المشكلات الاجتماعية للشباب المعاقين وفرص الاندماج وتعزيز الأمان الاجتماعي

"دراسة سيسولوجية لتصورات أرباب الأسر"

د/ سالى محمود سامي عبد الحي

مدرس بكلية الاداب ، جامعة عين شمس

الملخص:

تسعى الدراسة الراهنة إلى التعرف على طبيعة المشكلات الاجتماعية التي يواجهها الشباب ذوى الإعاقة في المجال الجامعي، وتحديات اندماجهم في المجتمع، كما تسعى الدراسة إلى الوقوف على آليات تحقيق الأمان الاجتماعي لهم من خلال تصورات أرباب أسرهم. ولتحقيق هذا الهدف، اعتمدت الباحثة على الأسلوب الوصفي، واستخدمت الدراسة عدد من الطرق المنهجية، وأدوات جمع البيانات المطلوبة، تمثلت في استخدام مقياس ثراستون ثلاثي التدريج، تضمن ثلاثة أبعاد، احتوى على ٨٢ عبارة مقسمة على تلك الأبعاد. وقد تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من ٢٠٠ مفردة من أولياء أمور الطلبة، كما استخدمت الباحثة دليل المقابلات الفردية مع ٣٥ مفردة من أرباب الأسر، علاوة على إجراء ٤ مجموعات بؤرية من أولياء الأمور، للحصول على مجموعة من البيانات الكيفية حول الإعاقة وتحدياتها، ومدى اندماجهم اجتماعيا، وذلك لتدعيم النتائج بالأدلة والحقائق الإمبريقية. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تمثلت فى: تعدد أنماط المشكلات الاجتماعية، حيث يواجه هؤلاء الشباب مشكلات صحية، وتعليمية، واقتصادية، ونفسية، وأكاديمية، إضافة إلى مشكلات العنف، والمشكلات المتعلقة بالزواج والإنجاب علاوة على المشكلات المتعلقة بالاندماج الاجتماعي، وتحديات تحقيق الأمان الاجتماعي.

Abstract

The present study aims to define the nature of social problems by special needs youth in the university domain and the merging challenges they face in their society. The study also aims to investigate the logistics of accomplishing social security for them by reference to their families' conceptions. To accomplish the task, the researcher adopted the descriptive approach, employing several methodologies and data collection tools. For example, Thurston's triad was employed including three dimensions for 82 statements that are distributed among these dimensions. Moreover, the practical application was carried on 200 items of the students' parents. Individual interviews with 35 items of family heads were employed. Furthermore, 54 focal qualitative groups of parents were formulated to attain several qualitative data about disability and the challenges entailed by it in addition to the extent to which they socially merge to offer evidence based results to empirical facts. The study has reached several findings regarding the multiple patterns of social problems. It has shown that such youth face health, educational, economic, psychological and academic problems in addition to violence, marital and reproductive health problems as well as to social merging and security challenges.

مقدمة:

يُعد الأمان الاجتماعي مطلب أساسي يسعى إليه الإنسان في مراحل حياته المختلفة ويتعلق الأمان الاجتماعي بكافة فئات المجتمع ويتطلب من الدول والحكومات والأنظمة المختلفة بذل العديد من الجهود المميزة لتحقيقه سواء على المستوى الفردي أو الجماعي، لذا فإن سياسات الرعاية الاجتماعية يجب أن تتسع لتشمل مجالات متعددة ترتبط بتحقيق أمان واستقرار الفرد والمجتمع، وبالرغم من أن خدمات رعاية الأسرة والطفولة، الشباب، المسنين، المعاقين، والمساعدات العامة والتأمينات الاجتماعية، تدخل ضمن آليات شبكة الأمان الاجتماعي إلا أن هناك العديد من الفئات التي تفتقر إلى الشعور بالأمان الاجتماعي مثل: المسنون، المتعطلون عن العمل، المرأة وخاصة المعيلة وغيرهم من الفئات الضعيفة، سيما فئة ذوى الإعاقة بكافه صورها.

وتعد ظاهرة الإعاقة من المشكلات المهمة التي تواجه المجتمعات فلا يخلو مجتمع من المجتمعات من وجود نسبة لا يستهان بها من أفراده لمن يواجهون الحياة وقد أصيبوا بنوع أو أكثر من أنواع الإعاقة التي تقلل من قدراتهم على القيام بأدوارهم في المجتمع مقارنة بالأشخاص العاديين، فذوي الإعاقة جزء أساسيًا من نسيج المجتمع وهم يمثلون من ١٠-١٢% من مجموع أفراد أي مجتمع وفقًا للإحصائيات الدولية وبالتالي فإن العناية بهم وتوفير سبل الرعاية لهم يُعد حقًا واجبًا تفرضه القيم الدينية والأخلاقية والإنسانية بل والسياسات والنظم الاجتماعية والاقتصادية.

لذا سوف تركز الباحثة على فئة ذوى الإعاقة بكافه صورها ، حيث تواجه الكثير من المشكلات الاجتماعية التي تتخذ أنماطًا مختلفة سواء كانت صحية أو اقتصادية أو نفسية أو تعليمية أو أكاديمية أو مشكلات تتعلق بالزواج والإنجاب أو مشكلات العنف.

أولًا: مشكلة البحث:

تمثل مشكلة الأفراد ذوي الإعاقة تحديًا واقعيًا يواجه مجتمعات العالم عامة والمجتمع المصري خاصة حيث يؤكد الواقع أن مشكلة الأفراد ذوي الإعاقة تمثل أرقًا شديدًا لواضعي السياسات حيث أن تزايد أعدادهم يعيق تقدم المجتمع. وتعتبر الإعاقة من أقدم الظواهر التي عرفت في المجتمعات الإنسانية وقد أثارت الانتباه في الغرب في القرن التاسع عشر وتزايد الاهتمام الدولي بذوي الإعاقة في العقود الأخيرة بشكل كبير وأصبحت المشاكل التي يواجهونها في ممارسة حياتهم الاعتيادية محور اهتمام كثير من المنظمات الدولية التي تنادي بأن تقوم الدولة باتخاذ التدابير اللازمة لمساعدتهم وتأهيلهم ليعتمدوا على أنفسهم وتزايد الاهتمام بهذه الفئة بعد إعلان الأمم المتحدة عام ١٩٨١ عامًا دوليًا للمعاقين. وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن مشكلات الأفراد ذوي الإعاقة لا ترجع إلى الإصابة نفسها بل تعود بالأساس إلى الطريقة التي ينظر بها المجتمع إليهم.

وقد كشفت الإحصاءات الرسمية عن تضخم حجم الإعاقة في مصر، حيث أوضحت بيانات التعداد العام للسكان والإسكان في مصر أن إجمالي سكان الجمهورية لعام ٢٠١٧ قد بلغ نحو ٨١٨٩٧٢٥٣ مليون نسمة، وبلغ عدد الذكور ٤٢٢٩٧٩٣٠ مليون نسمة، في حين بلغ إجمالي عدد الإناث ٣٩٥٩٩٣٢٣ مليون نسمة، وقد تم تصنيف هذه الأعداد إلى نوعين النوع الأول لا يوجد لديه صعوبة والنوع الثاني يوجد صعوبة، وبلغت عدد أعداد الذكور الذين لا يوجد لديهم صعوبة ٣٧٧٠١٣٢٩ مليون نسمة، بينما بلغ عدد الإناث نحو ٣٥٥٥٩٣٩٤ مليون نسمة، وبالنسبة للأعداد التي يوجد لديها صعوبة فقد بلغ عدد الذكور ٤٥٩٦٦٠١ مليون نسمة بنسبة ١١% من إجمالي عدد الذكور، في حين بلغ عدد الإناث نحو ٤٠٣٩٩٢٩ بنسبة ١٠% من إجمالي عدد الإناث، وتم تصنيف الأعداد التي لديها صعوبة إلى صعوبة في عدم الرؤية وفي وجود نظارة وصعوبة في السمع أثناء استخدام السماعة وصعوبة في

التذكر والتركيز وصعوبة في المشي وصعود السلالم وصعوبة في رعاية نفسه من حيث الاستحمام واللبس وأخيرًا صعوبة الفهم والتواصل مع الآخرين.

وقد حرصت مصر – كغيرها من دول العالم على سن القوانين والتشريعات التي تنص على ضرورة ضمان حق ذوي الاحتياجات الخاصة في العلاج والتعليم، والتأهيل، والعمل، وتكوين الأسرة.... والتمتع بكل الحقوق المادية والاجتماعية والقانونية المقررة لجميع أفراد المجتمع، وأدى ذلك إلى حدوث تزايد مضطرد في الجهود المبذولة لمساعدة ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة سواء من المسئولين الرسميين أو منظمات المجتمع المدني ولعل ذلك يتضح في مجموعة القوانين والمواثيق التي تم اتخاذها في هذا الصدد، حيث تم النص صراحة على حقوق ذوى الاحتياجات الخاصة في الرعاية الشاملة، وتوفير سبل الحياة الكريمة لهم ابتداء من القانون رقم ١١٦ الذى أصدرته وزارة الشئون الاجتماعية عام ١٩٥٠ وتنص "على ضرورة توفير خدمات التأهيل اللازمة للمعوقين" وصولا إلى صدور وثيقة إعلان العقد الأول (١٩٨٩-١٩٩٩)، ووثيقة إعلان العقد الثاني (٢٠٠٠- ٢٠١٠) لحماية الطفل المصري ورعايته، وكذلك القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ للطفل المصري، وتعديله بالقانون رقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨ حتى تضمنت جميعها نصوص مستقلة وواضحة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وحقوقهم في الرعاية الصحية، والنفسية، والاجتماعية، والتربوية، والتأهيلية.....إلخ مثلهم مثل بقية أقرانهم العاديين بدون تفرقة. ورغم ذلك يبدو أن كل ما يبذل لا يعد كافيا لتحقيق الرعاية المناسبة والوفاء بحقوق ذوى الاحتياجات الخاصة، حيث لا تزال الخدمات التعليمية والتأهيلية المتوفرة لهم متدنية كثيراً، يؤكد ذلك ما تضمنه التقرير الدوري الثالث والرابع المقدم إلى لجنة حقوق الطفل في الفترة من (٢٠٠١ – ٢٠٠٨) والصادر عن المجلس القومي للطفولة والأمومة.

ولا تقتصر ظاهرة الإعاقة على فئة معينة وإنما تشمل الأطفال والشباب والمسنين. وانطلاقًا من ندرة الدراسات التي تناولت الإعاقة للشباب سوف تركز الباحثة على المعاقين من الشباب حيث يواجه المعاقين من الشباب الكثير من التحديات أثناء

محاولتهم التكيف والتعايش مع الضغوطات النفسية والاجتماعية والاقتصادية خلال تعاملهم مع أسرهم وأقاربهم ومؤسسات المجتمع المختلفة. ومن هذه التحديات عدم وجود مراكز صيانة لأجهزة المعاقين الطبية والكراسي المتحركة وتوفر قطع الغيار لها وعدم إتاحة المرافق العامة بالصورة التي تمكنهم من استخدامها كأي مواطن عادي وأيضًا عدم اهتمام وسائل الإعلام بالتوعية بقضايا ذوي الإعاقة ونشر ثقافة احترامهم **(حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة، ٢٠١٤، ص٣٢-٣٥)**، كما يواجه الشباب من ذوي الإعاقة في المرحلة الجامعية الكثير من المشكلات التي ترجع إلى طبيعة الاحتياجات الخاصة لديهم ونوعها وشدتها وقد تتمثل تلك المشكلات في استخدام المكتبة ومتابعة الدراسة وإجراء الامتحانات وما تتطلبه من استخدام طريقة برايل للمكفوفين فقط كذلك مشكلات في التكيف مع الحياة الجامعية كالتنقل والحركة وإمكانية الوصول من مكان لآخر داخل الحرم الجامعي بالإضافة إلى المشكلات التي تواجههم مع الأساتذة والزملاء والتي تتمثل في عدم معرفة البعض لنوع الإعاقة الخاصة بهم وخصائصهم وحاجتهم وطرق مساعدتهم وغير ذلك من المشكلات التي يعاني منها الطلبة ذوي الإعاقة **(العايد وآخرون، ٢٠١٠، ص٣)**، كما يجد الشباب من ذوي الإعاقة مشقة في التدريب على الوظائف التي تمكنهم من دخول سوق العمل وفي حالة الإخفاق فإن المحيطين بهم يسارعون إلى وصفهم بعدم القدرة على العمل ويرفضون السماح لهم بتكرار المحاولة **(اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ٢٠١٤، ص٥)**.

وتؤدي محدودية المشاركة والاندماج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة داخل المجتمع وما يترتب على ذلك من التهميش والاستبعاد من مسار الحياة الطبيعية إلى فقدان أو محدودية مشاركتهم فيها نتيجة العقبات الاجتماعية والبيئية التي تحول دون تفاعلهم مع المجتمع تتمثل في بيروقراطية الإجراءات وتعذر وجود المواصلات المناسبة **(السلطاني، ٢٠١٤، ص٢)**. إضافة إلى الوصم على الصعيد العالمي الذي يؤدي إلى العزلة الاجتماعية والتمييز كأحد أكبر العوائق التي تعترض سبيل الشباب

ذوي الإعاقة وينشأ التمييز الاجتماعي والمواقف السلبية من المفاهيم الخاطئة والصور النمطية والمعتقدات الشعبية التي تربط الإعاقة بالعقاب. وقد يكون رد فعل أسر ذوي الإعاقة هو إخفاء أطفالهم وشبابهم عن العيون وإرسالهم إلى مؤسسات الرعاية في حالة توفرها أو كرد فعل ويمثل فهم الوصم والتصدي له خطوة فائقة الأهمية نحو تحسين حياة جميع الأشخاص ذوي الإعاقة **(اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ص٤)**. بالإضافة إلى ما سبق من تحديات يتواجه الشباب ذوي الإعاقة، إلا أن هناك بعض المشكلات التي كشفت عنها بعض الكتابات ولكن لم تتعرض لها الدراسات كمشكلات الزواج سواء في الاختيار أو الحياة بعد الزواج أو الإنجاب إضافة إلى بعض إلى بعض ممارسات العنف ضد هذه الفئة.

ومن هذا المنطلق، يمكن تحديد مشكلة البحث الراهن في محاولة الإجابة عن التساؤل الآتي: "ما أهم المشكلات الاجتماعية التي يواجهها الشباب ذوي الإعاقة في المجال الجامعي، وما تحديات الأمان والاندماج الاجتماعي لديهم كما يراها أرباب أسرهم؟

ثانيًا: أهداف البحث وتساؤلاته:

يتمثل الهدف العام للبحث في محاولة التعرف على المشكلات الاجتماعية التي تواجه المعاقين كما يراها أرباب الأسر، ومدى تأثير ذلك على اندماجهم اجتماعيا وتحقيق الأمان الاجتماعي. ولتحقيق هذا الهدف، **حاولت الباحثة تحقيق الأهداف الآتية:**

الهدف الأول: التعرف على أنماط المشكلات الاجتماعية التي تواجه المعاقين كما يراها أرباب الأسر ولتحقيق هذا الهدف، تم طرح التساؤلات الآتية ومحاولة الإجابة عنها:

١. ما أهم المشكلات الصحية التي تواجه الشباب المعاق.

٢. ما اهم المشكلات الاقتصادية التي تواجه الشباب المعاق.

٣. ما أهم المشكلات المتعلقة بالزواج والإنجاب التي تواجه الشباب المعاق.

٤. ما أهم المشكلات الأكاديمية التي تواجه الشباب المعاق.

٥. ما أهم المشكلات النفسية التي تواجه الشباب المعاق.

٦. ما هي مشكلات العنف التي تواجه الشباب المعاق.

الهدف الثاني: الكشف عن مشكلات الاندماج الاجتماعي للشباب المعاق كما يراها أرباب الأسر، ولتحقيق هذا الهدف، تم طرح التساؤلات الآتية ومحاولة الإجابة عنها:

١. ما أهم المشكلات المرتبطة بالاندماج الأسري.

٢. ما أهم المشكلات المرتبطة بالاندماج مع جماعات الأصدقاء.

٣. ما أهم المشكلات المرتبطة بالاندماج في العمل العام والمجتمع المدني.

٤. ما اهم المشكلات المرتبطة بتوافر الخدمات والأجهزة.

الهدف الثالث: التعرف على آليات الأمان الاجتماعي لشباب المعاق كما يراها أرباب الأسر، ولتحقيق هذا الهدف، حاولت الباحثة الإجابة عن التساؤلات الآتية:

١. ما آليات الأمان الصحي.

٢. ما آليات الأمان الثقافي.

٣. ما آليات الأمان الاجتماعي.

٤. ما آليات الأمان التعليمي.

٥. ما آليات الأمان الاقتصادي.

الهدف الرابع: الوقوف عن مقترحات أرباب الأسر نحو كيفية تحقيق المان والاندماج الاجتماعي للمعاقين.

ثالثًا: أهمية البحث:

١. **الأهمية النظرية:** تظهر أهمية البحث في أن الشباب المعاق قبل أن يكون معاقًا فهو إنسان ومواطن له حقوق وعليه واجبات ومن ثم لابد من الاهتمام بهم والكشف عن مشكلاتهم، إضافة إلى أن هناك قلة في الدراسات التي ركزت على فئة الشباب كفئة عمرية ذات وضع متغير يجب أن يحظى بمزيد من الرعاية والاهتمام حيث أن الغالبية العظمى من الدراسات ركزت على المرأة المعاقة والأطفال المعاقين وطلاب المدارس وتجاهلت فئة الشباب المعاق كما أن معظم الدراسات ركزت على نوع معين من الإعاقة: كالإعاقة السمعية، والحركية، والذهنية، والبصرية. أما هذه الدراسة فقد تناولت كافة الإعاقات. كما تكمن الأهمية العلمية للبحث في محاولة التوصل إلى مجموعة من النتائج تمثل معارف علمية جديدة في مجال الإعاقة، ومن ثم الإسهام في سد الثغرات البحثية والنظرية، أو الفجوات المعرفية في نظرية الإعاقة ومحاولة إثراء النظرية السوسيولوجية.

٢. **الأهمية التطبيقية:** يحاول هذا البحث التوصل إلى بناء قاعدة بيانات حول مشكلات الإعاقة وتحقيق الأمان والاندماج الاجتماعي يمكن أن يستفيد منها كل من الممارسين والأخصائيين العاملين في مجال الإعاقة والعمل الاجتماعي منهم، كما يمكن أن تفيد النتائج والتوصيات في مساعدة متخذي القرار في مجال العمل الاجتماعي مع الإعاقة ويمكن أن تمد صانعي السياسات الاجتماعي في صياغة البرامج والقوانين المتعلقة بتحقيق الحماية الاجتماعية للشباب المعاق، علاوة على مساعدة المسئولين بالجامعات بآليات العمل مع الشباب الجامعي المعاق وتحقيق الأمان داخل الحرم الجامعي.

رابعًا: مفاهيم البحث:

١. **المشكلة الاجتماعية:** أشار علي إسماعيل (١٩٩٥) أن المشكلات الاجتماعية تعبر عن "صعوبة يواجهها الفرد في مواقف حياته في علاقاته مع شخص أو أشخاص آخرين، أو في أداه مهمة أو أكثر من مهام حياته اليومية وهذه الصعوبة تزعجه او تؤذيه بطريقة ما وتسبب له اضطرابًا عاطفيًا لذلك فهو يسعى للتخلص منها والتخفيف من حدتها على الأقل، ويقصد الباحثين بمفهوم المشكلات هي المعوقات والصعوبات التي تواجه المعاقين، وتنحصر هذه الصعوبات في المجالات الثلاثة: المجال النفسي، المجال الصحي، المجال الاجتماعي. **(علي، ١٩٩٥، ص١٨)**. فالمشكلة الاجتماعية هي حالة من الحيلولة دون قيام الأفراد بأدوارهم الاجتماعية المتفق عليها أو إعاقة احد النظم الاجتماعية، فعرفوا المشكلة الاجتماعية بأنها المسالة أو المسائل ذات الصفة الجمعية التي تتناول عددا من الأفراد في المجتمع، تحول دون قيامهم بأدوارهم الاجتماعية وفق الإطار المتفق عليه والذي تقع على المستوى العادي للجماعة **(توفيق؛ وآخرون، ٢٠٠٨، ص٢٨)**. وعرف لوميرت (١٩٩٨) المشكلة الاجتماعية بأنها "انحراف يتم داخل إطار المجتمع ويدور في دوائر تبدأ من حالات محددة وتنتهي بالجماعة أو الجماعات" **(الحوات؛ وآخرون، ١٩٩٨، ص١٧)**. كما أشار "هورينل هارت" أن المشكلة الاجتماعية تعد مشكلة حينما تؤثر مباشرة في عدد كبير من الناس.

التعريف الإجرائي للمشكلة الاجتماعية: تعرف الباحثة المشكلة الاجتماعية بأنها "حالة يعيشها أو يتأثر بها عدد من الأفراد في المجتمع وأنها تؤثر في تكيفهم وفي طريقة إرضاء حاجاتهم البيولوجية والاجتماعية".

٢. **الشباب المعاقين:** الإعاقة تعني الحيلولة دون قيام الفرد بعمل ما مقارنةً بمن في سنه ويستطيعون القيام بهذا العمل، فهي تشير بذلك إلى الحد من مقدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تشكل العناصر الأساسية لحياتنا اليومية

(**الرطـروط، ٢٠٢٠، ص٢٧٩**). وتعرف الإعاقة بأنها نقص في النضوج الأدائي للوظائف الحيوية المختلفة التي يستلزمها النمو البدني والعقلي بدرجة تحد من اكتساب الزكاة بكافة جوانبه التي يتناسب مع السن الزمني على سنوات النمو (**Ellison, M, 2004, P.732**). ويعرف المعاق لغويًا من عوق عن كذا إعاقة أي حبسه عنه وصرفه (**الـرازي، ٢٠٠٨، ص١٩٤**). والمعاق كما جاء في قاموس الخدمة الاجتماعية هو الشخص العاجز، وهو تعبير ينطبق على أي شخص غير قادر على تنفيذ واجبات أو وظائف معينة بسبب حالة جسدية أو عقلية أو حسية أو وهن محدد وهذه الحالة قد تكون مؤقتة أو مستديمة وقد تكون جزئية أو كلية (**السكري، ٢٠٠٠، ص٢٠٢**). كما يعد الشخص المعاق من لديه إعاقة جسدية أو عقلية لها تأثير سلبي كبير وطويل الأمد على قدرته على القيام بأنشطته اليومية العادية (**Stabile, 2012, P.69**). وبناء على ذلك، فإن الشخص المعاق هو كل شخص أصبح غير قادر في الاعتماد على نفسه في مزاولة عمله أو القيام بعمل آخر والاستقرار فيه أو نقصت قدرته على ذلك، نتيجة قصور عضوي أو عقلي أو حسي أو نتيجة عجز خلقي منذ الولادة (قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر، رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨، مادة رقم ٢). إذن، فالمعاقين هم الأفراد الذين يواجهون مشكلات أو صعوبات في التكيف مع البيئة التي يعيشون فيها بسبب عجز عضوي أو خصائص سلوكية قاصرة يتصفون بها مما يجعلهم يختلفون عن غيرهم، ومما يستلزم برامج خاصة بهم (**Heward. W, 2002, P.254**).

