

٩- ترتيب المعاق بين اخوته:

البيانات الخاصة بالمشكلة المدروسة

المحور الثاني: جانب العلاقات الاجتماعية

١٠- ما هو موقفك عندما سمعت بقدوم مولود معاق؟

أ- حمدت الله على خلقه.

ب- اصابني الذعر والالم.

ت- كتمت المي حتى لا اغيض زوجتي.

ث- القيت اللوم على زوجتي.

١١- هل قبلت تهاني الاخرين بهذا المولود ؟ نعم ☐ لا ☐

١٢- ما هي صلة القربى بـ (زوجتك ، زوجك) ؟

☐ ☐ ☐

اقاربي من الدرجة الثانية اقاربي من بعيد ليس من اقاربي

١٣- برايك، ماهي الأسباب الأخرى التي اثرت على صحة (ابنك – بنتك) وسبب له إعاقة فيزيائية؟

أ- مخلفات الحروب

ب- اعاقات ولادية

ت- هجمات ارهابية

١٤- هل تلقيت دعم اجتماعي لتقبل اعاقة (ابنك – بنتك) من المجتمع والاسرة . نعم ☐ لا ☐

١٥- هل شعرت الاسرة بالوصم بسبب الطفل المعاق ؟ نعم ☐ لا ☐

١٦- ما هي الخدمات التي قدمت الى (ابنك – بنتك) من قبل المؤسسات الرسمية ؟

أ- الحصول على اعانه مالية

ب- تخصيص كرسي بشكل دوري للمعاق

ت- فتح مدارس خاصة للمعاقين

ث- دعوة الابن او البنت المعاقين لحضور المناسبات

١٧- هل خضع الوالدين قبل زواجهما الى الفحص الطبي؟ نعم ☐ لا ☐

١٨- هل انعكست ولادة (طفلة – طفل) معاق على العلاقات الاسرية؟ نعم ☐ لا ☐

١٩- في حالة الاجابة (بنعم) ما هي اليات التكيف بعد ولادة (طفل – طفلة) معاقين ؟

أ- الرضا بالقدر الموعود .

ب- محاولة تعزيز التوازن الاسري بعد ان زادت المسؤوليات تجاه الاسرة.

ت- الطفل المعاق كان سببا في تحديد النسل .

ث- تميز العطف على المولود المعاق اكثر من غيره .

المحور الثالث : الجانب النفسي

☐ ☐

٢٠- اعاقة (ابني – بنتي) تشعرني بالإحباط : نعم لا

٢١- في حالة الاجابة (بنعم) ما هي طبيعة مظاهر الاحباط ؟

أ- التفكير بالزواج من زوجة ثانية .

ب- اثارة المشاكل داخل الاسرة .

ت- اشعر بالذنب لانجاب طفل معاق .

ث- يصيبني الاحباط كلما انظر الى حال ابني المعاق.

ج- الابتعاد والهروب من البيت لفترات طويلة.

٢٢- ماذا يشعركم (الابن – البنت) معاقين داخل الاسرة ؟

أ-الالم والندم

ب- التسليم والايمان

ت- الخوف من المستقبل

ث- توفير وقت وجهد مضاعف للرعاية

٢٣- ما هي الارشادات التي تقدمها لـ (الابن – البنت) معاقين ؟

أ-تعديل السلوك

ب- التعايش مع العوق الذي ابتلى به

ت- احاول ان اعلمه الاعتماد على النفس

ث- لا اشعره بالعطف عليه

ج- أخرى تذكر ☐

المحور الرابع: واقع الاعاقة على المعوق.

٢٤- هل اثرت الإعاقة على علاقة المعاق بأفراد أسرته: نعم ☐ لا ☐

٢٥- هل يوجد صداقات لذوي الإعاقة مع الاخرين: نعم ☐ لا ☐

٢٦- ما هي امنيات المعاقين في الحياة؟

أ- التعليم والحصول على الشهادة

ب- الحصول على وظيفة او عمل يناسب طاقاتهم

ت- الزواج والاستقرار

ث- ان تضع قوانين خاصة بالمعاقين تنصفهم حالهم حال غير المعاقين

ج- ان تؤسس لهم جمعية رسمية تطالب بحقوقهم

٢٧- هل يستطيع المعاق تدبير شؤونه دون معيل: نعم ☐ لا ☐

المحور الخامس : الابداع والتفوق

٢٨- هل يتمتع ابنك – بنتك المعاقين بموهبه: نعم ☐ لا ☐

٢٩- اذا كانت الاجابة (بنعم) ما هي المواهب التي يتمتع بها ؟

أ- الشعر

ب- الرسم

ت- الغناء

ث- الاهتمام بعالم الانترنت

ج- اخرى تذكر ☐

٣٠- هل هناك من يهتمون ويشجعون مواهبهم ؟ نعم ☐ لا ☐

٣١- في حالة الاجابة (بنعم) ما هي اليات الاهتمام والتشجيع :