ويمكن تعريف الشباب المعاق إجرائيًا بأنه:

- كل شخص لديه قصور بدني أو عقلي.
- يؤثر ذلك على تكيفه وتوافقه مع بيئة العمل أو الأسرة أو المجتمع أو مع ذاته.
- يمنعه من القيام بوظائفه بصورة عادية.
- وينتج عن ذلك القصور احتياجات اجتماعية واقتصادية ونفسية خاصة به.

٣. **الانـدماج الاجتمـاعي:** بـرز مفهـوم الانـدماج – الاسـتبعاد الاجتمـاعي بشـكل بـارز فـي الخطاب السياسي في فرنسا في منتصف السبعينيات. ثم تبنى هذا المفهوم لاحقاً من قبل الاتحاد الأوربي في أواخر الثمانينيات كمفهوم رئيسي في السياسة الاجتماعية **(Rawal, 2008, P. 161)**.

ويشير الـدمج لغويًـا يقـال دمـج الشـيء: أي "دخـل فـي غيره واستحكم فيـه" وبابـه دخلًا وكرًا (اندمج) و(أدمج) بتشديد الدال (أدمج الشيء): لفه في ثوبه **(الرازي، ١٩٨٠، ص١٠٧)**، وأدمج الأمر: أي (أحكمه)، و(دامجه) فلانًا عليهم، أي (ضمه)، و(المدمج) من الرجال: أي (المتداخل الخلق كالحبل المحكم الفتل). **(مجمع اللغة العربية، ١٩٨٥، ص٣٠٥)**. ويعرف الاندماج لغويًا بأنه الإحكام أو الاتفاق حيث يقال اندماج الشيء في الشـيء أي (إدمـاج) و(تـدامجوا) علـى الشـيء أي اتفقوا علـى التعـاون الـدائم. **(مـدكور، ١٩٩٥، ص٢٣٣)**. كما يشـار إلـى الـدمج فـي قـاموس الخدمـة الاجتماعيـة بأنـه "إدخـال الأشخاص الذين لهم استثنائية في المعيشة أو العمل أو البيئة". **(Robert L, 1999, P.286)**. وعلى ذلك، يعني بالدمج عملية تعليم المعاقين وتدريبهم وتشغيلهم مع أقرانهم العاديين. **(Derke, 1981, P.153)**.

وعرفت هيلري سيلفر الانـدماج الاجتمـاعي علـى أنـه: عملية متعددة البعاد لزيادة فـرص المشـاركة الاجتماعيـة، وتعزيـز القـدرات للوفـاء بـالأدوار الاجتماعيـة المنصـوص عليها معياريا وتعزيز الروابط الاجتماعية، وعلى مستوى المجتمع يعمل تحقيق الاندماج الاجتمـاعي علـى تعزيـز الانتمـاء للمجتمـع. وقد يشـير الانـدماج الاجتمـاعي إلـى عمليـة تشـجيع التفاعـل الاجتمـاعي بـين الأشـخاص الـذين لـديهم سـمات مختلفـة ذات صـلة اجتماعية أو ألية مؤسسية غير شخصية لفتح الوصول إلى المشاركة في جميع مجالات الحياة الاجتماعية **(Silver, 2015, P. 2-3)**.

ويعـرف البنـك الـدولي الانـدماج الاجتمـاعي بأنـه: عمليـة تحسـين شـروط مشـاركة الأفـــراد

والجماعات في المجتمع – تحسين القدرة والفرص والكرامة للأشخاص المحرومين على أساس هويتهم (**The World Bank**). **وعرفه محمد مالكي بأنه:** العملية التي تمكن الأفراد من الانصهار في مجتمعاتهم أفقياً بتمثل في قيمها وعاداتها وأنماط عيشها، وعموديا باكتساب هوية سياسية تعزز من انتسابهم لمؤسسة الدولة وتوطد ولائهم لها **(مالكي٢٠١٣، ص٥)**

أما فيما يتعلق **بالدمج الاجتماعي**، فيقصد به دمج الأفراد المعاقين سمعيًا في الحياة الاجتماعية العادية. **(Bruna, H; 1980, P.304)**. وقد رأى البعض أن الدمج الاجتماعي يعني التكامل بين الأنشطة الاجتماعية للمعاقين سمعيًا حتى يتكيفوا في **المجتمع (عبد الرحيم، ١٩٨١، ص٢٥٥)**، ومن ثم، يعني الدمج الاجتماعي "أن يعيش المعاق سمعيًا عيشة أمنة في كل مكان يتواجد فيه، وأن يشعر بوجوده وقيمته كعضو في أسرته، وعدم شعوره بالعزلة الاجتماعية والاغتراب داخل المجتمع، أي تحقيق قدر من التوافق والاندماج الشخصي والاجتماعي الفعال، كما يجعله يستفيد كبقية الأفراد العاديين من كافة الخدمات التربوية والتثقيفية والترويحية والرياضية وغيرها. **(شقير، ٢٠٠٢، ص٢٤٩)**. وعرفه علي زيد الزغبي باعتباره مركب يتألف من أبعاد عدة تنطوي على المشاركة في شتى مجالات الحياة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والثقافية المختلفة بحيث تكون مشاركة كاملة غير منقوصة **(الزغبي، ٢٠١١، ص١١)**.

وقدمت "نسرين كمال محمود" تعريفا للاندماج مفاده " العملية التي يتم بموجبها القبول والاعتراف بالأفراد والجماعات المهمشة والمستبعدة في المجتمع واستيعابها للانخراط في الحياة الاجتماعية والانصهار فيها كجزء من المجتمع بغض النظر عن عوامل التميز كالأصل أو العرق أو السب أو الدين أو اللون.. إلخ وذلك من خلال التركيز على تقرير إمكانياتهم وقدراتهم ومنحهم الفرص للمشاركة الكاملة وغير المنقوصة في كافة مجالات الحياة **(محمود، ٢٠١٩، ص١٨)**. كما عرف "علاء ناجي" الاندماج الاجتماعي بأنه "هو أن يعيش الفرد عيشة آمنة في كل مكان يتواجد فيه وأن يشعر بوجوده وقيمته كعضو في أسرته وعدم شعوره بالعزلة والاغتراب داخل المجتمع أي يحقق قدرًا من التوافق الشخصي

والاجتماعي، بجانب تواجده المستمر سواء كان في المنزل والمدرسة وأن يستفيد مثله مثل باقي الأفراد من جميع الخدمات التربوية والثقافية والترويجية والرياضية وغيرها من الخدمات **(ناجي، ٢٠١٧)**.

وقد اعتبرت المفوضية الأوروبية الدمج الاجتماعي بأنه " العملية التي يتم من خلالها منح أولئك المعرضون لخطر الفقر والاستبعاد كسب الفرص والموارد اللازمة لضمان المشاركة الكاملة في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية، والتمتع بمستوى معيشي مثل باقي أفراد المجتمع الذي يعيشون فيه، مع المشاركة في صنع القرارات التي تؤثر على حمايتهم؛ بهدف الوصول إلى حقوقهم الأساسية" **(European, 2004, P.101-104)**.

٤. **الأمان الاجتماعي:** يمكن تعريف الأمان الاجتماعي بأنه حالة الاطمئنان التي يشعر بها أفراد المجتمع، الناتجة عن مساهمة مؤسسات التنشئة الاجتماعية في تفعيل جميع الاستراتيجيات والممارسات التي تحقق للفرد الشعور بالأمان في حاضره ومستقبله، وتسعى إلى حماية دينه ونفسه وعقله وماله وعرضه وتؤكد له الاعتراف بوجوده ومكانته في المجتمع وتتيح له المشاركة الإيجابية المجتمعية **(محلس، ٢٠١٢، ص٣٠٩)**.

كما أنه وصف لقدرة المجتمع على الحفاظ على وظائف المجتمع الحيوية، لحماية حياة المواطنين وصحتهم وتلبية المتطلبات الأساسية للمواطنين في مجموعة متنوعة من حالات التوتر، ومواجهة مجموعة من التحديات الكبرى أو الصغرى التي تحدث بشكل طبيعي وتمثل تهديدًا شاملًا للحياة والصحة والبيئة والقيم المادية. **(Hoyland, S., A., 2018, P.12)**.

ويشكل الأمان الاجتماعي بمفهومه العام كل النواحي الحياتية التي تهم الإنسان المعاصر، فهو يشمل الاكتفاء المعيشي والاقتصادي والاستقرار الحياتي للمواطن، كما يتناول الأمن الاجتماعي تأمين الخدمات الأساسية للإنسان، فلا يشعرون بالعوز أو الحاجة

ويشمل: الخدمات المدرسية، والثقافة، والرعاية الإنسانية، والتأمينات الاجتماعية، والمادية، ويهدف إلى تأمين الرفاهية الشخصية، وبالتالي الوقاية من الإجرام والانحراف **(الكيلاني، ٢٠١٢، ص٩)**.

التعريف الإجرائي لمفهوم الأمان الاجتماعي، يشير الأمان الاجتماعي إلى:

- الجهود والبرامج والمعايير المتضافرة التي وضعها المجتمع التي تدعم وتحافظ على توفير الضمانات الشاملة التي تحيط بالمعاقين في المجتمع بالرعاية اللازمة.
- تهدف تلك الجهود والمعايير إلى مساعدة المعاقين على مواجهة متطلبات الحياة اليومية في إطار علاقات فعالة.
- تعطي تلك الجهود والمعايير الحماية والطمأنينة للمعاقين حول أوجه حياتهم.
- تتحدد أبعاده في الأمان الذاتي للمعاق والأمان الأسري والأمان المجتمعي.

خامسًا: الدراسات السابقة:

توجد دراسات وفيرة حول الدراسات المعنية بقضايا الإعاقة، وهي وفرة أوجدت نوع من الصعوبة بالنسبة للباحثة عند توجهها نحو عرض البحوث السابقة المعنية ببحث مشكلة الإعاقة وما تثيره تلك المشكلة من قضايا وتساؤلات، وأمام تلك الوفرة لجأت الباحثة إلى فكرة تصنيف تلك الدراسات إلى مداخل بحثية، حتى يسهل عليها استعراض الأدب السابق في موضوع دراستها الراهنة، وبعد قيام الباحثة بعمل مسح ما استطاعت الوصول إليه من دراسات تمكنت من تصنيف الدراسات السابقة إلى عدة مداخل بحثية **على النحو الآتي:**

أ. الدراسات التي تناولت أنواع الإعاقات:

أوضحت دراسة مها العاني إن نوع الإعاقة له أثر في وجود الصعوبات الاجتماعية والنفسية فالذي يعاني من مشكلة جسمية تتمثل في عدم القدرة على الحركة

أو ضعفها ينتج عن هذه المشكلة أخطر المشاكل الاجتماعية وهي الاعتماد على الآخرين، وهذه تشكل أكبر صعوبة يمكن أن تصادف المعاق إذ أنه سيشعر بالنقص وسيشعر بالقلق والاكتئاب. كما أكدت الدراسة على أن الإعاقة الجسمية والصحية تؤثر في الجوانب النفسية والاجتماعية للفرد المعاق كذلك فإن المشكلات التي يعاني منها المعوقون جسميا وصحيًا ليست بسبب طبيعة الإعاقة فحسب وإنما أيضًا بسبب نظرة المجتمع نحوهم والمتمثلة في العقبات التي يضعها المجتمع أو التسهيلات التي يوفرها للمعوقين أنفسهم (**العاني، ٢٠١٤، ص٢٠**). **وقسمت دراسة مدحت أبو النصر الإعاقات على النحو الآتي:**

١. الإعاقة الحسية Sensory Disability (مثل كف البصر Blindness، الصم والبكم Deafness، عيوب النطق والكلام).

٢. الإعاقة الجسمية Physical Disability وق تكون حركية Motor Disability (مثل المقعدين، والأقزام، ومبتوري الأطراف، وشلل الأطفال، والشلل الدماغي) أو مرضية مثل (السرطان، القلب، السكر، السل، الفشل الكلوي).

٣. الإعاقة النفسية (وهم الذين يعانون من أمراض نفسية مثل (الخوف، المرض، والقلق المرضي، والهوس).

٤. الإعاقة العقلية وقد تكون تخلف عقلي أو مرض عقلي مثل مرض الذهان والصرع ومن الإعاقات العقلية التي تم التعرف عليها حديثًا إعاقة التوحد Austism والتي تحدث نتيجة خلل وظيفي في المخ قبل أو بعد الولادة المباشرة.

٥. الإعاقة الاجتماعية Social Disability وهي لفئات التي تعاني من عدم قدرتهم على التوافق الاجتماعي مع بيئاتهم ويمارسون سلوكيات منحرفة مثل الأحداث الجانحين والمنحرفين الكبار ونزلاء السجون والمدمنين.

ويضيف البعض إلى هذه الإعاقة جماعات الأقلية (نظرًا لتعرضهم للتميز العنصري) وفئة المسنين بوصفهم فئات غالبًا ما تكون هامشية في المجتمع وتعاني من بعض المشكلات في تفاعلاتهم الاجتماعية مع الآخرين.

٦. أصحاب القدرات الخاصة People without standing ability مثل فئات المتفوقين دراسيًا والمبدعين والمبتكرين بوصفهم فئات تحتاج إلى معاملة وعناية ورعاية خاصة حتى نحافظ وننمي القدرات الخاصة لدى هذه الفئات وغالبًا ما تعاني هذه الفئات في التوافق الاجتماعي مع الآخرين **(أبو النصر، ٢٠٠٩، ص٤٤-٤٦)**.

هذا في الوقت الذي صنفت فيه عفراء القاضي الإعاقات إلى: الإعاقة المزدوجة: وهي وجود إعاقتين للشخص الواحد، والإعاقة المركبة: وهي وجود مجموعة من الإعاقات المختلفة لدى الشخص الواحد **(القاضي، ٢٠٠٣)**.

ب. الدراسات التي ركزت على الأسرة والإعاقات:

أوضحت دراسة أرواء عبد اللطيف أن ولادة طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة في أسرة يؤدي إلى مشاكل تعاني منها الأسرة تختلف من مشاكل نفسية إلى اقتصادية واجتماعية إضافة إلى المشاكل السلوكية لدى هذه الأسرة **(عبد اللطيف، ٢٠١٥، ص٣)**. وأشارت مروة كامل إلى أن وجود طفل معاق داخل الأسرة هو أكبر تحد للآباء والأسرة بأكملها **(كامل، ٢٠١٥)** كما أشار عبد الله الفوزان في دراسة له إلى أنه إذا كان للأسرة أهمية قصوى لدى أفرادها الأسوياء الذين يملكون القدرات الجسمية والعقلية التي تساعدهم على الاعتماد على أنفسهم قد يحققوا قدرًا كافيًا من التكيف النفسي والاجتماعي فإن أهميتها تزداد مع أفراد المعاقين الذين تحول قدراتهم الجسمية والعقلية دون اعتمادهم على أنفسهم فيتعرضون عادة إلى مواقف ضغط وتوتر وإحباط تفوق أقرانهم الأسوياء **(الفوزان، ٢٠٠٦، ص٤٣)**. وأكد عبد المجيد الطائي أن هناك الكثير من المشكلات التي تواجه المعوقين في حياتهم العادية وهذه المشكلات

باختلاف حالاتها ترتبط ارتباطًا وثيقًا بحالة الفرد المعاق فكلما ازدادت حالة المعوق كلما ازدادت المشاكل تعقيدًا وخاصة من الناحية النفسية والاجتماعية. كما أكدت الدراسة أن أسرة المعوق تواجه مشكلات عديدة في رعايته أهمها عدم توفير الرعاية الجسيمة وبخاصة إذا كانت أمة صغيرة السن إضافة إلى أن وجود المعوق في الأسرة يزيد من عدم استقرار الزواج ويزيد من الخلاف بين الأخوة نتيجة لإهمالهم من قبل الأبوين لرعاية المعوق ولذلك ينبغي مساعدة مثل هذه الأسرة للانضمام إلى أبنية خاصة بأسر المعوقين **(الطائي، ٢٠٠٨، ص٣١)**. وأكدت دراسة سميرة آل سعود في دراسة لها على ان وجود طفل من ذوي الإعاقة في الأسرة عامل أساسي في الضغوط النفسية والعاطفية كما قد يساهم في إضعاف الروابط الأسرية وبخاصة الوالدين وفي كثير من الأحيان لا يتحمل الأب الوضع فيهرب من البيت أو الانفصال عن زوجته أو ادمان الكحول أو المخدرات أو قد يحدث الطلاق بين الزوجين ويحمل كل طرف الآخر مسئولية حدوث الإعاقة **(آل سعود، ٢٠١٥، ص ٩)**.

ج. الدراسات التي ركزت على الاستبعاد والاندماج للشباب ذوي الإعاقة:

أن عملية المشاركة وتفعيل الاندماج الاجتماعي للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة داخل مجتمعاتهم أضحت في وقتنا الراهن هدفًا أساسيًا من أهداف ومفاهيم التنمية الاجتماعية باعتباره حقًا مشروعًا للجميع دون تفريق في الأصناف والأشكال. وأشارت العديد من الأبحاث إلى أن مشكلات الشخص ذوي الاحتياجات الخاصة الحياتية والتوافقية لا ترجع إلى الإصابة أو الاحتياجات الخاصة في ذاتها، بل تعود بالأساس إلى الطريقة التي ينظر بها المجتمع إليه

. وفي نفس السياق، أكدت دراسة عابد السلطاني على أن مفهوم المشاركة والاندماج الاجتماعي في جوهره هو مفهوم اجتماعي أخلاقي نابع من حركة حقوق الإنسان ضد التصنيف والعزل لأي فرد بسبب إعاقته إلى جانب تزايد الاتجاهات المجتمعية نحو رفض الوصمة الاجتماعية لهذه الفئة من المجتمع، وأوضحت الدراسة

أن للاندماج مظاهر إيجابية وسلبية تتجلى في سلوك المندمجين، من المظاهر الإيجابية: كارتفاع المعنويات: يشعر الأفراد في المجتمع باعتزاز بالنفس والقوة والتفاؤل نتيجة إدراكهم لقيمة العمل وإحساسهم أن مجتمعهم يرعاهم ويحميهم من كل الأخطار والمشاكل التي ممكن أن تعترضهم، كالشعور بالأمن والاستقرار: يحس الأفراد بهذا الشعور نتيجة لتلبية مطالبهم وإشباع رغباتهم فيشعرون بالأمن المادي والمهني والاجتماعي **(السلطاني، ٢٠١٤، ص٢)**.

وناقشت دراسة علاء ناجي المظاهر السلبية المرتبطة باندماج ذوي الاحتياجات الخاصة، ومنها: **عدم الاستقرار**: أن عدم اندماج الفرد مع مجتمعه سواء في عمله أو في علاقاته الاجتماعية يجعله يعيش في عدم استقرار دائم، مما ينعكس سلبًا على حياته وحياة عائلته. **بالإضافة إلى القلق والأمراض النفسية** يصاب الأفراد بالملل وفقدان قيمة العمل الذين يقومون به نتيجة عدم اندماجهم في المجتمع، فتكون لديهم أمراض نفسيه، وتدفعهم في بعض الأحيان إلى ارتكاب الجرائم، واستعمال العنف لحل مشاكلهم وتضعف معنوياتهم فيصبحون عرضة للخطر **(ناجي، ٢٠١٧)**وذهب محمد حسين في دراسة له إلى أنه إذا ما تناولنا الاستبعاد الاجتماعي فيمكن القول أنه عملية ذات أبعاد متعددة تجتمع في إطارها أشكال متنوعة من الحرمان من المشاركة في صناعة القرار ومن العملية السياسية برمتها. ومن الوصول إلى مصادر التوظف والعمل في المجتمع ومن الوصول إلى كل المصادر الأخرى المختلفة المتاحة للآخرين وكذا من الاندماج في العمليات الثقافية الشائعة والسائدة في المجتمع فحينما تجتمع أشكال الحرمان المختلفة فإنها تشكل أنماطًا حادة من الاستبعاد تتجسد بجلاء في سياقات مجتمعية ومحلية محددة **(حسين، ٢٠٠٧، ص١٣٣)**.

د. الدراسات التي ركزت على العنف والإعاقة:

أوضحت دراسة فيصل العجمي أن العالم العربي يشهد حالة من تزايد معدلات الإساءة التي يتعرض لها بعض المعوقين بشكل عام والمعاقين ذهنيًا بشكل خاص

سواء في محيط الأسرة أو في محيط المؤسسة التربوية أو في المجتمع ككل (**العجمي، ٢٠٠٧، ص١٤**). ولقد أبلغت عدة دول أعضاء عن خططها الوطنية ومبادرتها المحددة للتصدي لتزايد مخاطر تعرض السناء والفتيات ذوات الإعاقة للعنف والاستغلال. وقد أوضح تقرير صادر عن الأمم المتحدة أن الخطة الوطنية للحد من العنف ضد النساء والأطفال في استراليا (٢٠١٠-٢٠٢٢) تساعد على كشف النساء ذوات الإعاقة اللواتي تعانين من العنف المنزلي والاعتداء الجنسي أو يتعرضن لخطر العنف والاعتداء وأشارت تركيا أيضًا إلى الاحتياجات الخاصة للنساء والفتيات ذوات الإعاقة وخاصة الإعاقة العقلية في سياق تقديم العلاج الطبي وخدمات الطب الشرعي ومؤازرة ضحايا العنف الجنسي وتقديم المشورة (**الجريدة الرسمية، ٢٠١٧، ص١٢**).

وتشير المادة (١٥) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ٢٠٠٦ إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة معرضون بصفة خاصة في الميادين العامة والخاصة لشتى أنواع الإيذاء وغيره من ضرورة المعاملة أو العقوبة القاسية أو الإنسانية أو المهنية ولهذا ينبغي على الدول الأطراف أن تضمن كرامة ذوي الإعاقة وسلامتهم. وقد أكدت هذه الاتفاقية على ضرورة تعزيز مشاركتهم الكاملة على قدم المساواة في الحياة الاقتصادية والثقافية كما نصت مواد الاتفاقية على حماية ذوي الإعاقة من إمكانية التعرض للتعذيب أو المعاملة السيئة أو العقوبات القاسية واللإنسانية أو الاعتداء وعلى حماية سلامتهم الشخصية وضمان احترام كرامتهم وسلامتهم (**دليل استرشادي لحماية الطفل العربي ذوي الإعاقة...، ص١٤-٣٢**).

هـ. الدراسات التي ركزت على الإعلام وذوي الاحتياجات الخاصة:

نظرًا لانتشار وسائل الإعلام في البيوت والمؤسسات وارتباطها المباشر بجوانب كثيرة من حياة الإنسان في العصر الحاضر فقد أصبحت تشارك في التربية والتثقيف وإكساب المهارات والإرشاد السلوكي لكثير من الفئات ولا يقتصر الأمر على فئات المجتمع من الأطفال والشباب والكبار فقط وإنما على فئات أخرى في المجتمع قد

يتجاهلها الكثيرون إلا وهي فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.(**زكى، ٢٠١٧**). إضافة إلى ذلك لا يوجد هناك اهتمام كاف من قبل وسائل الإعلام من أجل نشر الوعي المجتمعي بقضايا المعاقين وأسرهم من أجل إيجاد حلول ناجحة لمشكلاتهم (**جزماوي، ٢٠١٦، ص١٥**)وذهبت دراسة إسماعيل الحاج إلى إن مشكلة ذوي الاحتياجات الخاصة من أبرز مشكلات المجتمع التي يمكن الاستعانة بالإعلام للتبصير والتوعية لها وبأبعادها المختلفة وكذلك حلها ولا يكون ذلك بتوفير المعلومة فحسب بل بإثارة وتعبئة أفراد المجتمع بكل مما هو متاح من وسائل الإعلام التي أفرزتها الحضارة المعاصرة لتحقيق نتائج إيجابية في هذا الموضوع (**الحاج، ٢٠٠٤، ص٢٤**). كما أوضحت دراسة رائد أبو الكاس أن وسائل الإعلام تقوم بدور وجهد كبير حتى تحول بعض المفاهيم السلبية عن المعاق إلى مفاهيم إيجابية فينظر إلى المعاقين نظرة حب ورحمة فإذا كان المعاق كفيفًا تشعره أنه ينظر بعيون المبصرين وإذا كان ضعيفًا تقويه باستعدادات الأقوياء أي حينما يخاطب المعاق بعاهته فمن البديهي أن تتولد لديه مركبات الشعور بالنقص مما يجعله في حالة يرثى لها من الصراع النفسي والحقد على المجتمع والنظرة المتشائمة للحياة (**أبو الكاس، ٢٠٠٨، ص١٢٠**).

سادسًا: الإطار النظري للدراسة:

١) الإعاقة تحليل تاريخي:

لم تكن النظرة تجاه ذوي الاحتياجات الخاصة واحدة على مر العصور إنما تغيرت وتبدلت حيث كان الاعتقاد بأنهم عالة وعبء ثقيل على المجتمع حيث لا نفع من ورائهم مما ترتب عليه تعرضهم لأنواع من العنف والتعذيب بصورة لا إنسانية **(فؤاد، ٢٠١٢، ص٧٩)**. وإذا ما تتبعنا الأمر نجد قديمًا أرجع الناس الاحتياجات الخاصة إلى قوى غيبية أو تصورات غير منطقية ومنهم من اعتبرها نذير شؤم بمقدمها إلى الحياة أو هي دلالة على غضب الآلهة، وكانت الكنيسة في أوربا تقول بأن المرض بجميع أنواعه قصاص على ما اقترفه الإنسان من ذنوب. وشهد العصر الإغريقي التخلص من الأطفال المعاقين عن طريق قتلهم للمحافظة على نقاء العنصر البشري. وفي العصر الروماني كان مصير المعوقين بيد شيخ القبيلة الذي كان بيده وحده تقرير مصائرهم اعتمادًا على درجة تقدير الاحتياجات الخاصة وكان يتم التخلص من المعاقين عن طريق إلقائهم في الأنهار ليموتوا بفعل الظروف المناخية **(القصاص، ٢٠٠٤، ص٥)**.

ولقد باتت الصورة أسوأ ما تكون عندما سادت نزعة القوة عند الرومان القديم وأصبح افتراس الأسود للبشر الضعفاء وسيلة للتسلية عند الملوك إلا أن ذلك لم يمنع من ظهور ألوان متناثرة لرعاية المعوقين في بعض الظروف وخاصة لطبقات السادة. ومع ظهور الأديان السماوية ظهرت لأول مرة تشريعات قدسية محدودة تقرر حقوقًا للعجزة والضعفاء واليتامى والأرامل وأبناء السبيل. وعندما جاء الإسلام نادى بعدم التفرقة بين البشر وطالب بإقامة المساواة بينهم **(صالح، ٢٠٠٢، ص١٩-٢٠)**، اهتم بحقوق المعاقين والاعتراف بحقوقهم من الرعاية والمساعدة والتأهيل والتدريب. وكانت البداية الحقيقية للاهتمام بقضية الاحتياجات الخاصة بالإسلام الحنيف الذي نادى وحث على ضرورة تعليم وتدريب المعاقين عمومًا وعلى جعلهم جزء لا يتجزأ **(أبو**

الكاس، ٢٠٠٨، ص٣٩) من البنيان الإنساني والاجتماعي فالمساواة بيت البشر هي الأساس.

٢) المداخل النظرية في تفسير ظاهرة الإعاقة:

من المتفق عليه بين عامة الناس والمتخصصين أن ذوي الاحتياجات الخاصة لا تتاح أمامهم مختلف فرص التفاعل مع مختلف مواقف وخبرات الحياة الاجتماعية ويعيشون في نوعية حياة أقل كثيرًا مقارنة بأقرانهم العاديين ويوجد طريقتين مختلفتين لتفسير ما يعتقد أنه السبب في الاحتياجات الخاصة وتداعياتها النفسية وقد أمكن بلورة هاتين الطريقتين فيما يطلق عليه نموذجً تفسير الاحتياجات الخاصة **وهما:**

- النموذج الطبي للإعاقة Medical Model of disability
- النموذج الاجتماعي للإعاقة Social Model of Disability

أولًا:- النموذج الطبي للإعاقة:

ينظر في ظل هذا النموذج للإعاقة على أن عجز أو عدم قدرة المعاقين على الارتباط والمشاركة في أنشطة أو خبرات الحياة ترجع بالأساس إلى معاناة الفرد من إصابة Impairment تتلف أو تحدث تدمير لعضو ما من حسده يترتب عليه قصور أو عجز وظيفي شديد لا يمكن من الاستعادة والمشاركة في فعاليات وخبرات الحياة الاجتماعية ولا يرجع هذا العجز من قريب أو بعيد لملامح وخصائص وأنساق القيم والمعتقدات في المجتمع. ويؤثر النموذج الطبي للإعاقة على الطريقة التي ينظر ويفكر بها المعاقون حول أنفسهم إذ عادةً ما يتبنى الكثيرون منهم رسالة سلبية مفادها أن كل المشكلات التي تواجه ذوي الاحتياجات الخاصة تنشأ عن امتلاكهم أجساد غير عادية ويؤدي استدخال هذه الأفكار والمعتقدات في البنية الفكرية لذوي الاحتياجات الخاصة إلى عدم مقاومتهم محاولات استبعادهم من الاندماج في فعاليات وخبرات الحياة الإنسانية في المجتمع **(القصاص، ٢٠٠٤، ص٧)**.

ثانيًا: النموذج الاجتماعي للإعاقة:

ظهر إثر إظهار العديد من المعوقين استيائهم وامتعاضهم من النموذج الفردي أو الطبي لكونه لا يقدم تفسيرات مقنعة لاستبعادهم من الاندماج في مسار الحياة الاجتماعية ويرى هذا النموذج أن المجتمع هو سبب الاحتياجات الخاصة لأن الطريقة التي يشيد بها تمنع ذوي الاحتياجات الخاصة من الاشتراك في فعاليات وأنشطة وخبرات الحياة اليومية. وإذا ما أريد اشتراك واندماج ذو الاحتياجات الخاصة في مسار الحياة الاجتماعية لابد أن يعاد تنظيم المجتمع من حيث بنائه ووظائفه ولابد من الاقتصار على العقبات التي تحول دون هذا الاندماج **(العاني، ٢٠١٤، ص٢٠)**.

<u>ويمكن للباحثة عرض بعض الرؤى السوسيولوجية المندرجة تحت النموذج الاجتماعي في الآتي:</u>

١- نظرية الدافعية الإنسانية (التسلسل الهرمي للاحتياجات ماسلو Maslow):

نشر "أبراهام ماسلو" سنة ١٩٤٣ نظرية عن الدافعية الإنسانية أسماها بنظرية تدرج الحاجات، قامت على أساس الملاحظة الواعية والمنطقية، ولقد صنف ماسلو الحاجات الإنسانية ضمن خمس فئات، اعتبر كل فئة منها بمثابة درجة. ومجموع الدرجات تشكل سلم الحاجات الإنسانية، حيث تمثل الدرجة الأولى الحاجات الفسيولوجية يليها حاجات الأمن والسلامة، ثم الحاجات الاجتماعية، يليها حاجات تقدير الذات، وأخيرًا حاجات تحقيق الذات. **(Adair, J., 2006, P. 12)**. وشدد "ماسلو" على أهمية الاحتياجات الإنسانية، من حيث مدى قوتها أو مطالبتها في التأثير على السلوك البشري، وأكد "ماسلو" على أن هناك تباين في إشباع الاحتياجات عند الأفراد فمثلًا قد يحتاج الفرد إلى الأمان وهو في مقدمته، وهناك آخر يحتاج الانتماء والحب، وأخر يرغب في تحقيق الذات... وهكذا. (**Richard B. M., 2012, p.45**).

وبناءً عليه فإن الأمان الاجتماعي للشباب المعاق يتحقق عند إشباع احتياجاته في ضوء التسلسل الهرمي عند ماسلو، وبالطبع سوف تختلف ترتيب الاحتياجات وفقًا لحالة كل معاق ونظرته لذاته أو أسرته أو مجتمعه أو ثقافته، فإن جميع هذه العوامل تفرز تأثير مباشر على الفرد وعلى اتجاهاته وآراءه، وقد أكد الاستقرار الاجتماعي للمعاقين الذين استطاعوا أن يلبوا احتياجاتهم الأساسية والثانوية اندماجهم الاجتماعي وشعورهم بالأمن وإقبالهم على الحياة الاجتماعية ومحاولة إثبات الذات وتأكيدها، أما المعاقين الذين وجدوا صعوبة في تلبية احتياجاتهم الأساسية والثانوية نتيجة لعوامل شتى تقترن بذواتهم أو أسرهم فإنها بلا شك تركت وصمتها السلبية على علاقاتهم الاجتماعية واقترانهم بالمشاعر السلبية والعزلة الاجتماعية.

٢- نظرية التبادل الاجتماعي:

نشأت نظرية التبادل الاجتماعي في عشرينات القرن العشرين، وتعد من الأكثر تأثيرًا في فهم السلوك الاجتماعي سواء في محيط الجماعات أو الأسر أو مكان العمل **(Russell C., 2005, P.1)**. وتفترض نظرية التبادل الاجتماعي على أن العلاقات الاجتماعية تتشكل من خلال التبادلات المتفاعلة إذ يقوم الناس بتحليل فوائد المشاركة في العلاقات ومقارنة الخسائر التي تكبدها، وتركز نظرية التبادل على ديناميات العلاقات الاجتماعية والجماعية، وهذه العلاقات تتأثر بفوائد وسلبيات المشارك الفعلية، إذ كانت المشاعر إيجابية، يكون الأفراد أكثر ميلًا لمواصلة المشاركة في العلاقات، وإذا كانت عواطفهم سلبية، يبدأ المشارك في تجنب التفاعل **(Redmond, M.V. 2015, P. 52)**. فالتبادل الاجتماعي من وجهة نظر مؤديه يولد مشاعر الالتزامات الشخصية والامتنان والثقة، ويخلق أنماط اجتماعية دائمة، ويفرز مجموعة من القواعد الملزمة **(Russell C., 2005, P.883)**.

وتأسيًا على ما سبق؛ تتشكل العلاقات الاجتماعية للمعاقين من خلال التبادلات المتفاعلة، فعن طريق التفاعل يحصل المعاقين على بعض المكافآت الاجتماعية مثل

الاهتمام، الثقة، الأمان الاجتماعي، الإيجابية، العواطف، ومن ثم يستمرون في علاقاتهم الاجتماعية طالما أن هذه العلاقات تحقق لهم هذه الفوائد، أما إذا كانت التكاليف سلبية مثل النبذ، الإهمال، الاستبعاد، الكره، فيؤدي ذلك إلى تجنبهم التفاعل الاجتماعي وزيادة مشاعر الخسارة والعزلة الاجتماعية وبالتالي ضعف إحساسهم بالأمان الاجتماعي.

٣- رؤية أنتوني جيدنز (مجتمع الاستيعاب):

يرى جينز أن هناك شكلين من أشكال الاستبعاد في المجتمعات المعاصرة، هما استبعاد يجري للقابعين في قاع المجتمع ويعزلهم عن التيار الرئيسي للفرص المتاحة، واستبعاد آخر يجري عند القمة استبعاد إرادي تقوم فيه جماعات الصفوة بالانسحاب من النظم العامة ليعيشوا بمعزل عن باقي المجتمع وتنسحب من نظم التعليم العام والصحة العامة الخاصة بالمجتمع الكبير. ومن ثم فالاندماج أو الاستبعاد ليس أمرًا شخصيًا ولا يرجع إلى تدني القدرات الفردية فقط، بقدر ما هو حصاد بنية اجتماعية معينة وانعكاس لرؤى محددة، ومؤشر على أداء هذه البنية لوظائفها كما أنه ليس موقفًا سياسيًا فقط، ولا طبقيًا... إلخ، ولا هو شأن الفقراء وأصحاب الدخول المحدودة وحدهم، ولا الأغنياء وحدهم، ولا الأغنياء وحدهم، إنما هو شأن الجميع (هيلز، وآخرون، ٢٠٠٧، ص١١). وقد تناول جيدنز مصطلح الاستيعاب الذي يشير إلى المواطنة، والحقوق والواجبات المدنية والسياسية، التي ينبغي أن يتمتع بها كل أفراد المجتمع، ليس فقط من الناحية الشكلية ولكن كحقيقة من حقائق حياتهم، وهو يشير أيضًا إلى الفرص المتاحة، والمشاركة في المجال العام (جيدنز، ٢٠١٠، ص١٤٥).

وفي ضوء ذلك ترى الباحثة إن الاندماج والاستبعاد وجهان لعمله واحدة ومن الضروري دمج فئة المعاقين المستبعدين في المجتمع وتمكينهم من المشاركة الكاملة في مناحي الحياة المختلفة حتى يتسنى لهم الإحساس بالأمان الاجتماعي في المجتمع.

سابعًا: الإجراءات المنهجية:

لتحقيق أهداف البحث وتساؤلاته تم الاعتماد على مجموعة من الإجراءات المنهجية يمكن **عرضها على النحو الآتي:**

١- **أسلوب البحث:** اعتمد البحث على الأسلوب الوصفي باعتباره أنسب الأساليب العلمية في دراسة الظواهر الاجتماعية من هذا النوع وملاءمته لطبيعة البحث وموضوعه. وهو يقوم بوصف تفصيلي عن الظاهر بصورة نوعية أو كمية ويهدف الأسلوب الوصفي إلى جمع الحقائق والبيانات عن الظاهرة ويقوم بتفسيرها تفسيرًا كافيًا.

٢- **طرق البحث:** اعتمد البحث على مجموعة متنوعة من الطرق المنهجية في دراسة الظاهرة محل البحث، **وقد استخدمت الباحثة الطرق المنهجية الآتية:**

١. **طريقة المسح الاجتماعي بالعينة:** باعتبارها الطريقة الملائمة للكشف عن أبعاد الظاهرة والوقوف على أهم المشكلات التي تعوق الاندماج والأمان الاجتماعي للفئات الضعيفة، سيما الشباب المعاق، حيث قامت الباحثة باستخدام المسح الاجتماعي بالعينة كطريقة منهجية كمية لعينة قوامها (٢٠٠) مفردة من أولياء الأمور، مستخدمة في ذلك أداة الاستبيان على هيئة مقياس ثلاثي الأبعاد لمسح خصائص العينة والمتغيرات المحددة للظاهرة محل البحث.

٢. **طريقة الملاحظة المباشرة:** وقد اعتمدت عليها الباحثة كطريقة كيفية؛ لرصد كافة الممارسات التي يتعرض لها الشباب المعاقين، بالإضافة إلى ملاحظة الواقع المعاش الذي يعيشه أسر الشاب المعاق، وتحديد المشكلات التي تعانيها تلك الأسر.

٣. **طريقة الجماعات البؤرية:** وهي إحدى الطرق المنهجية ذات الطابع الكيفي، تم الاعتماد عليها للتعمق في دراسة المتغيرات البحثية المحددة للمشكلات والتحديات التي يعاني منها اشباب ذوي الإعاقة وأسرهم، ودراسة المقترحات والآليات الملائمة

لتحقيق الأمان الاجتماعي لديهم. فقد تم عقد ثلاثة مجموعات بؤرية، بطريقة منظمة، ووفق القواعد والمعايير اللازمة لتنظيم المجموعة البؤرية، وقد تكونت كل مجموعة بؤرية من ١٥ مفردة من البحوثين (أولياء أمور الطلبة من كلية الآداب) بواقع ٤٥ مفردة، وقد اتبعت الباحثة الإجراءات المنهجية في إدارة الجلسات البؤرية مع أفراد المجموعة، حيث اعتمدت على أحد المساعدين من المدرسين المساعدين كميسر للجلسة، وقادة الباحثة ادارة الجلسة باعتبارها قائد الجلسة البؤرية، وتم عرض قائمة الموضوعات تباعا على المجموعة البؤرية، وأتيح الفرصة لكل عضو من أعضاء المجموعة للإدلاء رؤيته حول كل عنصر من عناصر النقاشر حول الموضوعات المطروحة، وقامت الباحثة بتسجيل جميع الآراء، ثم تم تصنيف تلك الآراء والاستجابات، والاستفادة منها في عملية عرض وتحليل البيانات الكمية والكيفية، والوصول إلى النتائج النهائية وتفسيرها، وقد استفادت الباحثة من بيانات الجلسات الثلاثة البؤرية في الوقوف على المشكلات الجوهرية والتحديات التي تواجهه أسر المعاقين وأبنائهم، وكيفية تحقيق الأمان والاندماج الاجتماعي.

٤. **طريقة المقابلات الفردية:** حيث استخدمت الباحثة أداة المقابلة كأداة كيفية لجمع البيانات من بعض الحالات؛ للاستكمال البيانات وجمعها من اجل تعضيد البيانات الكمية ومحاولة التوصل إلى تحقيق أهداف البحث..

٣- **مجتمع البحث:** تمثل مجتمع البحث في أرباب أسر المعاقين في كلية الآداب، جامعة عين؛ حيث أن أغلب الطلبة المعاقين مسجلين في كلية الآداب، ومسجلين في خمسة أقسام فقط هي: قسم علم الاجتماع، واللغة العربية، والتاريخ، ومكتبات، والفلسفة.، وقد بلغ حجم المنتسبين إلى كلية الآداب من الحالات الخاصة والإبصار ٨٠٣ طالب موزعين على الأقسام الخمسة، ويمكن توضيح توزيع الطلبة المعاقين في كلية الآداب **من خلال الجدول الآتي:**

القسم	إعاقة بصرية	حالات خاصة	مجموع
علم الاجتماع	58	347	405
الفلسفة	7	35	42
اللغة العربية	16	7	23
التاريخ	109	207	316
مكتبات	--	17	17
المجموع			**803**

المصدر: مركز الإبصار، ومركز الحالات الخاصة، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

٤- **عينة البحث:** اعتمدت الباحثة على سحب عينة من مجتمع البحث وفقا للشروط والقواعد العلمية في سحب العينة، **ويمكن توضيح إجراءات المعاينة في الخطوات الآتية:**

أ. **نوع العينة:** اعتمد اختيار عينة البحث عن مدى توافر إطار للمعاينة وعلى طبيعة مجتمع البحث وخصائصه. ونظرًا لأن المعاقين من الشباب في كلية الآداب يمثلون مجتمع البحث، فيعتبر المجتمع معلوم للباحثة من خلال تسجيل كافة البيانات المتعلقة بهم لدى شئون الطلبة ومركز الإبصار بالكلية، وبالتالي فإن مجتمع البحث معلوم، ومن ثم فإن هناك إطار للمعاينة، وبناءً على ذلك فإنه من المفترض أن يعتمد البحث على المعاينة الاحتمالية (العشوائية)؛ نظرًا لمعلومية إطاره، ولكن مع وجود صعوبات ميدانية تتعلق بأرباب أسر الطلبة في عدم تواجدهم الدائم وصعوبة الوصول إليهم مجتمعين، إضافة إلى وجود معوقات تتصل بصعوبة التواجد في الجامعة نتيجة انتشار جائحة كورونا وما يتبعها من الالتزام بالإجراءات الاحترازية، فقد اعتمدت الباحثة على العينة العمدية في سحب مفردات البحث.

ب. **طريقة سحب العينة:** اعتمدت الباحثة على طريقة الحصة في سحب مفردات العينة، نظرًا لأن مجتمع البحث غير متجانس من حيث نوع الإعاقة (سمعية –

بصرية – جسدية – عقلية). فقد قامت الباحثة بتقسيم مجتمع البحث وفقًا لنوع الإعاقة وقامت بسحب عينة (حصة) من كل قطاع حسب الإعاقة وبذلك فإن طريقة الحصة هي الطريقة الملائمة لسحب مفردات العينة.

ج. **حجم العينة:** بلغ حجم العينة المسحية (٢٠٠) مفردة من أرباب الأسر الطلاب المنتمين لكلية الآداب وقد تم اختيارهم بطريقة الحصة، أما بالنسبة لعينة المقابلات الفردية فقد بلغت (٣٥) مفردة من أرباب الأسر وبالنسبة لعينة المجموعات البؤرية. فقد بلغ حجم المجموعات البؤرية (٤٦) مفردة موزعين على أربع مجموعات كانت الأولى والثانية والثالثة تتكون من (١٢) عضوًا بإجمالي (٣٦) مفردة، أما المجموعة الرابعة فقد تضمنت (١٠) أعضاء فقط.

د. **خصائص عينة البحث:** تم توزيع البيانات المتعلقة بعينة البحث، لمحاولة التعرف على الخصائص العامة لعينة البحث، **ويمكن عرض تلك الخصائص على النحو الآتي:**

- **توزيع العينة وفقا لنوع الإعاقة والترتيب بين الأخوة**

من المفيد تحديد توزيع العينة وفقا لنوع الإعاقة، بالإضافة إلى ترتيب الحالة بين اخواتها؛ حتى تستطيع الباحثة الوقوف على أي الإعاقات التي تواجه مشكلات وتحديات تحقيق الاندماج والأمان الاجتماعي، **والجدول الآتي يبين ذلك:**

جدول (١) توزيع العينة وفقا لنوع الإعاقة والترتيب بين الأخوة

نوع الإعاقة			الترتيب بين الأخوة		
المتغير	ك	%	المتغير	ك	%
ذهنية	135	67.5	الأصغر	63	31.5
بصرية	1	.5	الأوسط	52	26.0
حركية جسمية	20	10.0	الكبير	85	42.5
سمعية	5	2.5	==	==	==
المجموع	**200**	**100.0**	**المجموع**	**200**	**100.0**

اتضح من بيانات الجدول أن الإعاقات الذهنية هي أكثر الإعاقات شيوعا بين عينة البحث، يليها الإعاقة الحركية. في حين اتضح أن الغالبية العظمة من الحالات كان ترتيبها بين الأخوات هو الأخ الأكبر بين أخواته.