أ-توفير مكان مناسب للعمل

ب- الحصول على دعم مالي

ت- توفير الدعم النفسي

ث- نشر الاعمال الفكرية والبدنية على مواقع الانترنت

ج- اجراء اللقاءات والمقابلات مع الموهبين للإعلان عن مواهبهم

المحور السادس : نظرة المجتمع للمعاق

٣٢- كيف ترى نظرة الاخرين للمعاق ؟

أ- نظرة طبيعية

ب- نظرة شفقة

ت- نظرة دونية

٣٣- هل يتعرض المعاقين الى تنمر من الاخرين: نعم ☐ لا ☐

٣٤- في حالة الاجابة (بنعم) ما هو نوع التنمر الذي يتعرض له المعاق :

أ- تنمر نفسي

ب- تنمر جسدي

ت- تنمر وظيفي (* [١])

ث- تنمر لفظي (* * [٢])

المحور السابع: الجانب التعليمي

٣٥- هل تم قبول ذوي الإعاقة الفيزيائية في المدارس الحكومية: نعم ☐ لا ☐

٣٦- في حالة الاجابة بـ (لا) ماهي مقترحات تسهيل عملية تعليم المعاق :

أ- اصدار قانون يضمن حق المعاق فيزيائيا في التعليم الحكومي

ب- توفير مدارس خاصة للمعاقين فيزيائيا من قبل الدولة

ت- تهيئة كافة المستلزمات التي يحتاجها المعاق في المدارس

ث- توفير الخدمات الاخرى من وسائل النقل الحكومية المعدة للمعاقين

المحور الثامن : جانب الخدمات الانسانية والتشريعات القانونية

٣٧- تعتقد الدولة نجحت في توفير خدمات خاصة للمعاقين : نعم ☐ لا ☐

٣٨- في حالة الاجابة بـ (لا) ماهي الخدمات المقترحة الواجب توافرها للمعاقين ؟

---

[*] التنمر الوظيفي : عدم الاهتمام بوضع المعاق عند مراجعة دائرة معينة الا من خلال طلب المساعدة بنفسه .

[*] التنمر اللفظي : ممكن ان ينادى الشخص بعوقه دون اسمه .

أ- مكان خاص لجلوس المعاق

ب- مكان خاص للمعاق في دورات المياه

ت- مكان خاص للعبور

ث- وضع منصات ومكاتب خاصة للمعاقين

ج- توفير منافذ لصعود المعاق في الحافلات والمصاعد

ح- توفير سلأت متحركة للتبضع

٣٩- هل لديك معرفة بالتشريعات القانونية الخاصة بالمعاقين؟ نعم ☐ لا ☐

٤٠- هل هناك رضا عن الراتب والامتيازات التي يحصل عليها المعاقين: نعم ☐ لا ☐

٤١- ماهي اهم المقترحات لقوانين تضمن حق المعاق في العيش :

أ- اصدار قانون يضمن حق المعاق في التعيين وفق قدراته الجسمية

ب- ضمان حقه في العيش والتنقل والتعليم

ت- تأسيس معاهد للعوق الفيزيائي تحتضن هذه الفئة من المعاقين

ث- تأسيس مدارس خاصة (ايوائية) تهتم بتعليم المعاق فيزيائيا .

مع وافر الامتنان والتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

Republic of Iraq
MINISTRY OF HIGHER EDUCATION
& SCIENTIFIC RESEARCH
UNIVERSITY OF AL-QADISIYA
College of Arts

جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة القادسية
كلية الآداب

مكتب معاون العميد للشؤون العلمية والدراسات العليا

العدد : ١٠٤٦
التاريخ: ٢٠٢٢/٣/١٤

استثمار الطاقة النظيفة طريقنا نحو التنمية المستدامة

وزارة العمل والشؤون الاجتماعية
هيئة رعاية ذوي الاعاقة والاحتياجات الخاصة
قسم الديوانية - الوارد
العدد : ٩٨٥٧
التاريخ ٢٠٢٢/٦/٢٤

الى / قسم هيئة رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة / الديوانية

م/ تسهيل مهمة

تحية طيبة...