- **توزيع العينة وفقاً للنوع وملكية السكن:**

يعد معرفة النوع بالنسبة لعينة البحث من المتغيرات المهمة، ولذلك حاولت الباحثة قياس توزيع النوع بين مفردات العينة، وتحديد ملكية السكن كمؤشر للوضع الاقتصادي للأسرة **ويتضح ذلك من الجدول الآتي:**

جدول (٢) توزيع عينة البحث وفقًا للنوع وملكية المسكن

النوع			ملكية المسكن		
المتغير	ك	%	المتغير	ك	%
ذكر	96	48.0	إيجار	85	42.5
أنثى	104	52.0	ملك	115	57.5
المجموع	**200**	**100.0**	**المجموع**	**200**	**100.0**

اتضح من الجدول أن العينة تضمنت الذكور والإناث لمعرفة ما إذا كان هناك اختلاف أم لا في المشكلات التي يواجهونها، كما تبين أن ملكية السكن في العينة تتفاوت بين الملكية والإيجار.

- **توزيع عينة حالات الإعاقة وفقا للسنوات الدراسية والتخصص:**

من المفيد أن لا تقتصر عينة البحث على تخصص معين أو سنة دراسية معينة **ويتضح ذلك من الجدول الآتي:**

جدول (٣) توزيع عينة حالات الإعاقة وفقا للسنوات الدراسية والتخصص

السنة الدراسية			التخصص العلمي		
المتغير	ك	%	المتغير	ك	%
الفرقة الأولى	37	18.5	اجتماع	189	94.5
الفرقة الثانية	53	26.5	تاريخ	10	5.0
الفرقة الثالثة	76	38.0	عربي	1	.5
الفرقة الرابعة	34	17.0			
المجموع	**200**	**100.0**		**200**	**100**

اتضح من الجدول أنه تم تطبيق عينة البحث على عدد من التخصصات بالسنوات الدراسية المختلفة للتعرف على المشكلات التي يواجهها الطلاب ذوى الإعاقة في مختلف التخصصات والسنوات الدراسية.

- **التوزيع النسبي والعددي لتعليم الأبوين:**

يعد المستوى التعليمي للأبوين من المؤشرات المهمة التي توضح كيفية التعامل مع أبنائهم ذوى الإعاقة وكيفية مواجهة المشكلات والتغلب عليها **ويتضح ذلك من الجدول الآتي:**

جدول (٤) التوزيع النسبي والعددي لتعليم الأبوين

تعليم الأب			تعليم الأم		
المتغير	ك	%	المتغير	ك	%
امي	7	3.5	امي	7	3.5
ابتدائي	5	2.5	ابتدائي	5	2.5
اعدادي	10	5.0	اعدادي	3	1.5
دبلوم	40	20.0	دبلوم	49	24.5
ثانوي	13	6.5	ثانوي	8	4.0
جامعي	125	62.5	جامعي	128	64.0
المجموع	**200**	**100.0**	**المجموع**	**200**	**100.0**

اتضح من الجدول تفاوت المستوى التعليمي لأولياء أمور الشباب ذوى الإعاقة وكان للتعليم الجامعي النصيب الأكبر لكل من الأب والأم، مما يسهل التعامل مع ذويهم.

- **نوع العمل بالنسبة للأبوين:**

يعد عمل الأبوين من المؤشرات المهمة التي توضح الدور والمسئولية الملقاة على عاتق كل منهما في مساعدة أبنائهم ذوى الإعاقة، **ويتضح ذلك من الجدول الآتي:**

جدول (٥) توزيع عينة البحث وفقا لنوع عمل الأبوين

عمل الأب			عمل الأم		
المتغير	ك	%	المتغير	ك	%
لا يعمل	27	13.5	لا تعمل	139	69.5
عمل حكومي	89	44.5	عمل حكومي	44	22.0
عمل خاص	41	20.5	عمل خاص	9	4.5
عمل حر	43	21.5	عمل حر	8	4.0
المجموع	**200**	**100.0**	**المجموع**	**200**	**100.0**

اتضح من الجدول أن هناك تفاوت في عمل الأبوين، حيث أن هناك نسبة كبيرة من الأمهات لا يعملن في الوقت الذى يعمل فيه معظم الآباء مما يلقى بالعبء الأكبر على عاتق الأم.

- **توزيع عينة البحث وفقا لمستوى المعيشة مصادر دخل رب الأسرة**

من المفيد التعرف على المستوى المعيشي ومصادر الدخل لأرباب أسر الشباب ذوى الإعاقة للوقوف على الإمكانيات المادية المتاحة للأسرة لمواجهة احتياجات ومتطلبات أبنائهم المعاقين.

جدول (٦) توزيع عينة البحث وفقا لمستوى المعيشة ومصادر دخل رب الأسرة

المستوى المعيشي			مصادر الدخل		
المتغير	ك	%	المتغير	ك	%
منخفض جدا	4	2.0	من الوظيفة	156	78.0
منخفض	19	9.5	ودائع بنكية	8	4.0
متوسط	157	78.5	ملكية عقارات	6	3.0
مرتفع	20	10.0	لا يوجد	30	15.0
المجموع	200	100.0	المجموع	200	100.0

اتضح من الجدول أن المستوى المعيشي لمعظم عينة البحث تقع في مستوى معيشي متوسط وأن المصدر الأساسي لدخل رب الأسرة هو الدخل من الوظيفة.

٥- تحليل البيانات:

أ- **مصادر البيانات:** اعتمدت الباحثة على عدة مصادر للبيانات الميدانية، حيث اعتمدت على المصدر البشري والمتمثل في جميع أرباب الأسر للشباب المعاق في كلية الآداب – جامعة عين شمس للحصول على بيانات متعلقة بالمتغيرات البحثية من خلال المسح الاجتماعي بالعينة. كما تم الاعتماد على المصدر الوثائقي (الرمزي) والمتمثل في الإحصاءات الرسمية حول سكان مصر، والشباب المعاق من الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، بالإضافة إلى الوثائق الرسمية الخاصة بالطلبة المعاقين الصادرة من مركز الإبصار والإعاقة في جامعة عين شمس.

ب- **أدوات جمع البيانات:** نظرًا لتعدد طرق البحث المستخدمة، فقد تنوعت أدوات جمع البيانات بالعينة لطريق المسح الاجتماعي بالعينة فقد اعتمدت الباحثة على أداة الاستبيان على هيئة مقياس، حيث قامت بتصميم مقياس على نموذج "ثراستون الثلاثي التدريجي"، تضمن أربع ٤ أبعاد أساسية، بالإضافة إلى بعد خاص بالبيانات الأولية للعينة. واحتوى المقياس على ٨٢ عبارة موزعة على الأبعاد الأربعة المتعلقة بمشكلة

البحث. وقد تم تحديد الأوزان الخاصة بالمقياس، حيث أعطيت الدرجة (٣) للعبارة الإيجابية "موافق"، وأعطيت الدرجة (٢) للعبارة "إلى حد ما"، في حين أعطيت الدرجة (١) للاستجابة "غير موافق".

- **اختبارات الصدق والثبات لأداة المقياس**

- **صدق المقياس:** أمكن التحقق من صدق الاستبيان بطريقتين هما: **الأولى** باستخدام طريقة الصدق الظاهري Face Validity وذلك بعرض فقرات الاستبيان في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين (ن= ٥)، وتم استبعاد (٩) فقرات لم تحصل كل منها على نسبة اتفاق ٨٠% من عدد المحكمين، وعلى ذلك تكون الفقرات المتبقية عبارة صادقة في قياس المشكلات الاجتماعية للمعاقين واسرهم والتحديات التي تواجه عملية تحقيق الأمن الاجتماعي لهم. وقد تم عرض استمارة المقياس على السادة المحكمين؛ لتحديد مدى صلاحيتها لقياس المتغيرات، وقد اتفقوا بنسبة(91%) على صلاحية المقياس للتطبيق، وقد تم إجراء التعديلات المطلوبة حتى أصبحت في شكلها النهائي.

- **ثبات المقياس:** أمكن التحقق من ثبات المقياس بعدة طرق، هي: (١) معاملات ثبات الاتساق الداخلي Internal Reliability لوحدات الاستبيان، و(٢) معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha، و(٣) معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية Split–half Reliability مع تصحيح معامل الارتباط باستخدام معادلة "سبيرمان – براون" Spearman–Brown، ومعادلة "جتمان" Guttman، وذلك على عينة حساب الثبات، وعددها (٢٠٠) من طلبة وطالبات كليات الآداب بجامعة عين شمس. وفيما يلي نتائج حساب معاملات الثبات.

- **الاتساق الداخلي للمقياس:** حيث تم حساب معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlation Coefficient بين الدرجة على الفقرة والدرجة الكلية على استبيان

الاتجاه نحو المشكلات الاجتماعية، واليات الأمان الاجتماعي للمعاق، والجدول (٢) يشير لنتائج الاتساق الداخلي للاستبيان.

جدول (٢) الاتساق الداخلي لمحاور المقياس الاتجاه نحو المشكلات الاجتماعية، وآليات الأمان الاجتماعي للمعاق بمعامل ارتباط بيرسون (ن= ٢٠٠)

الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة الاحصائية
المشكلات الصحية	0,729	0,001
المشكلات الاقتصادية	0,562	0,001
مشكلات الزواج والإنجاب	0,823	0,001
المشكلات الأكاديمية	0,730	0,001
المشكلات النفسية	0,741	0,001
مشكلات العنف	0,633	0,001
مشكلات الاندماج الاجتماعي للمعاقين	0,801	0,001
آليات الأمان الاجتماعي صحيًا	0,790	0,001
آليات الأمان الاجتماعي ثقافيًا	0,780	0,001
آليات الأمان الاجتماعي اجتماعيًا	0,715	0,001
آليات تحقيق الأمان الاجتماعي تعليميًا	0,816	0,001
آليات الأمان الاجتماعي اقتصاديًا	0,786	0,001

وتشير نتائج الجدول (٢) أن معامل ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس الخاص بالاتجاه نحو المشكلات الاجتماعية، واليات الأمان الاجتماعي للمعاق مع الدرجة الكلية للاستبيان، كان معاملا كبيرا وله دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٠١)، مما يشير إلى تميز المقياس بمعاملات اتساق مرتفعة، مما يشير إلى ثبات هذا القياس.

- **الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية:** حيث تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha والتجزئة النصفية Split-half للمقياس والجدول (٣) يوضح هذه النتائج.

جدول (٣) معامل ثبات ألفا كرونباخ ومعامل ثبات التجزئة النصفية للمقياس (ن= ٢٠٠)

المعـــــامـل	ن	معامل الثبات	الدلالة
١. ألفا كرونباخ	200	0,936	0,001
٢. معامل الارتباط بين نصفي الاستبيان	200	0,857	0,001
٣. المعامل بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان – براون	200	0,923	0,001
٤. المعامل بعد التصحيح بمعادلة "جتمان"	200	0,921	0,001

وتشير نتائج الجدول (٣) إلى أن معامل ثبات المقياس الاتجاه نحو المشكلات الاجتماعية، واليات الأمان الاجتماعي للمعاق، كان مرتفعا سواء باستخدام معامل ألفا كرونباخ حيث بلغ (٠,٩٣٦)، أو باستخدام طريقة التجزئة النصفية للمقياس، حيث بلغ (٠,٩٢٣) بعد تصحيح معامل الارتباط بين جزئي المقياس باستخدام معادلة "سبيرمان – براون"، كما بلغ معامل الثبات (٠,٩٢١) بعد تصحيح معامل الارتباط بين جزئي المقياس باستخدام معادلة "جوتمان". وجميع معاملات الثبات كانت مرتفعة ومقبولة. (يمكن الرجوع لمعادلتي "سبيرمان – براون"، و"جتمان" في: **(محمد عبد السلام أحمد، ١٩٦٠: ٢٣٦ – ٢٣٧)**.

- أما **بالنسبة لطريقة المقابلة الفردية**، فقد استخدمت الباحثة دليل المقابلة الفردية المفتوحة، وقد احتوى الدليل على خمسة أبعاد، ضم كل بعد مجموعة من العناصر المتعلقة بالبعد والذي يغطي المتغيرات البحثية المحددة.
- أما **بالنسبة لطريقة المجموعة البؤرية:** فقد قامت الباحثة بتصميم دليل مقابلة للمجموعة البؤرية، احتوى على مجموعة من المحاور، المشكلات التي تواجه أرباب الأسر، مشكلات الاندماج الاجتماعي لأبنائهم. والتعرف على أهم مقترحاتهم لتحقيق الأمان الاجتماعي لأبنائهم المعاقين، وأهم مقترحاتهم نحو تفعيل عملية الاندماج الاجتماعي لهؤلاء الشباب فقد قامت الباحثة بعقد ٤ جلسات مع أربعة مجموعات البؤرية، حيث تكونت المجموعة الأولى والثانية والثالثة من ١٢ فرد، والمجموعة الرابعة من ١٠ أفراد من أولياء أمور الطلبة (آباء وأمهات)، وتم عقد اللقاءات في مكتب الباحثة خلال شهر مارس ٢٠٢٢، واستغرقت كل جلسة مع كل مجموعة مدة ساعتين كاملين.

ج- **أساليب تحليل البيانات الميدانية:** بالنسبة للبيانات الكمية التي تم الحصول عليها من خلال المسح الاجتماعي بالعينة، فقد استخدمت الباحثة بعض المقاييس الإحصائية الملائمة لتحليل البيانات، حيث اعتمدت على برنامج التحليل الإحصائي SPSS Statistical package for Social Science في عملية إدخال البيانات وتحليلها. وقد استخدمت مقياس التكرار والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، علاوة على مقياس المتوسط المرجح في قياس المتغيرات البحثية وتحديد مستوياتها كما اعتمدت الباحثة على مقياس T.Test لقياس الفروق بين متوسطات المجموعتين حول أبعاد المقياس، ومقياس تحليل التباين Anova لقياس الفروق بين المجموعات حول بعض المتغيرات البحثية. وكما تم استخدام اختبار "ألفا كرونباخ" للتأكد من ثبات الأداة، وتم الاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة عن كل فقرات أداة الدراسة، لتكون مؤشراً على درجة الموافقة والأهمية النسبية، ولتسهيل تفسير النتائج تم تصنيف إجابات فقرات محاور

الدراسة، وفقاً لتدرج ليكرت الثلاثي (Likert) (موافق، موافق إلى حد ما، غير موافق). اعتمادًا على ما تقدم فإن قيم المتوسطات التى توصلت إليها الدراسة تم التعامل معها على النحو التالي، وفقاً للمعادلة التالية: المدى= القيمة العليا – القيمة الدنيا لبدائل الإجابة مقسومة على عدد المستويات: **المدى = 3/ (3 – 1) = 3 / 2 = 0.66**

وهذه القيمة تساوى طول الفئة.

وبذلك يكون المستوى المنخفض للمتوسطات من 1.00 + 0.66 = 1.66

ويكون المستوى المتوسط للمتوسطات من 1.67 + 0.66 = 2.33

ويكون المستوى المرتفع للمتوسطات من 2.34 + 0.66 = 3.00

أما بالنسبة للبيانات الإمبريقية التي تم الحصول عليها من خلال دليلي المقابلة الفردية، ومجموعات النقاش البؤرية، فقد قامت الباحثة باستخدام التحليل الكيفي للبيانات، ومحاولة فهم وتأويل الاستجابات الكيفية من المبحوثين.

صعوبات العمل الميداني: رفض بعض أولياء الأمور التحدث عن المشكلات التي يواجهها أبنائهم خاصة المشكلات الأكاديمية خوفًا منهم على أبنائهم وخشية أن يكون ذلك سببًا في عدم نجاحهم في مادة ما إذا كانت هناك شكوى من مقرر أو منهج أو شكوى من الجامعة والموظفين والإداريين القائمين بأعمال تتعلق بذوي الإعاقة.

ثامنًا: تحليل نتائج البحث ومناقشتها:

١) أنماط المشكلات الاجتماعية التي تواجه الشباب المعاقين:

١- **المشكلات الصحية:** تعد الصحة من أهم الخدمات التي تقدمها الحكومة لمواطنيها والتقصير فيها يؤدي إلى الكثير من الآثار السلبية التي تنعكس على مواطنيها بكافة فئاتهم أطفال – شباب – مسنين – معاقين – حيث يشهد القطاع الطبي في المجتمع المصري الكثير من لمشكلات مثل قصور نظام التأمين الصحي وعدم استخدام الموارد المتاحة الاستخدام الأمثل إضافة إلى سوء توزيع الأطباء والخدمات الصحية إضافة إلى ضعف شديد في نظم الرقابة على المستشفيات وتحمل المواطن العبأ الأكبر ماديًا في العلاج لضعف ثقة المواطن في الخدمات الطبية المقدمة من

الحكومة وقد كشفت التحليلات الإحصائية للبيانات الميدانية عن وجود بعض المؤشرات المرتبطة بالمشكلات الصحية منها ما هو مرتفع ومنها ما هو منخفض ويمكن توضيح ذلك **من خلال الجدول الآتي:**

جدول (٧) مستوى المشكلات الصحية التي يعاني منها أرباب أسر المعاقين

المتغير	متوسط حسابي	انحراف معياري	الترتيب	المستوى
عدم انتشار مراكز كافية للعلاج المتميز للمعاقين	2.56	.707	1	عالي
طول فترة العلاج لبعض الأمراض وتكاليف العلاج	2.27	.837	2	عالي
يعاني ابني من عدم وجود بطاقة التأمين الصحي الشامل كفرد معاق.	2.19	.941	3	متوسط
يعاني ابني من عدم توفر طبيب متخصص في نوع الإعاقة.	2.06	.784	4	متوسط
يعاني ابني من صعوبة الحصول على الأدوية.	1.68	.807	5	ضعيف
يعاني ابني من صعوبة الحصول على أجهزة مساعدة.	1.62	.836	6	ضعيف
يعاني ابني من بعض الأمراض الوراثية	1.43	.740	7	ضعيف

اتضح من تحليل البيانات الميدانية كما هو موضح بالجدول عن عدم توافر مراكز كافية للعلاج المتميز للمعاقين حيث سجلت هذه المشكلة الترتيب الأول من بين العبارات بمتوسط حسابي ٢.٥٦ وانحراف معياري ٠.٧٠٧ كما اتضح أيضًا وجود مشكلة طول فترة العلاج لبعض الأمراض وارتفاع تكاليفها حيث جاءت في المرتبة الثانية ٢.٢٧ وانحراف معياري ٠.٨٣٧ وأشارت إحدى الأمهات "جلسات العلاج

الطبيعي غالية ولما بلجأ لأي حاجة تبع التأمين الصحي بلاقي الأجهزة سيئة فالعلاج بيطول ويكون زي قلته" وذكرت أخرى "أنا فقدت الثقة في الحكومة بنتي في الجلسات رجلها اتجزعت كذا مرة وفترة العلاج بتطول فنفسي يكون في مراكز كافية ليهم ومتخصصة لأنها محتاجة استرتشات معينة عايز حد فاهم" كما اتضح من التحليل وجود مشكلات مثل عدم توافر بطاقة التأمين الصحي الشامل وعدم توفر طبيب متخصص بمستوى متوسط جاءت متوسطاتهما ٢.١٩ & ٢.٠٦ على التوالي وفيما يتعلق ببطاقة التأمين الصحي وذكرت أخرى "حاسة أني لو عملتها مش هستفيد بيها لكن ممكن أتزل وادفع أكثر من اللي هوفره". وعن عدم توفر طبيب متخصص ذكرت إحدى الأمهات "لو جيت اكشف على أبني في مستشفى خاص الدكتور يقولي احنا مش بناخد الحالات دي ويبص نظرة سخرية هو احنا مش بني أدمين يا ولاد".

وقد اتفقت نتائج ما سبق مع إحدى الدراسات التي أكدت على أن المشكلات الصحية تحتل المرتبة الأولى ثم الاجتماعية والنفسية حيث أن عدم توفر طبيب متخصص في نوع الإعاقة وعدم وجود بطاقة تأمين صحي يترتب عليه إلقاء العبء على أسرة المعاق في شراء الأدوية والعلاج على حسابه الخاص **(بن شهرة؛ السلامي، ٢٠١٦، ص٧٨)**.

أما عن مشكلات صعوبة الحصول على أدوية والحصول على الأجهزة المساعدة ومشكلات الأمراض الوراثية فقد جاءت بمستوى منخفض حيث لم تسجل إلا على متوسطات ١.٦٨ – ١.٦٢ – ١.٤٣ على التوالي وهي متوسطات منخفضة بانحراف معياري ٠.٨٠٧ – ٠.٨٣٦ – ٠.٧٤٠ على التوالي. وقد أكدت أحدى الأمهات عن صعوبة الحصول على أدوية حيث ذكرت "أغلبية الأدوية مش موجودة بعنا كل حاجة عشان نجيب الأدوية لأنها غالية ومش متوفرة في التأمين ولما بنجيب البديل عظم رجل ابني بيتاكل وليه أخ بيساعدني في مصاريف العلاج". وعن صعوبة الحصول على أجهزة مساعدة أكد أحد الآباء قائلًا "للأسف عشان أجيب بطارية وسلك وأحدث الجهاز بتذل وقالولي قدمي الورق لمركز التأهيل الاجتماعي بالمدينة الجامعية لكن

للأسف كله كلام أحيانًا بلجأ للكنيسة تساعدني". وفيما يتعلق بالأمراض الوراثية ذكرت إحدى الأمهات "أنا بنتي إعاقتها ذهنية وأنا السبب فيها أضحك عليه كنت في الأرياف وقالولي هجوزك واحد من مصر وليه شقة تمليك وبعد ما تجوزته حسيت أن تصرفاته مش طبيعية وعرفت أن عنده إعاقة ذهنية كانت النتيجة بنتي معاقة هي كمان بس أعمل ايه أنا راضية بقسمتي واستحملت عشان الشقة وفي الآخر أنا وبنتي هنطرد منها".

٢- **المشكلات الاقتصادية:** يعاني المعاقين من انخفاض فرص العمل المناسبة والدخل المناسب الذي يضمن لهم حياة كريمة بسبب إعاقتهم فضلًا عن أحجام أصحاب العمل عن تشغيلهم اعتقادًا منهم أنهم غير قادرين وعاجزين عن أداء المهام التي سوف يتم تكليفهم بها. وقد كشفت التحليلات الإحصائية للبيانات الميدانية عن وجود بعض المؤشرات المرتبطة بالمشكلات الاقتصادية التي يعاني منها أرباب أسر المعاقين **ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول الآتي:**

جدول (٨) مستوى المشكلات الاقتصادية التي يعاني منها أرباب أسر المعاقين

المتغير	متوسط حسابي	انحراف معياري	الترتيب	مستوى المشكلة
نخاف من صعوبة الحصول على عمل يضمن له حياة في المستقبل.	2.86	.393	1	عالي
نخشى عدم ضمان وتوافر الحياة الكريمة في المستقبل.	2.71	.572	2	عالي
نعاني من ارتفاع الأسعار وتكاليف المعيشة.	2.69	.563	3	عالي
نعاني من ارتفاع أسعار العلاج.	2.44	.727	4	عالي
نعاني من ارتفاع تكاليف الزواج.	2.44	.781	5	عالي
متطلبات ابني تستنزف أغلب موارد الأسرة المادية.	2.23	.779	6	عالي
نعاني من ارتفاع أسعار الأجهزة الطبية المساعدة.	2.01	.880	7	متوسطة
اضطرار الأسرة لطلب المساعدة المالية لمواجهة نفقات المعاق.	1.87	.847	8	ضعيف

اتضح من تحليل البيانات عن خوف ومعاناة أرباب أسر ذوي الإعاقة من صعوبة الحصول على عمل يضمن حياة لهم في المستقل والخوف من عدم ضمان حياة كريمة لهم في المستقبل بمتوسط حسابي ٢.٨٦ – ٢.٧١ على التوالي وانحراف معياري ٠.٣٩٣ – ٠.٥٧٢ وقد جاءت بمستويات عالية يليها في الترتيب الثالث والرابع ارتفاع تكاليف المعيشة وارتفاع أسعار العلاج بمتوسط حسابي ٠.٢٦٩ & ٢.٤٤ وانحراف معياري ٥٦٣، ٠.٧٢٧ على التوالي كما جاءت معاناة الأهالي من ارتفاع تكاليف الزواج واستنزاف أبنائهم لغالبية مواردهم المادية بمستويات عالية احتلت الترتيب الخامس والسادس بمتوسط حسابي ٢.٤٤ – ٢.٢٣ وانحراف معياري ٠.٧٨١ – ٠.٧٧٩ على التوالي. ومما يدعم هذه النتيجة ما ذكره أحد أولياء الأمور في القول "بخاف على ابني مين هيشغله وهو على كرسي ابني بيقولي محدش هيرضى يشغلني أنا هكون عالة وهيبصوا ليه بصة شفقة عشان مش هيكونوا عايزين يتعبوني".

وفيما يتعلق بارتفاع أسعار العلاج ذكر أحد الآباء "لما بلجأ للتأمين مش بلاقي العلاج متوفر فبشتري من بره". أما ارتفاع تكاليف المعيشة أكدت إحدى الأمهات "الحياة غالية وبعنا كل حاجة عشان نعمل عملية لأبني ويقدر يعيش، زوجي طلع معاش ٤٧ سنة هنعمل ايه وعلاج ابني بياخد مصاريف كثير". كما اتضح معاناة الأسرة من ارتفاع أسعار الأجهزة الطبية المساعدة وجاء بالترتيب قبل الأخير بمستوى متوسط مثل ٢.٠١ وانحراف معياري ٠.٨٨٠. يليها اضطرار الأسرة لطلب المساعدة المالية لمواجهة نفقات المعاق وقد جاءت في الترتيب الأخير بمتوسط حسابي ١.٨٧ وانحراف معياري ٠.٨٤٧. وذكرت أخرى "بعاني من ارتفاع أسعار الأجهزة ليه مش بيراعوا أن الجهاز خاصة السماعات دي حاجة أساسية أحيانًا يقول ياريتني ما عملت عملية لابني وخليته تبع الصم والبكم أحسن ما يكون بيسمع وفجأة يكون مش بيسمع". وأكدت أحد الأمهات "بالرغم من معاناتي مع بنتي بسبب أن السماعات أحيانًا بتعطل بقول أنت يارب خلقتها خلي بالك منها". وقد اتفقت هذه النتائج مع إحدى الدراسات حيث أكدت على ما سبق فالمعاق سمعيًا يعاني من انخفاض مستوى الطاقة في

بطاريات السماعات بسبب عدم توفرها بكثرة وتكلفتها الباهظة **(نجم الدين، ٢٠١٩، ص١٢٩)**.

٣- **مشكلات الزواج والإنجاب:** يواجه أرباب أسر المعاقين الكثير من المشكلات التي تتعلق بأبنائهم خاصة فيما يتعلق بالزواج والإنجاب ففي الوقت الذي يخشى فيه البعض من ارتباط أبنائهم خشية أن لا يقدر الطرف الآخر ظروفهم وخشية تأثير عامل الوراثة في الإنجاب ومشكلات القيام بالأدوار والواجبات المنزلية أو الفشل في الحياة الأسرية نجد البعض يؤمن بقضاء الله ويرغب في زواج ابنه أو ابنته ويساعدوهم على تحقيق هذه الرغبة. وقد كشفت التحليلات الإحصائية للبيانات الميدانية عن وجود بعض المؤشرات المرتبطة بالزواج والإنجاب التي يشعر أولياء الأمور نحوها بالقلق والخوف وقد جاءت غالبية المؤشرات عالية تراوحت ما بين متوسطات حسابية ٢.٧٠ & ٢.٢٨ وانحراف معياري ٠.٥٤٠ – ٠.٨١٤ **ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول الآتي:**

جدول (٩) مستوى مشكلات الزواج والإنجاب التي يعاني منها أرباب أسر المعاقين

المتغير	متوسط حسابي	انحراف معياري	الترتيب	المستوى
نشعر بالقلق من وجود عوائق عند الزواج.	2.70	.540	1	عالي
نشعر بالخوف من الرفض عند التقدم للزواج.	2.68	.608	2	عالي
نشعر بالخوف من عدم القدرة على الوفاء بمتطلبات الحياة بعد الزواج.	2.66	.552	3	عالي
نشعر بالخوف من عدم القدرة على القيام بالأدوار الزوجية.	2.60	.626	4	عالي
نشعر بالقلق من الفشل في الحياة الأسرية.	2.56	.647	5	عالي
نخشى إنجاب أبناء معاقين في المستقبل.	2.28	.814	6	عالي
نشعر بالخوف من عدم الإنجاب.	2.04	.865	7	متوسطة

اتضح من تحليل البيانات الميدانية كما هو موضح بالجدول عن وجود ٧ مؤشرات تتعلق بمشكلات الزواج والإنجاب وجاء الشعور بالقلق من وجود عوائق عند الزواج في الترتيب الأول بمتوسط حسابي ٢.٧٠ وانحراف معياري ٠.٥٤٠ – يليها الخوف من الرفض عند التقدم للزواج وجاءت في الترتيب الثاني بمتوسط حسابي ٢.٦٨ وانحراف معياري ٠.٦٠٨ أما عن العشور بالخوف من عدم القدرة على الوفاء بمتطلبات الحياة بعد الزواج والخوف من عدم القدرة على القيام بالأدوار الزوجية فقد حققت أيضًا مستويات عالية بمتوسطات حسابية ٢.٦٦ – ٠.٢٠٦ وانحراف معياري ٠.٥٥٢ – ٠.٦٢٦ على التوالي.

أما الشعور بالقلق من الفشل في الحياة الأسرية والخوف من إنجاب أبناء المعاقين فقد جاء بمتوسط حسابي ٢.٥٦ و٢.٢٨ وانحراف معياري ٠.٦٤٧ – ٨١٤. على التوالي وبالنسبة لمؤشر الشعور بالخوف من عدم الإنجاب فقد حقق مستوى متوسط وجاء متوسطة الحسابي ٢.٠٤ وانحرافه المعياري ٠.٨٦٥. وقد أكدت مضامين المقابلات الفردية على ما سبق حيث أشارت أحد الأمهات فيما يتعلق بالقلق من وجود عوائق عند الزواج، حيث ذكرت أحد الأمهات "خايفة عليه من الزواج مين هتقبله ولو قبلته هتراعي ربنا فيه ويا ترى لو سبته فلوس هتتجوزه عشان الفلوس وتستغله وترميه خايفة". وأكدت أخرى على ذلك قائلة "مين هيرضى بيه وهو قاعد على كرسي ابني بيقولي ولو رضيت بيه وكانت زي مين هيخدمنا احنا الاثنين".

وفيما يتعلق بالرفض عند التقدم للزواج ذكرت إحدى الأمهات "أحيانًا بدعي يومه يبقى قبل يومي عشان ما حسش بكسرته لما يترفض محدش هيوافق أنا عارفة ابني هيتبهدل من بعدي". وفيما يتعلق بالفشل في الحياة الأسرية ذكر أحد الآباء "خايف عليها لما تتجوز يا ترى في زوج ممكن يتحمل ويا ترى لو اتجوزت معاق هتخلف معاق بنتي بتقولي نفسي أبقى عروسة بس خايف تفشل". وأكد أيضًا أحد الأمهات "حاسة أني خايفه ومرعوبة يا ترى زوجها هيخاف عليها ده أنا اشتريت شقة ليها جنبي عشان لو أغمى عليها ولو جت لها الحالة الحقها يا ترى زوجها هيتحملها يا ترى هتتجوز أصلًا". الحالة

(٩) "مش عارفه إذا كان ممكن تتجوز ولا لأ أملي في ربنا كبير" وعن الخوف من إنجاب أبناء معاقين ذكرت إحدى الأمهات "مرعوبة من أنها تخلف معاق" وذكرت أخرى "مش بفكر في أي حاجة من دول كله بتاع ربنا".

ويتضح مما سبق أن مشاعر الخوف من الزواج تسيطر على الغالبية العظمى من أولياء الأمور وهو ما أكدته إحدى الدراسات بالجزائر حيث أوضحت أن النظرة للشخص المعاق وقدرته على تكوين أسرة وتنشئة الأطفال وتربيتهم أحيانًا تكون نظرة دونية وفي ذات الوقت أكدت على أن الخوف لا يجب أن يكون إلا في أنواع معينة من الإعاقة وهي الإعاقة الذهنية وهو ما أكدت إحدى المقابلات الفردية، حيث ذكرت إحدى الأمهات "أكثر فئة مظلومة هي الإعاقة الذهنية والكارنيه مكتوب عليه كدا عشان كدا اتحكم عليهم بالإعدام حتى لو إعاقة ذهنية بسيطة" **(مهاوات؛ ببوش، ٢٠١٨، ص٢٤٠)**.

وترى الباحثة أن زواج المرأة المعاقة يحقق ذاتها من الناحية الاجتماعية وهو ما أكدته إحدى الدراسات بالإمارات **(سرطاوي؛ المهيدي؛ الزيودي، ٢٠١٣، ص٤٦)**. حيث أوضحت أن زواج المرأة المعاقة ومساندة الزوج المتوقعة لزوجته والتخفيف عليها وما يمثله ذلك من تفريغ انفعالي وعاطفي يفيدها في تحقيق التوازن. وبالرغم من ذلك لاحظت الباحثة أن هناك خوف من ندرة فرص الزواج لدى الفتاة المعاقة وهو ما أكدته إحدى الدراسات في الأردن **(الريماوي، ٢٠١٤، ص٢٣٥)** حيث أشارت هذه الدراسة إلى أن أولياء الأمور يتخوفون من ندرة فرص الزواج المتاحة أمام الفتاة المعاقة ويرجع ذلك إلى عدم الوعي المجتمعي بقدرات المرأة المعاقة.

٣- **المشكلات الأكاديمية:** كشفت التحليلات الإحصائية للبيانات الميدانية عن وجود عدد من المؤشرات تعبر عن المشكلات الأكاديمية التي يعاني منها أرباب أسر ذوي الإعاقة والتي جاءت بمستويات عالية كما هو موضح بالجدول **الآتي:**

جدول (١٠) مستوى المشكلات الأكاديمية التي يعاني منها أرباب أسر المعاقين

	متوسط حسابي	انحراف معياري	الترتيب	المستوى
عدم وجود برامج تعليمية متكاملة تستخدم مع ذوي الإعاقة تراعي خصائصهم المختلفة.	2.68	.547	1	عالي
المناهج لا تراعي المستويات المختلفة لدرجة الإعاقة.	2.66	.590	2	عالي
نعاني من عدم توفر الكوادر التعليمية المتخصصة في التعامل مع الحالة.	2.56	.670	3	عالي
عدم القدرة على تلبية احتياجات الشباب ذوي الإعاقة في الدراسة.	2.45	.670	4	عالي
التزام الأساتذة بنمط تدريسي لا يراعي الشباب ذوي الإعاقة.	2.44	.699	5	عالي
نعاني من عدم وجود أماكن متخصصة لهم للحصول على الخدمات الطلابية.	2.32	.761	6	عالي
عدم توافر تسهيلات تضمن سلامة المعاقين أثناء التنقل في الجامعة مثل المقعدين والمكفوفين.	2.31	.806	7	عالي
يعاني ابني من النظرة السلبية له بين زملائه في الدراسة.	2.30	.764	8	عالي
نجد صعوبة في اختيار التخصص الذي يريده في الدراسة.	2.24	.840	9	عالي
يعاني ابني من صعوبة استخدام الأجهزة المساعدة داخل الجامعة.	1.87	.825	10	

اتضح من تحليل البيانات الميدانية عن مشكلة عدم وجود برامج تعليمية متكاملة تستخدم مع ذوي الإعاقة وتراعي خصائصهم جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي ٢.٦٨ وانحراف معياري ٠.٥٤٧ يليها عدم مراعاة المناهج للمستويات المختلفة لدرجة الإعاقة وعدم توافر الكوادر التعليمية المتخصصة في التعامل مع الحالة والتي جاءت متوسطاتها ٢.٦٦ و٢.٥٦ وانحراف معياري ٠.٥٩٠ – ٠.٦٧٠ على التوالي يليهم عدم التزام الأساتذة بنمط تدريسي لا يراعي الشباب المعاقين وعدم وجود أماكن متخصصة لهم للحصول على الخدمات الطلابية إضافة إلى عدم توافر التسهيلات التي تضمن سلامة المعاقين أثناء التنقل في الجامعة وقد جاءت جميعًا بمستويات عالية ومتوسطات حسابية ٢.٤٤ – ٢.٣٢ – ٢.٣١ على التوالي بانحرافات معيارية ٠.٦٩٩ – ٠.٧٩١ – ٠.٨٠٦ وجاءت معاناة أولياء الأمور من النظرة السلبية لأبنائهم وصوبة اختيار التخصص الذي يريده في الترتيب الثامن والتاسع بمتوسطات حسابية ٠.٢٣٠ – ٢.٢٤ وانحراف معياري ٠.٧٦٤ – ٠.٨٤٠ على التوالي وأخيرًا جاءت مشكلة استخدام أبنائهم للأجهزة المساعدة داخل الجامعة والتي حصلت على متوسط حسابي ١.٨٧ وانحراف معياري ٠.٨٢٥.

واتفقت تلك البيانات مع مضامين المقابلات الفردية ففيما يتعلق بعدم وجود برامج تعليمية متكاملة تستخدم مع ذوي الإعاقة وتراعي خصائصهم. لقد ذكرت إحدى الأمهات حيث لدى ابنتها إعاقة ذهنية "ما حدش بيراعي الإعاقات اللي في الكلية ولا الفروقات اللي بينهم للأسف الدكتور مش بيراعي إن ده طالب معاق المناهج هي هي بيتعاملوا معاهم زي العاديين من الجلدة إلى الجلدة". وعن التزام الأساتذة بنمط تدريسي لا يراعي الشباب ذوي الإعاقة ذكر أحد أرباب الأسر "ما يرضينش ربنا إن الجامعة تعامل ولادنا زي العاديين أنا اللي بذاكر معاه وعندي عيال صغيرة". وذكرت أخرى "ياريت يكون في ملخصات أو ملازم تساعد أولياء الأمور شويه". وعن عدم توافر أماكن متخصصة لهم للحصول على الخدمات الطلابية ذكر أحد الآباء "مرة سألت هما ولادنا مالهمش أماكن في الكلية عشان لو احتاجوا حاجة كان الرد حاجتهم

هتلاقوها في الجامعات الخاصة بيهم ودوا ولادكم جامعات خاصة أحسن". وعن صعوبة اختيار التخصص ذكرت إحدى الأمهات "بنتي كان نفسها في علم نفس الكلية رفضت وقالت دول مالهمش". وفيما يتعلق بعدم توافر تسهيلات تضمن سلامة المعاقين داخل الجامعة ذكرت إحدى الأمهات "إعاقة حركية "للأسف الكرسي اتكسر كذا مرة بسبب أن الأراضي غير ممهدة".

واتضح في ضوء ما سبق أن هؤلاء الطلاب يعانوا من عدة مشكلات منها المشكلات الأكاديمية في الجامعة التي لابد من إعادة النظر فيها تيسيرًا على أولياء الأمور وتخفيف معاناتهم مع أبنائهم.

٤- **المشكلات النفسية:** يشعر الشباب المعاقين بالكثير من المشكلات النفسية التي تتراوح بين عدم الرضا والشعور بالإحباط ومشاعر النقص بسبب الإعاقة والإحساس بالشفقة والخوف من المستقبل إضافة إلى ضعف انتمائه لزملائه وللبيئة المحيطة. وقد كشفت التحليلات الإحصائية للبيانات الميدانية عن العديد من المؤشرات التي تكشف عن وجود مشكلات نفسية يعاني منها المعاقين من وجهة نظر أولياء الأمور تراوحت بين المستوى العالي والمتوسط والمنخفض **ويتضح ذلك من خلال الجدول الآتي:**

جدول (١١) مستوى المشكلات النفسية التي يعاني منها أرباب أسر المعاقين

المتغير	متوسط حسابي	انحراف معياري	الترتيب	المستوى
يشعر بعدم الأمان مما يولد لديه الخوف من المستقبل.	2.37	.738	1	عالي
إحساس ذوي الإعاقة بأنهم عبء على أسرهم وإحساسهم بالتبعية والاعتماد عليهم.	2.29	.787	2	عالي
يتعرض لسماع كلمات الشفقة والعطف من الآخرين.	2.24	.760	3	عالي
يشعر بالنقص والخجل بسبب الإعاقة.	2.13	.808	4	متوسط
يعاني من عدم الاتزان انفعاليًا مما يولد له مخاوف وهمية مبالغة.	2.10	.821	5	متوسط
يشعر بالعجز والإحساس بالضعف والاستسلام.	2.09	.784	6	ضعيف
الإحساس بعدم الانتماء لزملائه من ذوي الإعاقة.	2.07	.830	7	ضعيف
يعاني من السخرية والتنمر من الآخرين.	2.07	.811	8	ضعيف
يعاني ابني بسبب الإعاقة من عدم الشعور بإنسانيته.	2.04	.835	9	ضعيف
الإحساس بالذل والمهانة في حالة طلب الأسرة إعانة مالية بسبب الإعاقة.	1.82	.895	10	ضعيف

اتضح من تحليل البيانات الميدانية أن الشباب المعاقين يشعرون بعدم الأمان وأنهم عبء على أسرهم. وإذا كان الأبناء يشعرون أنهم عبأ على الوالدين فقد أكدت إحدى الدراسات بالجزائر أن الوالدين أحيانًا يمارسون عنفًا على أبنائهم المعاقين نتيجة ضغوطات

الحياة حيث يرون أن الشخص المعاق يمثل عبء عليهم خاصة مع المستوى الاقتصادي المتدني لمعظم الأسر الجزائرية مما يجعلهم دائمًا في قلق لتفكيرهم الدائم في كيفية توفير احتياجاتهم اليومية **(الزهراء؛ مونيه، ٢٠١٨، ص٣٢٥)**.

أما عن تعرضهم لكلمات الشفقة والعطف من الآخرين وقد جاءت هذه المؤشرات بمتوسطات حسابية ٢.٣٧ – ٢.٢٩ – ٢.٢٤ وانحرافات معيارية ٠.٧٣٨ – ٠.٧٨٧ – ٧٦٠ على التوالي أما الإحساس بالنقص والخجل بسبب الإعاقة والإحساس بعدم الاتزان الذي قد تسبب مخاوف وهمية فقد حصل على مستويات متوسطة تراوحت متوسطاتها الحسابية بين ٢.١٣ – ٢.١٠ وانحراف معياري ٠.٨٠٨ – ٠.٨٢١، وقد أكدت إحدى الدراسات على ما سبق حيث أن الإعاقة تجعل الفرد في حالة معنوية سيئة نتيجة إحساسه بالإعاقة من دون الآخرين كما قد تدفعه إلى الانسحاب والعزلة إضافة إلى الشعور بالخجل والنقص نتيجة الإعاقة **(عبد؛ هراطه؛ وآخرون، ٢٠٢٠، ص٥٩)**. بينما جاء الإحساس بالضعف والاستسلام والإحساس بعدم الانتماء للزملاء والمعاناة من التنمر والشعور بالإنسانية والإحساس بالذل والمهانة بمتوسطات حسابية تتراوح بين ٢.٠٩ – ١.٨٢ وانحراف معياري تراوح بين ٠.٧٨٤ – ٠.٨٩٥ على التوالي وقد جاءت جميعًا في المستوى الضعيف.

وفيما يتعلق بعدم الانتماء لزملائه ذكرت أحد الأمهات أثناء المقابلة الفردية "ابني منبوذ وزملائه بيقولوله أبعد عننا" وأكدت اخرى " أن الدمج للأسف كلمة عملتها الدولة لكن لا علمت القائمين بالتدريس أزاي يتعاملوا مع المعاقين ولا عملت دورات تفهم الزملاء في الجامعة أنهم يتعاملوا معاهم برحمة وأنهم غلابة". وعن المعاناة من السخرية والتنمر ذكر أحد الآباء "بنتي مش بتحس بالأمان إلا وأنا معاها من كثر السخرية والتريقة عليها خاصة أن فجأة بيحصل لها تبول لا إرادي". وترى الباحثة أن على الأسرة العبأ الأكبر في توجيه أبنائهم إلى عدم التنمر على المعاقين أيا كانت الإعاقة وقد أكدت إحدى الدراسات على ما سبق حيث توصلت إلى أن البيئة الأسرية تؤثر في سلوك التنمر وأن أغلب المشكلات

السلوكية تعود إلى أساليب التربية الأسرية غير الصحيحة وأن الطلبة المتمرين ينتمون إلى أسر أقل ترابطًا وأكثر تعقيدًا أو أقل تنظيمًا **(الخولي، ٢٠٢٠، ص٣٤٥)**.

وعن الشعور بالنقص والخجل بسبب الإعاقة ذكرت إحدى الأمهات "لما حد بيزورنا ابني بيرفض يكون قاعد على كرسي أو أن حد يشيله من على الكرسي". وعن إحساس ذوي الإعاقة بأنهم عبأ على أسرهم ذكرت أحد الأمهات "ابني لما بنكون منتظرين مواصلة خاصة أننا بنركب ٣ مواصلات بيحس أنه عبأ عليه عشان بشيله وأطلع الكرسي وأحيانًا محدش بيرضى يركبنا لكن بستحمل عشان بيحب يحضر المحاضرات". وذكرت أخرى "ابني بيقولي أنا عبء عليكي". ومن ثم ترى الباحثة ضرورة مساعدة الأبناء المعاقين عن الانتماء لزملائهم العاديين من خلال غرس القيم الأخلاقية من قبل القائمين على التدريس ومن خلال الندوات التثقيفية وقد أكدت إحدى الدراسات على أهمية القيم الأخلاقية فهي الدافع المحرك للطلاب عندما يتفاعلون مع زملائهم من الاحتياجات الخاصة **(سراج، ٢٠٢٠، ص٨٣٩)**.