إيمانا منا بموقفكم العلمي الكريم يرجى تسهيل مهمة طالب الماجستير (صلاح عباس رضيم) قسم علم الاجتماع في كليتنا وذلك للحصول على المعلومات والبيانات التي تخص موضوع رسالته الموسومة (الابعاد الاجتماعية والنفسية لمعاناة اسر ذوي الاحتياجات الخاصة/ دراسة للمعاقين فيزيائياً في محافظة الديوانية)

شاكرين تعاونكم .. مع التقدير

أ. م.د. ثائر رحيم كاظم
معاون العميد للشؤون العلمية والدراسات العليا
١٤/ ٣/ ٢٠٢٢

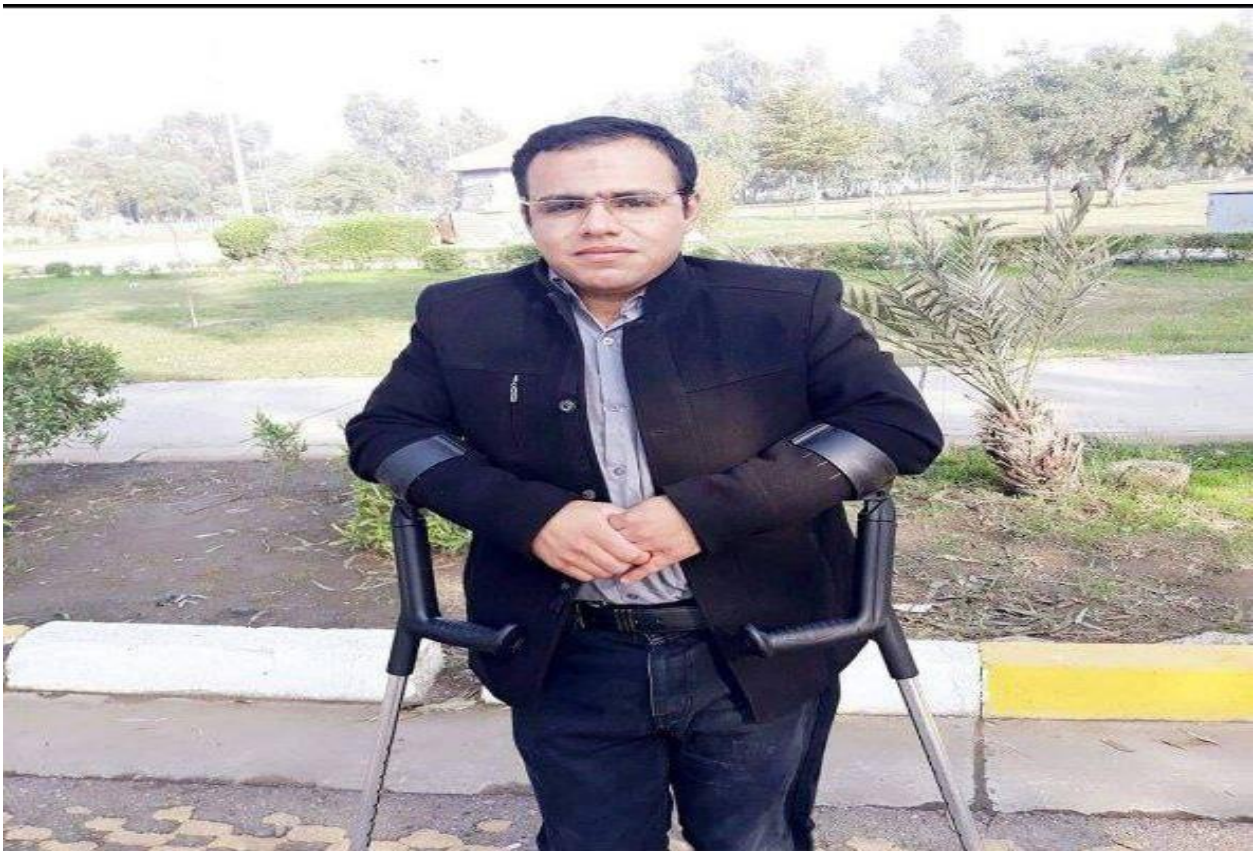
نسخة منه إلى
- مكتب السيد العميد / للتفضل بالاطلاع مع التقدير .
- قسم الدراسات العليا .
- الصادرة