٥- **مشكلات العنف:** يُعد العنف من المشكلات التي تواجه المجتمعات ومن أكثر التحديات التي تواجهه منظمات حقوق الإنسان لخطره على حياة الأفراد والعنف يتخذ الكثير من الأشكال وهو ليس قاصرًا على فئة معينة أو سن معين أو طبقة ما وإنما هو يشمل كافة الأعمار وكلا الجنسين بغض النظر عن المستوى التعليمي أو الوظيفة أو الطبقة أو الفئة سواء كانت أطفالًا أو شبابًا أو المعاقين أو مسنين وكشفت التحليلات الإحصائية للبيانات الميدانية عن أن مشكلات العنف تراوحت بين المستوى المتوسط والضعيف **ويتضح ذلك من الجدول الآتي:**

جدول (١٢) مستوى مشكلات العنف التي يعاني منها أرباب أسر المعاقين

المتغير	متوسط حسابي	انحراف معياري	الترتيب	المستوى
عدم توفر وسائل المساعدة في الأماكن العامة خاصة الحكومية (مترجمين للصم والبكم).	2.19	.857	1	متوسط
عدم تسهيل المتابعة الطبية الدورية.	1.96	.804	2	متوسط
استغلال الإعفاءات الخاصة / إعفاء السيارة أو الراتب من الضرائب.	1.86	.902	3	متوسط
المنع من الخروج والظهور في المناسبات العائلية.	1.55	.755	4	متوسط
التعرض للتحرش والاستغلال الجنسي.	1.34	.676	5	ضعيف
لجوء بعض الأسر إلى استئصال الأرحام للبنات المعاقين خوفا عليهم.	1.13	.417	6	ضعيف

اتضح من تحليل البيانات الميدانية كما هو موضع بالجدول عن عدم توفر وسائل المساعدة في الأماكن العامة وعدم تسهيل المتابعة الطبية الدورية إضافة إلى استغلال الإعفاءات الخاصة مثل إعفاء السيارة والمنع من الخروج في المناسبات وقد جاءت جميع هذه المؤشرات في المستوى المتوسط وتراوحت متوسطاتها الحسابية بين ٢.١٩ – ١.٥٥ والانحراف المعياري بين ٠.٨٥٧ – ٠.٨٠٤ على التوالي. أما عن التعرض للتحرش والاستغلال الجنسي ولجوء بعض الأسر إلى استئصال أرحام البنات فقد جاءت بمستويات ضعيفة بمتوسط حسابي ١.٣٤ – ١.١٣ وانحراف معياري ٠.٦٧٦ – ٠.٤١٧ على التوالي.

وإذا كان لجوء بعض الأسر إلى استئصال الأرحام للبنات المعاقين حقق مستوى منخفض فإن مجموعات النقاش البؤرية أكدت على ارتفاع معدلات هذه الظاهرة حيث اتفقت آرائهم على أن هناك بعض الأسر التي تلجأ إلى ذلك خوفًا على بناتها من الاغتصاب خاصة إذا كانت الفتاة المعاقة غير مدركة لما يحدث. وهو ما أكدته إحدى الدراسات حيث كشفت حقيقة حدوث ذلك في الإعاقات الذهنية المتوسطة والشديدة حتى لا تكون فريسة للاغتصاب وللتخلص من الأعباء الاقتصادية التي تكون ملقاه على عاتق أولياء الأمور من ادوية ومستلزمات صحية خلال فترة الدورة الشهرية **(القريوتي، ٢٠١٥، ص١٤٣-١٤٤)**. وفيما يتعلق باستغلال الإعفاءات الخاصة/ مثل السيارة. ذكرت أحد الأمهات "كنت مفكرة أن في إعفاءات لكن للأسف اروح القي العربيات غالية يعني روحت بور سعيد لقيت عربية كيا موديل ٢٠١٣ بـ ١٨٠ ألف طيب ده يرضي مين لكن للأسف بيتقال حاجة غير الحقيقة أننا بندفع الربع طيب هو حتى الربع ده سهل". وذكرت أخرى في استغلال "بيحصل مرة واحد راح تبع الجيش يسهل لواحد أنه ياخد العربية لما لاقوه بتاع جيش ومركزه كويس خافوا ليكون بيضحك على الغلبان وياخد عربية باسمه عشان هو معاق وبعدين يدفعله مبلغ".

وعن التعرض للتحرش ذكر أحد الأمهات "وأنا راكبة ميكروباص أنا وبنتي واحد اتحرش بيها وكان بيلمس رجلها وللأسف ما قلتش ليا غير بعد ما نزلنا لكن أنا فهمتها وقولت لها أن كده عيب ولو حد عملك حاجة زعقي واضربيه كمان عشان يخاف". وإذا كان البعض الذي أشار إلى أن المعاقات قد يتعرض للتحرش، ذكرت أخرى "هيتعرضوا للحاجات دي أزاي أحنا معاهم". وأكدت أخرى على ذلك قائله "يعني البنات اللي بصحتهم مالين البلد دول مين هيبصلهم". وفي هذا ترى الباحثة أن الفتاة المعاقة فريسة سهلة لضعف إدراكها فضلًا عن أن بعض الأمهات يهملن بناتهن ولا يتحدثن معهن في مثل تلك الأمور اعتقادًا منهم لعدم فهمهم. وهو ما أكدته دراسة بأسيوط في أن الفتاة المعاقة تتعرض للتحرش أيضًا إلا أن هناك بعض المفاهيم الخاطئة مثل الاعتقاد بأن الفتاة المعاقة لا

تتعرض للتحرش وغياب وعي الأمهات بمخاطر التحرش مما قد يجعلها تهمل في حماية أبنتها قد يزيد هذا من تكرار ذلك **(موسى، ٢٠٢٠، ص٨)**.

ثالثًا: مشكلات الاندماج الاجتماعي للمعاقين:

يُعد الاندماج الاجتماعي التحدي الحقيقي لأرباب أسر ذوي الإعاقة داخل البناء الاجتماعي حيث يبذلون قصارى جهدهم في محاولة السعي إلى تكيف أبنائهم مع المجتمع ومحاولة خلق آليات للحصول على الحقوق الإنسانية من تفاعل اجتماعي ومشاركة اجتماعية والحق في الحصول على العمل المناسب وفرص التعليم المناسبة والرعاية الصحية التي تكفل لأبنائهم حياة كريمة. وقد حاولت الباحثة قياس المستوى العام لمؤشرات مشكلات الاندماج الاجتماعي للشباب المعاقين باستخدام متوسطات حسابية وانحرافات معيارية يتضح **من خلال الجدول الآتي:**

جدول (١٣) مستوى مشكلات الاندماج التي يعاني منها الشباب المعاقين من وجهه نظر أربابهم

مؤشرات مشكلات الاندماج	متوسط حسابي	انحراف معياري	الترتيب	المستوى
يفتقر المجتمع للمتخصصين الذين يقومون بزيارات المراكز التي تعتني بالمعاقين لتوفير وتقديم خدمات لهم.	2.58	.645	1	عالي
يفتقر المجتمع إلى الخدمات المساندة لذوي الإعاقة.	2.55	.663	2	عالي
صعوبة التكيف مع البيئة الاجتماعية المحيطة به.	2.36	.717	3	عالي
يعاني ابني من عدم وجود مراكز للترفيه عن النفس.	2.35	.768	4	عالي
يجد صعوبة في الانخراط في جمعيات المجتمع المدني.	2.34	.732	5	عالي
يعاني ابني من عدم إسناد أدوار له بين زملائه في العمل والدراسة بسبب الإعاقة.	2.32	.735	6	عالي
يجد صعوبة في الاندماج في صداقات أو جماعات اجتماعية.	2.31	.773	7	عالي

مؤشرات مشكلات الاندماج	متوسط حسابي	انحراف معياري	الترتيب	المستوى
عدم توفر الأجهزة المختصين في مجال الإعاقة بالمجتمع	2.30	.757	8	عالي
لا يستطيع القدرة على عرض مشكلاته على الأسرة والأصدقاء	2.27	.780	9	عالي
يعاني من رفضه في المشاركة في أنشطة العمل العام.	2.21	.789	10	متوسط
شعر بالخوف في المشاركة في المناسبات الاجتماعية والاحتفالات	2.02	.799	11	ضعيف

كشفت التحليلات الإحصائية للبيانات الميدانية عن وجود العديد من مؤشرات مشكلات الاندماج التي يعاني منها الشباب المعاقين من وجهة نظر أربابهم وتم توزيع تلك المؤشرات على (١١) عبارة حقت الغالبية العظمى منها مستويات عالية بمتوسطات حسابية تراوحت ما بين ٢.٥٨ – ٢.٢٧ وجاء افتقار المجتمع للمتخصصين الذين يقومون بزيارات المراكز التي تعتني بالمعاقين في الترتيب الأول بمتوسط حسابي ٢.٥٨ وانحراف معياري ٠.٦٤٥ وكشفت الدراسة التحليلية للمقابلات الشخصية عن هذا وهو ما عبرت عنه إحدى الأمهات "هو في مراكز أصلًا عشان يكون في متخصصين يزوروها". يليه في الترتيب الثاني افتقار المجتمع إلى الخدمات المساندة لتلك الفئة بمتوسط حسابي ٢.٥٥ وانحراف معياري ٠.٦٦٣. وقد اتفقت نتائج المؤشر الأول والثاني مع دراسة بالرياض **(بن جحلان، ٢٠١٠، ص ٦٢٣)**، حيث أوضحت أن هناك نقص في الخدمات المساندة لذوي الاحتياجات الخاصة بالمجتمع والافتقار الذي يشهده المجتمع للمتخصصين الذين يجب أن يقوموا بزيادات للمراكز الخاصة بالمعاقين. وسجل مؤشر صعوبة التكيف مع البيئة الاجتماعية المحيطة به متوسط حسابي ٢.٣٦ وانحراف معياري ٠.٧١٧ واحتل الترتيب الثالث وأشارت إحدى الأمهات "ابني خايف من كل حاجة مش بيعرف يندمج ولا حد بيساعده أنه يندمج".

كما أكدت بعض حالات المقابلات الشخصية عن معاناة أبنائهم من عدم وجود مراكز للترفيه عن النفس واحتل ذلك المؤشر الترتيب الرابع بمتوسط حسابي ٢.٣٥ وانحراف معياري ٠.٧٦٨ حيث أشارت بعض الأمهات "نفسي يعملوا لأولادنا أماكن

ترفيهية تتبع الجامعة أو رحلات ليه دايمًا بيعزلوهم نفسي يحسسوهم أنهم عايشين". واتفقت تلك المقابلات مع إحدى الدراسات حيث أشارت تلك الدراسات إلى أن الصالات الرياضية تخلو من الأدوات والأجهزة الرياضية المعدلة والمكيفة والتي تسهل عليهم تنفيذ النشاط الرياضي الأمر الذي يتطلب ضرورة توفر قاعة مخصصة أو صالة رياضية تراعي متطلبات تلك الفئة **(نجم الدين، ٢٠١٩، ص١٢٩)**. واتفقت بعض الحالات مع مؤشرات مشكلات الاندماج فيما يتعلق بصعوبة الانخراط في جمعيات المجتمعات المدني وعدم إسناد أدوار لأبنائهم في العمل والدراسة بسبب الإعاقة إضافة إلى صعوبة الاندماج في صداقات أو جماعات اجتماعية وقد جاءت تلك المؤشرات بمستويات عالية ومتوسطات حسابية ٢.٣٤ – ٢.٣٢ – ٢.٣١ على التوالي وانحراف معياري ٠.٧٣٢ – ٠.٧٣٥ – ٠.٧٧٣ حيث ذكر أحد الآباء "مرة عرضت على زملاء بنتي يدمجوها معاهم قالوا حاضر وبعدين سمعتهم بيقولوا هو احنا ناقصين وجع دماغ". كما ذكرت احد الأمهات "بنتي لما بتحب تندمج الجيران بترفض بنتي مالهاش أصحاب ٢٤ ساعة على السرير".

إضافة إلى ذلك، اتضح من البيانات الميدانية عدم قدرة الشباب المعاقين على عرض المشكلات على أسرتهم وأصدقائهم بمتوسط حسابي ٢.٢٧ وانحراف معياري ٠.٧٨٠. وفي الوقت الذي حققت فيه مؤشرات مشكلات الاندماج مستويات عالية في الغالبية العظمى جاء مؤشر الرفض في المشاركة في أنشطة العمل العام في الترتيب العاشر بمستوى متوسط والشعور بالخوف في المشاركة في المناسبات الاجتماعية والاحتفالات بمستوى ضعيف واحتل الترتيب الحادي عشر وجاءت متوسطاتها الحسابية ٢.٢١، ٢.٠٢ وانحرافها المعياري ٠.٧٩٨ – ٠.٧٩٩ على التوالي. ويتضح مما سبق ارتفاع كبير في مؤشرات مشكلات الاندماج وهو ما أكدته مضامين المقابلات الفردية والتي أكدت على أن أبنائهم يعانون من الكثير من المشكلات التي تعوقهم عن الاندماج وأن مصطلح الاندماج غير مفعل وإنما هو تزييف للواقع حيث أشار أحد الآباء "كلمة الدمج دي شعار مزيف لما بنتي كانت في مدرسة التربية الفكرية مكنش في أي اهتمام وكانوا عايزين يمشوها من

المدرسة بالرغم من أنها إعاقة حركية وكيلة المدرسة قالت حولوها إعاقة ذهنية". وذكرت أخرى "كل اللي بيتقال عن الاندماج شعارات مزيفة كله كلام وقت التنفيذ بيدخل العنصر البشري المعرقل كلها إجراءات روتينية وأحنا كأولياء أمور تعبنا نفسيًا وجسديًا لكن ما باليد حيلة". وأكد أحد الآباء في هذا الصدد "كلمه دمج شعار مزيف لا الطلبة بيدمجوا أولادنا ولا الدكاترة بتحاول" واتفقت معه أحد الأمهات قائلة "الدمج ده كلمه علمته الدولة".

ومما سبق يتضح أن نتائج المقياس في ضوء ذلك المحور جاءت متسقة مع مضامين المقابلات الفردية واتفقت أيضًا مع بعض الدراسات العربية، حيث اكدت دراسة بوزيان بوشنوف، مسعودي كريم في الجزائر على أنه بالرغم من أن المشرع الجزائري سن الكثير من القوانين لحماية فئة ذوي الإعاقة والتي كان من أهمها قانون ٨ مايو ٢٠٠٢ المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم بالجزائر اتضح أن هناك الكثير من العقبات التي تقف حائلًا في تحقيق مصلحة المعاق وتمنع اندماجه الكلي في المجتمع الجزائري **(بوشنتوف؛ كريم، ٢٠٢٠، ص١٠٥٠)**. كما أكدت دراسة إكرام القاسمي على أن هناك الكثير من مشكلات الدمج التي تواجه ذوي الإعاقة وتم حصرها في مشكلات تتعلق بالبيئة الفيزيقية والمشكلات النفسية والسلوكية والاجتماعية والأكاديمية **(قاسمي، ٢٠١٩/٢٠٢٠، ص٦٢)**. واتفق ذلك مع دراسة زينب علي شعبان حيث توصلت هذه الدراسة إلى أن الشباب ذوي الإعاقة لديهم رغبة في المشاركة بالأنشطة الثقافية والرغبة في المشاركة في برامج الأحزاب السياسية إلا أن ذلك لم يتحقق حيث لم تتوفر لديهم الإمكانيات والتسهيلات التي تساعد على ذلك **(البلتاجي، ٢٠٢١، ص٢٤٧)**.

ولما كانت سياسة الدمج هي الطريقة المثلى للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة إلا أن هذا النظام يصطدم في طريقة بالكثير من العقبات حيث أكد المتخصصون والعاملون في مجال ذوي الإعاقة على تعرض الكثير من الطلاب من ذوي الاحتياجات

الخاصة إلى التنمر من أقرانهم العاديين وهو ما أكدته إحدى الدراسات (**عبده، ٢٠٢٠، ص٨١١**).

وعلى ضوء ما سبق ترى الباحثة أن الاندماج الاجتماعي إذا كان يشير إلى توطيد العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع من خلال المشاركة الفعالة في مناحي الحياة الاجتماعية إلا أن هذه الفئة من الشباب تفتقر إلى ذلك وتعاني من استبعاد مستمر من المشاركة في الكثير من الأنشطة المتاحة لباقي أفراد المجتمع في ظل الكم الهائل من اللوائح والقوانين الخاصة بتلك الفئة وفي ظل المساعدات والتبرعات المقدمة لهذه الفئة حيث أنها غالبًا لا تكون في صالح تلك الفئة وإنما تكون لصالح فئات أخرى لتحقيق مصالحهم الشخصية الأمر الذي يتطلب ضرورة إعادة النظر لتلك الفئة وإعطائهم الفرصة ومساعدتهم على تجاوز الصعوبات التي يتعرضون لها نتيجة الإعاقة من خلال تقديم العون والمساعدة لهم ودمجهم مع البيئة المحيطة وتوفير الحد الأدنى لهم من الاحتياجات الأساسية للحد من المشكلات التي تعوقهم عن الاندماج ومساعدتهم على الاندماج مع الزملاء والبيئة المحيطة والاندماج في المؤسسات التعليمية والأنشطة الترفيهية والرياضية ودورات اللغة الإنجليزية والكمبيوتر.

رابعًا: آليات الأمان الاجتماعي:

يعد ذوي الإعاقة جزء لا يتجزأ من أي مجتمع وتعد رعايتهم والاهتمام بهم واندماجهم وتحقيق الأمان الاجتماعي لهم حق من حقوقهم كفلته جميع الشرائع السماوية ومبادئ حقوق الإنسان. إن تحقيق الأمان لهم يُعد أمرًا ضروريًا لأنهم أكثر عرضة للمخاطر لذا يجب تدريبهم على تجنب هذه المخاطر ونشر الوعي الثقافي لتلك الفئة. وقد حاولت الباحثة قياس المستوى العام لمؤشرات آليات الاندماج والأمان الاجتماعي سواء صحيًا او اقتصاديًا أو تعليميًا أو ثقافيًا، ويمكن للباحثة عرض مؤشرات تلك الآليات **على النحو الآتي:**

(١) آليات الأمان الاجتماعي صحيًا:

جدول (١٤) الآليات الصحية لتحقيق الأمان الاجتماعي

المؤشرات الصحية	متوسط حسابي	انحراف معياري	الترتيب	المستوى
تفعيل مراكز الرعاية الطبية في مجال أمراض الإعاقة بأسعار مناسبة.	2.79	.510	1	عالي
تنظيم قوافل طبية للتوعية بالتعامل المثالي مع المعاقين.	2.72	.549	2	عالي
إتاحة الفرصة للشباب المعاق للمشاركة في تنظيم الندوات والقوافل الطبية.	2.62	.669	3	عالي

كشفت التحليلات الإحصائية للبيانات الميدانية عن ارتفاع في كافة المؤشرات الصحية التي ترغب أرباب أسر ذوي الإعاقة توافرها لتحقيق الأمان لأبنائهم وقد حققت جميعًا مستويات عالية تراوحت بين متوسطات حسابية ٢.٧٩ – ٢.٧٢ – ٢.٦٢ على التوالي وانحراف معياري ٠.٥١٠ ٠.٥٤٩ – ٠.٦٦٩ حيث سجلت رغبتهم في تفعيل مراكز الرعاية الطبية في مجال أمراض الإعاقة بأسعار مناسبة الترتيب الأول يليه ضرورة تنظيم قوافل طبية للتوعية بالتعامل بالمثالي مع المعاقين الترتيب الثاني ثم ضرورة إتاحة الفرصة للشباب المعاق في تنظيم الندوات في الترتيب الثالث وقد جاءت هذه المؤشرات غير متسقة مع مضامين المقابلات الفردية حيث أشار أحد أرباب الأسر فيما يتعلق بضرورة تفعيل مراكز الرعاية الطبية في مجال أمراض الإعاقة بأسعار مناسبة، لدى ابنته إعاقة سمعية "نفسي الدولة توفر قطع غيار للجهاز لأن التأمين مش بيوفرها" وأشارت أخرى لدي ابنها إعاقة حركية "لازم يكون بالإجبار في كشف دوري على الأولاد كل ست شهور مثلًا وألا هيكون في غرامة لو مهتمناش بمتابعة أولادنا".

واتفقت في ذلك إحدى الأمهات قائلة لدى ابنها إعاقة سمعية قائلة "الدولة لازم توفر قطع غيار أو أجهزة بأسعار رمزية السماعة لبنتي زي الأكل والشرب لما مش

بتسمع دمعتها بتدبحني يمكن لو مكنتش بتسمع أصلًا كان أحسن من أنها تكون بتسمع وفجأة الجهاز يعطل أحيانًا أبوها مش بيدخل البيت ألا لما بتنام عشان ميشفهاش زعلانة". كما أكدت مضامين المقابلات الفردية على ضرورة أن يكون هناك تنظيم للقوافل الطبية للتوعية بالتعامل المثالي مع المعاقين حيث ذكرت احدى الأمهات لدى ابنتها إعاقة حركية ""للأسف مافيش قوافل طبية بتوعي الناس بالتعامل مع أولادنا بنتي لما حد بيتريق عليها بتقوله ده ابتلاء ليه البصة دي كل دا عشان مش بعرف أمشي". وأشار أحد أرباب أسر المعاقين "لازم يكون في قوافل طبية توعي الناس يتعاملوا مع اللي زي بنتي، بنتي بتقولي نفسي يعرفوا أني مش سامعة أفهمهم أزاي إن دا غصب عني".

وأكدت أحد الأمهات على ضرورة إتاحة الفرصة للشباب المعاق للمشاركة في تنظيم الندوات الطبية حيث أكدت "لازم يحصل كده دي حاجة هتولد الثقة في نفسهم لكن للأسف اتقال ليه العيال دي ماينفعش نشركها في أنشطة". وإذا كان جميع أرباب أسر المعاقين اتفقوا على ضرورة تفعيل تلك المؤشرات الصحية من أجل تحقيق الأمان والاندماج لأبنائهم إلا أنه ذكر آخر "الحكومة ثقتي فيها صفر لغاية ما أموت لأن الإجراءات الحكومية بتدخل البني آدم في متاهات لو عملت أي حاجة هتبهدل ابني، أنا بحس بالأرف من أي تعاملات مع الحكومية مافيش حاجة هتحقق الأمان ليه خاصة لو عن طريق الحكومة".

(٢) آليات الأمان الاجتماعي ثقافيًا:

جدول (١٥) الآليات الثقافية لتحقيق الأمان الاجتماعي

المؤشرات الثقافية	متوسط حسابي	انحراف معياري	الترتيب	المستوى
توفير الكتيبات والمنشورات المتعلقة بحماية حقوق المعاق وأهمية دوره في المجتمع.	2.91	.358	1	عالي
تفعيل دور المؤسسات الدينية في التوعية بالمخاطر التي يتعرض لها ذوي الإعاقة وكيفية مواجهتها.	2.90	.375	2	عالي
تقديم برامج للتوعية بحقوق المعاقين ومتطلباتهم.	2.90	.375	3	عالي
تنظيم اللقاءات والمبادرات الثقافية حول حقوق المعاقين.	2.89	.403	4	عالي
أن يكون للإعلام دور في تقديم برامج لتوعية المعاقين بمواجهة المشكلات.	2.88	.395	5	عالي

كشفت التحليلات الإحصائية للبيانات الميدانية عن ارتفاع كبير في المؤشرات الثقافية بمستويات عالية حيث احتلت رغبة أرباب أسر المعاقين في توفير الكتيبات والمنشورات المتعلقة بحماية حقوق المعاق الترتيب الأول بمتوسط حسابي ٢.٩١ وانحراف معياري ٠.٣٥٨. بينما جاء ضرورة تفعيل دور المؤسسات الدينية في التوعية بالمخاطر التي يتعرض لها ذوي الإعاقة وكيفية مواجهتها بالترتيب الثاني بمتوسط حسابي ٢.٩٠ وانحراف معياري ٠.٣٧٥ وفي الترتيب الثالث جاءت ضرورة تقديم برامج للتوعية بحقوق المعاقين ومتطلباتهم بنفس المتوسط الحسابي والانحراف المعياري السابق وأكدت أحد الأمهات لدى ابنتها إعاقة حركية "لازم يكون في توعية سواء من الجامعة أو التليفزيون تفهم الطلاب أنهم يعاملوا زملائهم كويس عشان دي ابتلاءات"

واتفق معها أحد الآباء لازم يكون في حملات توعية للمعاقين ازاي يساعدوا نفسهم دول غلابه". وجاءت الرغبة في ضرورة تنظيم اللقاءات والمبادرات الثقافية حول حقوق المعاقين في الترتيب الرابع بمتوسط حسابي ٢.٨٩ وانحراف معياري ٠.٤٠٣. وجاء دور الإعلام في تقديم برامج لتوعية المعاقين بمواجهة المشكلات في الترتيب الأخير بمتوسط حسابي ٢.٨٨ وانحراف معياري ٠.٣٩٥. وهو ما أكدته بعض مضامين المقابلات الفردية حيث اتفقت على أن الإعلام لا يجب أن يحتل الصدارة حيث ذكرت إحدى الأمهات "الإعلام مالهوش أي ٦٠ لازمة التوعية لازم تكون على أرض الواقع". وأكد آخر "الإعلام واللي بيحصل فيه شو إعلامي بياخدوا ناس معينة مش عارف اختيارهم بيكون على أساس أيه لكن اللي عارفه كويس قوي أن هدفهم أن العالم كله يشهد أن بلدنا واخده بالها من ولادنا لكن الحقيقة إن التمويل اللي بيجي القيادات هي اللي بتستفيد منه".

وذكرت حالة أخرى "مافيش أمان في أي حاجة لا إعلام ولا دولة هيحققوا أي حاجة تفيد عيالنا كله كلام لدرجة أن الواحد بقى حاسس باليأس كل حاجة بتتقال أنها هتتعمل كلام وبس وعند التنفيذ مافيش". وإذا كان معظم المقابلات اتفقت على تراجع دور الإعلام في التوعية، اعترض البعض على ذلك وأكدوا أن الإعلام يحتل الصدارة في التوعية، ذكر أحد أرباب المعاقين "الإعلام بيعرف أولادنا أزاي يتصرفوا لما يحصل مشكلة بنتي لما الموبايل بتاعها اتسرق قالتلي لازم نبلغ هما قالوا كده في التليفزيون". وفي الوقت الذي اتفق واختلف البعض عن ما إذا كان للإعلام دور فعال أم لا أكدت إحدى الأمهات على أن الأسرة أهم من الإعلام وأهم من الدولة فهي التي تغرس في نفوس أبنائها الرحمة والشفقة حيث ذكرت "التربية والتنشئة مهمة لو الأسرة بتوعي أولادها إن المعاقين دول زي أخواتكم أرحموهم عشان ربنا يرحمكم وإن مساعدتكم ليهم ليها ثواب كبير هتفرق كتير". واتفقت تلك النتيجة مع ما توصلت إليه إحدى الدراسات التي أكدت على أن الأسرة هي المسئولة عن تنشئة الأبناء وتربيتهم التربية السليمة التي تساعد على إكساب القيم والأخلاق **(عبده، ٢٠٢٠، ص٨١٥)**.

(٣) آليات الأمان الاجتماعي اجتماعيًا:

جدول (١٦) الآليات الاجتماعية لتحيق الأمان الاجتماعي

المؤشرات الاجتماعية	متوسط حسابي	انحراف معياري	الترتيب	المستوى
الحق في العمل وفقًا لقدراتهم ومعاملتهم بكرامة ومساواة أمام القانون.	2.97	.232	1	عالي
التعامل مع المعاق في الأسرة كفرد عادي وعدم استبعاده.	2.95	.240	2	عالي
تسهيل الوصول للخدمات الاجتماعية لمواجهة المشكلات.	2.95	.231	3	عالي
ضرورة توفير أشكال المساندة الاجتماعية والصحية والنفسية من قبل المجتمع تجاه ذوي الإعاقة.	2.95	.287	4	عالي
تسهيل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى مباني المحاكم لاسترداد حقوقهم.	2.91	.344	5	عالي
تنمية الاتجاهات المشجعة على الحب والقبول وتقبل الفرد المعاق في المجتمع.	2.91	.350	6	عالي
تدريب أسر المعاقين على كيفية دمج المعاق في المجتمع.	2.88	.383	7	عالي
اقتناع أرباب المعاقين بواجباتهم نحو الشباب المعاق.	2.85	.410	8	عالي

كشفت التحليلات الإحصائية للبيانات الأولية عن ارتفاع في المؤشرات الاجتماعية والتي تمثلت في ثمان مؤشرات حققت جميعًا مستويات عالية واحتلت رغبة أرباب الأسر في عمل أبنائهم وفقًا لقدراتهم ومعاملتهم بكرامة ومساواة أمام القانون

الترتيب الأول بمتوسط حسابي ٢.٩٧ وانحراف معياري ٠.٢٣٢. وأكدت إحدى الأمهات "إذا كان القانون موفر الوظيفة ليه الناس بتشفهم وبتبص ليهم بصة دونيه". يليه التعامل مع المعاق في الأسرة كفرد عادي وعدم استبعاده وجاء في الترتيب الثاني بمتوسط حسابي ٢.٩٥ وانحراف معياري ٠.٢٤٠. وقد أكدت إحدى الدراسات على أن من واجب الآباء والأمهات تقبل أطفالهم على اختلاف أشكالهم وأوضاعهم وظروفهم الصحية وأن يقدموا لهم الحب والحنان ليتمكنوا من التفاعل الإيجابي البناء في مجتمعهم **(سلمان، ٢٠١١، ص١٩)**

ثم تسهيل الوصول للخدمات الاجتماعية لمواجهة المشكلات بمتوسط حسابي ٢.٩٥ وانحراف معياري ٠.٢٣١ وفي هذا أشارت أحد الأمهات "نفسي يوفروا الجهاز ببلاش ياستي بلاش يوفروه، يسهلوا عليا أوصل لقطع الغيار هو ليه البني آدميين بقوا عكاكيز مكسرة". وفيما يتعلق بضرورة توفير أشكال المساندة الاجتماعية والصحية والنفسية من قبل المجتمع تجاه ذوي الإعاقة فقد جاء في الترتيب الرابع بمتوسط حسابي ٢.٩٥ وانحراف معياري ٠.٢٨٧ يليها في الترتيب الخامس رغبة أرباب الأسر في تسهيل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى مباني المحاكم لاسترداد حقوقهم بمتوسط حسابي ٢.٩١ وانحراف معياري ٠.٣٤٤. وأشار أولياء الأمور إلى ضرورة تنمية الاتجاهات المشجعة على الحب والقبول وتقبل الفرد المعاق في المجتمع بمتوسط حسابي ٢.٩١ وانحراف معياري ٠.٣٥٠ وأيضًا ضرورة تدريب أسر المعاقين على كيفية دمج المعاق في المجتمع بمتوسط حسابي ٢.٨٨ وانحراف معياري ٠.٣٨٣ وفي ضوء ذلك المؤشر أشارت أحد أمهات "لازم يكون في مكان لتأهيل الأمهات ومساعدتهم أنهم يقدروا يواجهوا مشكلات أبنائهم ويجاوبوا على أسئلتهم لأن في أوقات كثير بنكون عاجزين عن الرد". وفي ضوء المؤشر الأخير والذي جاء بمتوسط حسابي ٢.٨٥ وانحراف معياري ٠.٤١٠ واحتل الترتيب الثامن، اتفق بعض أولياء الأمور على أن سبب الخير والرزق والبركة هو اقتناعهم بواجباتهم نحو الشباب المعاق.

(٤) آليات تحقيق الأمان الاجتماعي تعليميًا:

جدول (١٧) الآليات التعليمية لتحقيق الأمان الاجتماعي

المؤشرات لتعليمية	متوسط حسابي	انحراف معياري	الترتيب	المستوى
أن توفر الدولة تخصصات دراسية مناسبة لسوق العمل.	2.95	240.	1	عالي
اكتشاف وتنمية مهارات وقدرات ومواهب ذوي الإعاقة.	2.95	260.	2	عالي
توفير الدولة خدمات تأهيلية وتدريبية لتمكين المعاقين من الاندماج في سوق العمل.	2.95	240.	3	عالي

اتضح من التحليلات الإحصائية للبيانات الخاصة بالمؤشرات التعليمية أن أرباب أسر المعاقين أشاروا إلى ضرورة أن توفر الدولة تخصصات دراسة مناسبة كسوق العمل بمتوسط معياري ٢.٩٥ وانحراف معياري ٠.٢٤٠ واحتلت تلك الرغبة الترتيب الأول. بينما احتلت رغبتهم في اكتشاف وتنمية مهارات وقدرات ومواهب ذوي الإعاقة الترتيب الثاني بمتوسط حسابي ٢.٩٥ وانحراف معياري ٠.٢٦٠ وعبر عن ذلك أحد الأمهات لدى ابنتها إعاقة حركية "للأسف نفسنا لكن مش بيحصل ابني صوته حلو ولما جيت أقدم ليه كأنه كلب ولا حد عبره ومن حلاوة صوته أحيانًا أخوه بيستغله بيكون في لعبة بابجي حد يقوله لو سمعتني أغنية بصوتك هشحن سيزون كامل يقوم ابني السليم يخلي أخوه يغني عشان يتشحن ليه".

أما عن توفير الدولة لخدمات تأهيلية وتدريبية لتمكين المعاقين من الاندماج في سوق العمل فقد احتل الترتيب الثالث بمتوسط حسابي ٢.٩٥ وانحراف معياري ٠.٢٤٠ ذكرت إحدى الأمهات "الجامعة قالت لنا في دورات كمبيوتر وفرحت قوي قلت أخيرًا الدولة قالت للجامعة أدوهم دورات أخيرًا اهتمت بيهم ولقيت اتصال وروحنا كلنا بأولادنا وصورونا وبعد كده محدش عبرنا اكتشفت أن كله منظره على حساب الغلابه".

(٥) آليات الأمان الاجتماعي اقتصاديًا:

جدول (١٨) الآليات الاقتصادية لتحقيق الأمان الاجتماعي

المؤشرات الاقتصادية	متوسط حسابي	انحراف معياري	الترتيب	المستوى
توفير فرص عمل مناسبة لذوي الإعاقة لتحسين الدخل.	2.95	.231	1	عالي
تقديم وتوفير مساعدة مالية للمعاقين تمكنهم من الوفاء بمتطلبات المعيشة.	2.91	.341	2	عالي
توفير العلاج بأسعار مناسبة للشباب المعاق.	2.91	.344	3	عالي
توفير الأجهزة المساعدة لذوي الإعاقة بأسعار مناسبة.	2.89	.411	4	عالي

اتضح من التحليلات الإحصائية للبيانات الميدانية أن المؤشرات الاقتصادية جاءت جميعًا بمستويات عالية حيث تمني أرباب الأسر أن تتوفر فرص عمل مناسبة لأبنائهم لتحسين الدخل وجاء ذلك المؤشر في الترتيب الأول بمتوسط حسابي ٢.٩٥ وانحراف معياري ٠.٢٣١ وأشارت أحد الأمهات لدى ابنتها إعاقة حركية وتأخر ذهني بسيط "نفسي يوفوروا لهم شغل يارب أنا راضية يكون المبلغ قليل بس تحس على الأقل أنها بني آدمة". وجاءت رغبتهم في تقديم وتوفير مساعدة مالية للمعاقين تمكنهم من الوفاء بمتطلبات المعيشة بالترتيب الثاني بمتوسط حسابي ٢.٩١ وانحراف معياري ٠.٣٤١. وفي الوقت الذي أشارت أحد الأمهات أثناء المقابلات عن وجود معاش تكافل وكرامة الذي يضمن لهم حياة كريمة ذكرت أحد الأمهات "أيه معاش تكافل وكرامة ده ذل رفضت أعمله حسيت أنه معاناه ومرمطة على الفاضي". لقد ذكرت

أخرى "ابني بيحوشه عشان قطع الغيار بتاعت السماعات حتى لو هيجيب سلك أهو ينفع أنا عندي اثنين إعاقة سمعية".

وذكر أحد الآباء "لازم عشان أصرف المعاش أروح بالولدين عندهم الاثنين إعاقة حركية وآخذ الأوراق كلها أوري الورق للموظفين اللي يثبت أنهم الاثنين إعاقة حركية وأقوله يابني أنا بركب كذا مواصلة وبطلع سلالم ومش بلاقي حد يشيل معايا يقول لازم نشوفهم قمة سوء المعاملة حسبنا الله ونعم الوكيل". وأكد آخر "معاش تكافل وكرامة بيذل ويهين يعني معقولة يوقفوا المعاش عشان مفروض أجيب خط We ولغاية دلوقتي مافي رسالة جت عليه المعاش وقف ولما روحت لازم أرجع للشئون تقولي لازم تحديث بيانات ذل ما بعده ذل". وعبر أرباب أسر ذوي الإعاقة برغبتهم في توفير العلاج بأسعار مناسبة للشباب المعاق وضرورة توفير الأجهزة المساعدة لذوي الإعاقة بأسعار مناسبة بمتوسطات حسابية ٢.٩١ & ٢٨٩ على التوالي وانحراف معياري ٠.٤٤ – ٠.٤١١.

وإذا كان الأمان الاجتماعي مطلب أساسي ملح يتطلع إليه الفرد منذ بدء الخليقة وفي أي مرحلة من مراحل حياته ويتطلب من الدول والحكومات والأنظمة المختلفة بذل العديد من الجهود المميزة لتحقيقه سواء على المستوى الفردي أو الثقافي، إلا أنه في ضوء الدراسة الحالية لاحظت الباحثة أن شباب ذوي الإعاقة بكافة أنواعها يفتقدون الإحساس بالأمان وقد اتضح ذلك على كافة المؤشرات سوء الصحية أو الثقافية أو الاجتماعية أو التعليمية أو الاقتصادية وأكد أرباب الأسر أن توفير الأمان لأبنائهم من خلال توفير فرص العمل المناسبة والتعليم المناسب والمساعدات يعد عاملًا أساسيًا لتحقيق الأمان لأبنائهم إلا أن هناك الكثير من المعوقات التي تقف حائلًا دون ذلك. وقد اتفقت نتائج ذلك المؤشر مع دراسة منال عبد الستار، فاطمة أبو حديد حيث أوضحت أن المكانة الاجتماعية للمعاقين تتحدد من خلال الأدوار التي يؤدونها في المجتمع والحقوق التي تمنح لهم بعد أداء هذه الأدوار مما قد يسهم في زيادة اندماجهم في المجتمع وتوصلت إلى أن مستوى الأمان الاجتماعي للمعاقين سمعيًا وقد تراوحت بين

المستوى الضعيف والمتوسط وإذا كانت تلك النتيجة تتعلق بالإعاقة السمعية فقط فقد اتضح للباحثة أنها تنطبق على كافة أنواع الإعاقات **(فهمي؛ أبو الحديد، ٢٠٢١، ٣٣)**.

تاسعًا: تصورات أرباب الأسر لبعض المشكلات ومتطلبات مواجهتها لتحقيق الأمان والاندماج:

كشفت التحليلات العلمية لنتائج المجموعات البؤرية وعددهم (٤) مجموعات تم انعقادهم في إحدى مكاتب الكلية لمدة اربع ساعات على مدار ستة أيام لمناقشة أهم القضايا المتعلقة بالمشكلات التي يواجهها أرباب أسر المعاقين والتي تعوق اندماج أبنائهم وتشعرهم بعدم الأمان. وقد انتهت نتائج المناقشة البؤرية إلى عدد من المقترحات التي يمكن من خلالها تجاوز تلك المشكلات وفقًا لتصورات أرباب الأسر **ويمكن للباحثة عرض تلك المقترحات على النحو الآتي:**

- **بالنسبة للمشكلات الاجتماعية التي يواجهها الشباب المعاقين اقترح أرباب الأسر:**

(١) ضرورة توفير وسائل مواصلات خاصة بهم حيث ذكرت أحد الأمهات "ذي ما في خطوط نقل عام بتوصل للتجمع والأماكن النظيفة دي ياريت يعملوا خطوط نقل عام ويكون معروف أماكنها للغلابة اللي زينا أنا بركب كذا مواصلة عشان أجي الجامعة ولا حد بياخد باله أن معايا كرسي ولا حد بيركبني عشان هعمل قلق والناس في الميكروباص ممكن تتعطل". وذكر ولي أمر أحد المعاقين "لازم يكون في عربية في المترو مخصصة ليهم زي ما في عربية سيدات ويكون فيها أمن يرعاهم وياخد باله منهم". وأكدت إحدى الدراسات أهمية مواجهة تلك المشكلة حيث أشارت إلى أن إذا كان التهديد بالضرب للمعاقين يحتل درجة متوسطة وهو أحد أشكال العنف الأسري فإن العنف المجتمعي جاء تقديره بدرجة مرتفعة وتمثل في صعوبة استخدام وسائل المواصلات العامة **(أبو حيانه؛ العوارده، ٢٠١٩، ص١٧٨)**.

(٢) ضرورة أن يكون هناك مستشفيات خاصة بهم حيث ذكر أحد الآباء "ذي ما في مستشفيات جيش وشرطة يكون في مستشفى للمعاقين". وأكدت أحد الأمهات على ذلك "رحت بأبني في مستشفى عادية عشان يخلع ضرسه الدكتور زي ما يكون شاف عفريت قالي مش بتعامل مع الحالات اللي زي دي مع أنه ضرس بني آدم. وذكرت أحد الأمهات لتأكيد أهمية وجود مستشفيات خاصة بهم "بنتي تعبت ورحت الدمرداش من ١٠ الصبح إلى الساعة ٤ وهي بتتلوي من الألم ومحدش اهتم ولما زعقت قالولي متخافيش مش هتموت دلوقتي وفي الآخر ختها ووديتها مستشفى خاص طيب لو مش معايا فلوس كان ايه الحل كان زمانها ماتت".

(٣) أكد البعض على ضرورة توافر دور للرعاية بعد وفاة الأم والأب حيث ذكرت أحد الأمهات "بنتي جت بعد ١٥ سنة يعني أنا وأبوها كبار لو متنا مين هيرعاها". وذكرت أخرى "ذي ما في دور أيتام ودور مسنين مفروض يكون في دور لذوي الاحتياجات الخاصة". وفي الوقت الذي اتفق فيه بعض أولياء الأمور على أهمية هذا الدور اعترض البعض آباء وأمهات على أن وجود دور لهذه الفئات هيكون تجارة وبس". حيث ذكرت أحد الأمهات "أي حاجة هتتعمل للغلابة دول لو مافيهاش مكسب مش هتتعمل ولو اتعملت هيستغلوهم جنسيًا". وأكدت أخرى "نفسي يعملوا حاجة ترعي أولادنا بعد ما نموت مين هيرعاهم لو حكومة أكيد هيتبهدلوا ولو خاص لازم يطلعوا سببوبه". وذكر أحد أولياء الأمور قائلًا "الدور دي لو اتعملت أصحابها هيحاولوا يستطعفوا الناس عشان يلموا فلوس ويحققوا ثروات الحكومة مالهاش أمان وعيالنا غلابة بيدوا الأمان لأي حد يضحك لهم". كما ذكر ولي أمر آخر "بخاف على بنتي في المستقبل دي إعاقة حركية كاملة أمها فكرت تشترك هي وزملائها في عمل جمعية أهلية لقوا ان كل واحد هيدفع ٢٠٠٠ جنيه طبقًا التكلفة طلعت عاليه وفي الآخر ما لقيناش بديل غير رحمة ربنا".

(٤) أضاف البعض أن قانون ٢٠١٨/١٠ يجب إعادة النظر فيه لأن الأمر فيه عشوائي مثل المرافقين حيث أن الأولاد في المرحلة الثانوية يعانون من مشكلة المرافق وفي حالة عدم توافره يتعرض ولي الأمر للاستغلال. حيث ذكر أحد أرباب أسر المعاقين "بنتي عندها إعاقة وكان صعب في وقت الامتحان يكون في مرافق واحد عرض عليه ياخد ٥٠٠٠ ويكون مرافق لبنتي أثناء اللجنة". وذكر البعض الآخر "أن الجامعة سهلت وجود المرافقين لأبنائنا والحمد لله الامتحانات في الدور الأرضي". بينما اعترض البعض على ذلك حيث ذكر "بنتي في الامتحان بتفضل تعيط المرافق بيترفذ عليها ويكون عايز يخلص وبيجاوب لها من مرة ثانية، ومرة جه متأخر جاوب لكل الأولاد والبنات من ورقة واحدة".

مما سبق قدم أرباب الأسر اقتراح لتفادي تلك المشكلة تتمثل أن يكون هناك رقابة على المراقبين لإلزامهم بالقيام بدورهم على أكمل وجه. كما أكد البعض على ضرورة توافر مرافق من الأمن في الجامعة لتيسير الحركة بالكرسي المتحرك حيث أكدت الحالات على ذلك قائله "أحنا بنتبهدل عشان ننزل الكرسي من التاكسي ونشيل الكرسي على التاكسي وحد يطلع الأولاد عشان أحيانًا المحاضرات في الدور الثالث لكن لو في مرافق من الأمن هيساعد شويه". وذكرت أخرى "ياريت الجامعة تاخد في اعتبارها موضوع السلالم يشوفوا حل أنا بتحرج جامد انا وبنتي لغاية ما الاقي حد يطلعها ".

(٥) أكد أولياء الأمور على أنه من الضروري مراعاة الأسر لبعضها البعض والحفاظ على مشاعر الآخرين واتخاذ التدابير اللازمة أثناء الارتباط بأسره يوجد بها شخص معاق حيث أنه ليس بالضرورة أن تكون الإعاقة وراثية. تقول أحد الحالات "ابني وقع وهو في الصف الرابع الابتدائي على رأسه وكانت خبطه جامدة من بعدها حصل له إعاقة ذهنية بسيطة وبنتي كانت مخطوبة لما والد خطيبها لاحظ طلب من ابنه يفسخ الخطوبة لأنه خاف يكون ده وراثة ويخلف حد معاق". وتقول أخرى "جوزي طلقني عشان ولادي الثلاثة معاقين ومش بيصرف عليهم بيقولي مش هيكون على ذمتي واحدة خلفتها معاقين". وأخرى تقول "خلفت

٣ أولاد الطفل الثاني معاق جوزي سافر ١٢ سنه ومش بيبعت فلوس غير للولدين الكويسين اللي بصحتهم".