زينب١٣/ ٣

صورة (١) ستيفن هوكينج من ابرز علماء الفيزياء النظرية وعلم الكون

صورة (٢) نيكولاس فيوتش محاضر متنقل ومؤسس منظمة الحياة بدون اطراف

صورة (٣) سو اوستن فنانة بريطانية تعمل في الوسائط المتعددة والاداء والتركيب



صورة (٤) حسين حميد طبيب صيدلاني عراقي

صورة (٥) رسول محسن شاعر شعبي عراقي

صورة (٦) الباحث مع احد المعاقين

صورة (٧) الباحث مع احد المعاقين

صورة (٨) الباحث مع احد المعاقين

of (66%) of the respondents' answers, and this was one of the reasons for their lack of integration into society.

4- The state did not have a clear policy in the process of accepting and integrating the disabled, so it was among the demands of the disabled and their families that special laws be put in place to treat them with their normal peers, which constituted the highest percentage of claims (74%).

While the main recommendations of the study were:

1- Coordination between the Ministry of Labor and Social Affairs and the Husseiniya and Abbasid shrines in order to include psychological and social counseling for the families of the disabled within the threshold rehabilitation plans and to prepare the academic staff for that.

2- We hope that the medical and legal authorities concerned with marriage procedures consider the medical examination as a preventive measure against genetic diseases and disabilities, and that its work is taken seriously and is not something routine.

3- We hope that the Ministry of Education will be serious about accepting qualified persons with physical disabilities, as this has missed many of them the opportunity to exercise their right to education.

4- We ask the Iraqi media to shed light on talented people with disabilities by conducting television interviews to find out their most important demands and the barriers that stand in the way of showing their talents.

Study summary

Because of my closeness and coexistence with some families of the disabled and my sense of their suffering and appreciation for the people with physical disabilities, it was a matter of responsibility to convey their suffering and it is discussed in this study. At this point, his family is pursued and lives as a result of unfortunate social conditions and critical psychological pressures. Through this study, we try to identify the social and psychological dimensions of the families of the disabled, and to identify the reasons that affected the parents and their repercussions in the birth of a child with a physical disability, and to find out the reasons Which made physically handicapped people exposed to bullying in society, the extent of their acceptance in government schools, the most important service programs provided by the state to accept and integrate this group, and the most important assistance provided in alleviating the burden on their families.

Our current study was conducted in the province of Diwaniyah specifically in the Authority for the Care of Persons with Disabilities and Special Needs, and it is a descriptive study that relied on a stratified random sample of (109) families of the physically disabled in addition to (9) families who were studied in-depth (case study), in addition to that it was The most important approaches that were adopted and used are the historical and descriptive approaches, the case study approach and some statistical methods and tools that provide an explanation and description of the problem related to the study, and most importantly, access to results with data that constitute the real benefit of this study. The results are summarized as follows:

1- Families of people with disabilities experienced psychological conditions, after the disability of one of their children, represented by frustration and shock. This was felt by (83.5%) of the respondents, in addition to many other psychological difficulties, which constituted psychological pressure on them and their dealings with their other children.

2- Families lived in isolation after being rejected due to the presence of a disability, as (63.3%) were stigmatized because one of the family members had a disability, which reflected negatively on the relationships of those families in society.

3- People with physical disabilities did not obtain their right to education, neither in public schools nor in private schools, with a rate

Republic of Iraq
Ministry of Higher Education and Scientific Research
University of Al. Qadisyah
College of Arts
Department of Sociology

Social and psychological dimensions of the suffering of families with special needs

A study of the physically handicapped in Diwaniyah Governorate

thesis submitted by

Salah Abbas Radyim

To the Council of College of Arts/University of Al-Qadisyah in partial Fulfillment of the Requirement for the Degree
Master of Arts in Sociology

Supervised by
Assistant Professor Dr.
Talib Abdel-Reza Keitan

2023 AD **AH 1444**