(٦) أكد أولياء الأمور أن الدولة إذا كانت توفر معاش تكافل وكرامة ليكفل لأبنائهم حياة آدمية نوعًا ما إلا أن ما يحدث من الموظفين لا يتناسب مع ما توفره الدولة. **ذكرت أحد الأمهات** "معاش تكافل وكرامة أنا بتذل عشان أخده". كما **ذكرت أخرى** "الموظفة وقفت صرف المعاش بتاع بنتي عشان أبوها تأميناته عاليه". في حين **ذكرت أخرى** "باخد المعاش بقالي فترة وفجأة وقف رحت سألت قالولي جوزك في السياحة وتأميناته كتير طيب السياحة وقفت دلوقتي أيه الحل". **وأكد ولي أمر** "نفسي الموظفين يعرفوا أن المعاش ده للولاد مش للأسرة".

(٧) أكد أولياء الأمور على ضرورة أن يكون لدى أعضاء هيئة التدريس رحمه بالتعامل مع طلابهم من ذوي الإعاقة حيث أن الغالبية العظمى منهم انعدمت من قلوبهم الرحمة والشفقة. ويتم ذلك من خلال تقليل المنهج المقرر ووضع ملخصات ومساعدتهم من خلال بث روح الطمأنينة والثقة بالنفس وقد اتفق أولياء الأمور على ذلك حيث ذكر بعضهم "المواد كثير على الأولاد نفسي الدكاترة يلخصوا أو يقللوا المنهج". وقد ذكر البعض الآخر "ليه معاملة الطلاب العاديين ذي المعاقين الكتاب من الجلده للجلده ولو لغوا حاجة بتتلغي بعد ما يكونوا الولاد ذاكروها الرحمة دول بني آدميين" وذكرت أخرى "بنتي بتاخد المنهج على MP3 عن طريق ناطق وأغلبية الكلمات أو الحروف بتقع طبعًا لو الجامعة وفرته على Word هيكون أسهل لكن للأسف رفضوا وقالوا الدكاترة بتقول دي حقوق ملكية فكرية".

(٨) وذكر بعض أرباب الأسر من الضروري أن يكون هناك مراعاة من قبل الجامعة لمصاريف أبنائنا في ظل ارتفاع الأسعار وغلاء المعيشة. فلابد من إعادة النظر في تخفيض المصاريف أو الإعفاء منها، حيث ذكرت بعض الأمهات "ليه الخزنه

للكل ليه مافيش وقت لدفع المصاريف للمعاقين في أيام معينة احنا بنتبهدل". وذكرت أخرى "ياريت يخفضوا المصاريف شوية أو يعفونا منها احنا بندفع عشان نوصل للجامعة مواصلات كثير الرحمة شويه".

(٩) واتفق أولياء الأمور "على ضرورة أن يكون هناك أنشطة ورحلات وزيارات للمتاحف لهؤلاء المعاقين حيث ذكر أرباب الأسر "نفسي الجامعة تحسس ولادنا أنهم زي غيرهم يعملوا رحلات أو أنشطة ترفيهية أو زيارة مثل للأهرامات والمتاحف".

(١٠) اتفق أولياء الأمور على أن مراكز الإعاقة بكلية الآداب جامعة عين شمس تتعامل مع أولياء الأمور وأبنائهم معاملة سيئة ومن ثم لابد من أن يكون هناك رقابة على هذا المركز لمحاسبة الموظفين اللذين يتعاملوا بعنف مع هذه الفئة. وقد ذكرت أحد الأمهات "عرفنا أن في أجهزة لتنقية الصوت لضعاف السمع وده عن طريق رسالة جت من المركز طلبوا منا مقياس سمع وصورة البطاقة وشهادة الميلاد بقالي ٣ سنين ولسه مفيش حاجة". كما ذكر البعض الآخر "كان في دورات كمبيوتر وإنجليزي تبع مركز الإعاقة ولما جينا نقدم لأولادنا قالوا بروتوكول القوات المسلحة قال مفيش إعاقات تشترك مع إن التليفزيون والإعلام مبين أن في اهتمام". بالإضافة إلى تأكيد البعض "طلبنا من الموظفين في مركز الإعاقة يعملوا لأولادنا رحلات أو أي أنشطة كان ردهم الإعاقة الذهنية مالهاش لا دورات ولا حفلات ولا رحلات ده غير معاملتهم الجافة".وأكد البعض عن سوء معامله مركز الإبصار حيث ذكروا "مفروض يكون في شهادة إعفاء من الخدمة العسكرية لأولادنا بالصدفة عرفنا إن في دكاترة عسكريين جم وأدوا إعفاء للبعض وحوالي ١٨٠ واحد مخدوش الإعفاء عشان يطلعهم شهادة تخرج ولما سألنا ليه ماحدش بلغنا قالوا اكتبوا أسمائكم ونشوف قمة البهدله والذل " واكدوا على صعوبة الإجراءات داخل الجامعة حيث ذكرت إحدى الأمهات "بيد وخونا كل شوية يطلبوا حاجة وكل شوية تقارير طبية واختبارات ذكاء كأن حالته هتتغير".

(١١) اتفقت الآراء حول وجود أنماط مختلفة من العنف يتعرض لها أبنائهم المعاقين ما بين عنف لفظي وعنف تفاعلي وعنف مؤسسي واستغلال. حيث ذكرت أحد الأمهات "من كتر التريقة على ابني عشان عنده صعوبة في الكلام واعوجاج في العمود الفقري وإعاقة عقلية فكرت أعمل له عملية". بالإضافة إلى عنف موجه من الأقارب من الجيران من الزملاء بمصطلحات جارحة "يا أعرج – يا أخرس – يا أطرش – يا أبو ريالة – يا أبو شفايف مدلدله – يا عبيطة – يا متخلفة – الحق المنغولي داخل علينا – جدو الحج جه".

وذكر بعض أولياء الأمور عن العنف من الشارع "بنتي عندها شلل دماغي وإعاقة حركية بيقولو ليه في الشارع حينها قاعدة في البيت بتنزل بيها وتبهدل نفسك ليه هو التعليم هتستفيد منه بأيه دي حتى مش هينفع تشيلك في الكبر". إضافة إلى عنف من الجامعة "لما باجي أخلص أي ورق أو أتكلم على تخفيض المصاريف بلاقي معاملة سيئة بيحسسوني أني بشحت بمرض ابني". وذكرت أحد الأمهات "ابني إعاقة حركية مرة الأتوبيس نزلوا بعيد عن الجامعة فواحد ابني كان مفكره ابن حلال قاله تعالى أوصلك لأقرب مكان ثبته وضربه وخد منه الموبايل والمحفظة والورق اللي معاه". بإضافة إلى وجود عنف موجه من النظام الأكاديمي، حيث تم التأكيد على أنه " في اللجان "المراقبة بتقول لابني يعني غبي وفاشل اتنيلوا جتكم القرف عليكم وعلى أهاليكم" ذكر البعض عن أن هناك عنف في التعامل مع المراقبين في اللجان إلى درجة التوتر والصوت العالي ذكرت إحدى الأمهات "مرة حصل مشكلة في اللجنة ووكيله الكلية زعقت جامد عشان كانت مفكرة إن أولياء الأمور بيدوا المراقبين فلوس فلما حصلت مشكلة وخناقة في اللجنة الولاد أتوترت لدرجة التبول". وايضا عنف من الأقارب "أنت هتفلحي أمك بتدفع مصاريف على الفاضي أنت زي قلتك".

وقد أكدت العديد من الدراسات على ضرورة التصدي للعنف الذي يتعرض له ذوي الإعاقة حيث أنهم أشخاص يظهرون اختلاف في قدراتهم الشكلية والمعرفية عن الأسوياء ويتطلب ذلك استراتيجيات خاصة في التعامل معهم وتدريب ذويهم من

الطلاب في مراحل التعليم من خلال المواطنة الرقمية والتي تشير إلى مهارة طلاب مراحل التعليم في تجنب سلبيات التكنولوجيا والتي تستخدم على ذوي الاحتياجات الخاصة **(سراج، ٢٠٢٠، ص٨٣٩)**. وأيضًا من خلال نشر الوعي والتثقيف عبر مختلف الوسائل وفرص وتغليظ العقوبات على المتنمر إلكترونيًا من خلال القانون **(سعود، ٢٠١٩، ص٦٠)**.

عاشرًا: استخلاص النتائج النهائية والتوصيات:

- **بالنسبة لأنماط المشكلات الاجتماعية التي تواجه الشباب المعاقين كشفت الباحثة عن مجموعة من المشكلات وهى:**

١- **المشكلات الصحية:** أوضحت الدراسة وجود مشكلات صحية يعانى منها الشباب ذوى الإعاقة بمستويات عالية تمثلت في عدم توافر مراكز صحية متخصصة لعلاج أمراض الإعاقة وطول فترة العلاج التي يمر بها المعاق وارتفاع تكاليفه، كما جاءت مشكلات عدم توفير بطاقة التأمين الصحي الشامل التي تلبى احتياجات المعاق بمستويات متوسطة، بالإضافة إلى عدم توافر الأدوية بأسعار تناسب وتراعى الظروف الاقتصادية لأسر المعاقين محل الدراسة وكذا عدم توافر الطبيب المتخصص في التعامل مع نوع الإعاقة.

٢- **المشكلات الاقتصادية:** كشفت الدراسة عن بعض المشكلات التي تواجه أرباب أسر المعاقين عند مستويات عالية تمثلت في تخوفهم من صعوبة الحصول على فرص عمل لذويهم وعدم ضمان توافر الحياة الكريمة لهم في المستقبل، فضلا عن ارتفاع الأسعار وتكاليف المعيشة وأسعار العلاج للأشخاص المعاقين في ظل ارتفاع معدلات التضخم بالإضافة لارتفاع تكاليف الزواج في الوقت الذى تكون فيه أغلب الموارد المادية لأسر المعاقين استنزفت في رعاية أبنائهم المعاقين في كافة المراحل التعليمية والعلاجية والحياتية.

هذا فضلًا عن معاناة أسر المعاقين بمستويات متوسطة من ارتفاع أسعار الأجهزة الطبية اللازمة لأبنائهم مما يمثل مشكلة اقتصادية تعوق توفير حياة كريمة لذوى الإعاقة، مما قد يضطر تلك الأسر إلى طلب المساعدة المالية لمواجهة أعباء المعاق.

٣- **مشكلات الزواج والإنجاب:** أظهرت الدراسة معاناة أرباب أسر المعاقين من المشكلات المرتبطة بالزواج والإنجاب بمستويات عالية تتمثل في شعورهم بالقلق والخوف من وجود عوائق عند الزواج والخوف من رفضهم وعدم قبولهم عند التقدم للزواج من الطرف الأخر، فضلًا عن تخوفهم من عدم القدرة على الوفاء بمتطلبات الحياة بعد الزواج، كما تخوفت أسر المعاقين من عدم قدرة أبنائهم المعاقين على القيام بالأدوار الزواجية ومن ثم الفشل في الحياة الأسرية خاصة في ظل التخوف من إنجاب أبناء معاقين في المستقبل، الأمر الذى ينطوي على مشاعر خوف وترقب لدى أسر المعاقين من مشاكل الزواج والإنجاب لأبنائهم.

٤- **المشكلات الأكاديمية:** كشفت الدراسة عن معاناة أسر المعاقين بمستويات عالية تمثلت في عدم وجود مناهج وبرامج تعليمية متكاملة تناسب وتراعى ظروف وخصائص ومستويات الإعاقة، فضلاُ عن عدم توافر الكوادر التعليمية المتخصصة في التعامل مع تلك الحالات مما يتعارض مع رغباتهم واحتياجاتهم، بالإضافة إلى عدم التزام الأساتذة بنمط تدريسي يراعى الشباب ذوى الإعاقة، كما أوضحت الدراسة معاناتهم من عدم وجود أماكن مخصصة لهم للحصول على الخدمة الطلابية وعدم توافر التسهيلات التي تضمن سلامة المعاقين أثناء التنقل داخل الجامعة مثل المقعدين والمكفوفين، خاصة في ظل النظرة السلبية لهم من زملاء الدراسة. وترى الباحثة أن المشكلات الأكاديمية تعد من المشكلات التي تؤرق أسر المعاقين وتمثل عبء كبير على أولياء الأمور.

٥- **المشكلات النفسية:** أوضحت الدراسة معاناة شباب المعاقين من مشكلات نفسية من وجهة نظر أولياء الأمور بمستويات عالية تمثلت في عدم الأمان الذى يولد لدى أبنائهم المعاقين الخوف من المستقبل، فضلًا عن شعورهم بأنهم عبء على أسرهم وإحساسهم بالتبعية والاعتماد عليهم، كما أن تعرض الأبناء المعاقين لسماع كلمات الشفقة والعطف من الآخرين تؤثر بدرجة عالية في نفسيتهم. كما أن شعور المعاقين بالنقص والخجل بسبب الإعاقة والمعاناة من عدم الاتزان انفعاليًا يولد لديهم مخاوف وهمية مبالغ فيها والتي جاءت بمستويات متوسطة.

٦- **مشكلات العنف:** كشفت الدراسة عن أن مشكلات العنف التي يعانى منها المعاقين بمستويات متوسطة تمثلت في عدم توفر المقومات المساعدة للمعاقين في الأماكن العامة خاصة الحكومية مثل مترجمين للصم والبكم، وكذلك عدم تسهيل المتابعة الطبية الدورية لهم، فضلًا عن استغلال الإعفاءات الخاصة بالمعاقين مثل إعفاءات السيارات أو إعفاء الراتب من الضرائب، كما تضمن العنف ضد المعاقين منعهم من الخروج والظهور في المناسبات العائلية.

- **بالنسبة لمشكلات الاندماج الاجتماعي للمعاقين:**

كشفت الدراسة عن أن الشباب ذوى الإعاقة يعانون من مشكلات الاندماج الاجتماعي بمستويات عالية من وجهة نظر أسرهم والتي تمثلت في افتقار المجتمع للمتخصصين الذين يقومون بزيارة المراكز التي تعتنى بالمعاقين لتوفير وتقديم الخدمات لهم وكذا عدم وجود الخدمات المساندة ومراكز الترفيه عن النفس مما يُصعب عليهم التكيف مع البيئة الاجتماعية المحيطة والانخراط في جمعيات المجتمع المدني، كما يعانى المعاق من عدم إسناد أدوار له بين زملاؤه في العمل والدراسة بسبب الاعاقة مما يجد صعوبة في الاندماج في صداقات أو جماعات اجتماعية وبالتالي لا يستطيع عرض مشكلاته على الأسرة والأصدقاء.

وترى الباحثة أن عدم التفاعل والاندماج بين الشباب ذوى الإعاقة وبين كافة فئات المجتمع سواء في الدراسة أو العمل أو بين الأصدقاء سوف ينتج عنه كثير من مشكلات الاندماج الاجتماعي للمعاقين، مما يترتب عليه الكثير من العقبات التي تواجههم خاصة فيما يتعلق بالمشاركة المجتمعية والعزلة وفقدان الذات.

- **بالنسبة لآليات الأمان الاجتماعيؤللمعاقين:**

يعد تحقيق الأمان الاجتماعي للشباب ذوى الإعاقة في كافة المجالات وتحقيق المشاركة المجتمعية من أهم آليات الأمان الاجتماعي للمعاقين، حيث كشفت الدراسة **عن ذلك على النحو التالي:**

١- **آليات الأمان الصحي:** أظهرت الدراسة رغبة أسر المعاقين في تحقيق الأمان الصحي بمستويات عالية عن طريق تفعيل دور مراكز الرعاية الطبية في مجال أمراض الإعاقة بأسعار مناسبة، فضلًا عن تنظيم قوافل طبية للتوعية بالتعامل المثالي مع المعاقين وإتاحة الفرصة لهم بالمشاركة في تنظيم الندوات والقوافل الطبية وذلك من أجل تحقيق الأمان الصحي لأبنائهم.

٢- **آليات الأمان الثقافي:** كشفت الدراسة عن رغبة أسر المعاقين بضرورة توفير الكتيبات والمنشورات التي تدعم حماية المعاقين وأهمية دورهم في المجتمع وتفعيل دور المؤسسات الدينية في التوعية بالمخاطر التي يتعرض لها الشباب ذوى الإعاقة وكيفية مواجهتها وتقديم برامج للتوعية بحقوق المعاقين ومتطلباتهم بمستويات عالية، بالإضافة إلى تنظيم اللقاءات والمبادرات الثقافية حول حقوق المعاقين على أن يكون للإعلام الدور الأكبر في تنظيم وتقديم برامج لتوعية المعاقين لخلق جيل قادر على مواجهة المشكلات والتغلب عليها.

٣- **آليات الأمان الاجتماعي:** أوضحت الدراسة آليات الأمان الاجتماعي التي تمكن المعاقين من التفاعل الايجابي والبناء في المجتمع والتي جاءت بمستويات عالية تمثلت في توفير فرص عمل للمعاقين ومعاملتهم بكرامة ومساواة أمام القانون، كما

أن التعامل مع المعاق في الأسرة كفرد عادى وعدم استبعاده من المشاركة المجتمعية لأسرته وتوفير المساندة الاجتماعية والصحية والنفسية من قبل المجتمع تساعد على تحقيق الأمان الاجتماعي لهم، فضلًا عن رغبة أسر المعاقين في تسهيل الوصول للخدمات الاجتماعية وكذا تسهيل وصول الشباب ذوى الإعاقة إلى مباني المحاكم لاسترداد حقوقهم، كما أن تنمية الاتجاهات المشجعة على الحب وتقبل الفرد المعاق في المجتمع له أكبر الأثر في تحقيق الأمان الاجتماعي، هذا بالإضافة إلى ضرورة تدريب أسر المعاقين على كيفية دمج المعاق في المجتمع وإقناعهم بواجباتهم نحو أبنائهم المعاقين.

٤- **آليات الأمان التعليمي:** أتضح من الدراسة رغبة أسر المعاقين بمستويات عالية في ضرورة أنه توفر الدولة مناهج دراسية وتخصصات للمعاقين تناسب سوق العمل وتوفير خدمات تأهيلية وتدريبية تمكن المعاقين من الاندماج في سوق العمل، فضلًا عن اكتشاف وتنمية مهارات وقدرات ومواهب ذوى الإعاقة.

٥- **آليات الأمان الاقتصادي:** كشفت الدراسة عن رغبة أسر المعاقين بمستويات عالية في توفير فرص عمل مناسبة لأبنائهم المعاقين لتحسين الدخل وتقديم وتوفير مساعدة مالية تمكنهم من الوفاء بمتطلبات المعيشة، كما طالبوا بضرورة توفير العلاج بأسعار مناسبة وتوفير الأجهزة المساعدة للمعاقين بأسعار تتناسب مع دخول ذويهم.

توصيات البحث:

- ضرورة القبول والاعتراف بالشباب المعاقين كفئات مستبعدة ومهمشة في المجتمع للانخراط في الحياة الاجتماعية. وذلك عن طريق تطوير وتوسيع نطاق مجموعة التشريعات الخاصة بحقوق المعاق، لتتضمن الحق في الحياة الكريمة، وإزالة كافة العقبات والتحديات أمام المعاق.
- تضمين التشريعات الخاصة بحقوق المعاق، الحقوق الخاصة بأسرة المعاق، وتمكين تلك الأسر من الحصول على الفرص الحياتية الملائمة، والمساعدات التي تمكنهم من القدرة على تلبية حقوق أبنائهم المعاقين.
- ضرورة أن يكون هناك جهات رقابية لمتابعه ومراقبه مدى فعاليه تطبيق التشريعات المتعلقه بفئة ذوى الإعاقة في مختلف المجالات الحياتية مثل كارنيه الخدمات المتكاملة ومعاش تكافل وكرامه
- ضرورة عقد مؤتمرات دوليه ومحليه بإشراف من وزاره التضامن الاجتماعي للاستفادة من تجارب الدول الأخرى في مواجهة المشكلات التي تتعلق بهذه الفئة، والاستفادة منها في وضع الخطط الاستراتيجية، والبرامج التطبيقية في مجال توصيل الخدمة تلبية الحقوق الاجتماعية والاقتصادية للشباب المعاق وأسرهم.
- تفعيل دور الإعلام لتدعيم فكره تقبل ذوى الاعاقة وعدم التمييز بينهم وبين إقرانهم، وتقديم كافة الخدمات المعلوماتية لأسر المعاقين، وإرشادهم إلى منافذ توفير الخدمات الاجتماعية.
- ضرورة توافر دور لذوى الإعاقة مثل دور المسنين ودور الأيتام لرعاية ذوي الإعاقة بعد وفاه الوالدين
- تفعيل أدوار المؤسسات الاجتماعية المختلفة العاملة في مجال الشباب والإعاقة فيما يتعلق بأدوارها تجاه فئة المعاقين في الدفاع عن حقوقهم من ناحية، والدفاع عنهم ضد الإيذاء والعنف والتنمر الذى يتعرض له ذوي الاعاقه.

مراجع البحث:

أولًا: المراجع العربية:

١. أبو الكاس، رائد محمد (٢٠٠٨). رعاية المعاقين في الفكر التربوي الإسلامي في ضوء المشكلات التي يواجهونها – رسالة ماجستير– الجامعة الإسلامية/ كلية التربية/ قسم أصول التربية– غزة.

٢. أبو النصر، مدحت محمد (٢٠٠٩). الإعاقة والمعاق رؤية حديثة، المجموعة العربية للتدريب والنشر، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية.

٣. أبو حيانه، هديل؛ العوارده، أمل (٢٠١٩). العنف ضد المرأة ذات الإعاقة الحركية والحسية في المجتمع الأردني، دراسة ميدانية كمية، مجلة الجامعة العربية الأمريكية للبحوث، مجلد ٥، العدد ٢.

٤. اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (٢٠١٤). مؤتمر الأطراف في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الدورة السابقة، نيويورك، الأمم المتحدة، يونيه.

٥. آل سعود، سميرة بنت عبد الله الفرحان (٢٠١٥). الصعوبات التي تواجه أسر ذوي الإعاقة في تعليم أبنائهم، الإحساء، إبريل ١٥–١٦.

٦. البلتاجي، زينب علي شعبان (٢٠٢١). دور الدولة والمجتمع المدني في التمكين الثقافي والسياسي للشباب ذوي الاحتياجات الخاصة، "دراسة مقارنة لأدوار الهيئة العامة لقصور الثقافة وبعض الأحزاب السياسية"، دكتوراه.

٧. مالكي، أمحمد. (٢٠١٣). الاندماج الاجتماعي وبناء مجتمع المواطنة في المغرب الكبير. المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.

٨. بن جحلان، عبد الله بن عمرو (٢٠١٠) مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة والفئات الاجتماعية [الأطفال – الشباب – المسنون]، المجلد ٢، ص ٦٢٣،

الجمعية العلمية السعودية لعلم الاجتماع والخدمات الاجتماعية، بحوث أوراق عمل اللقاء السنوي – التحضر ومشكلات المدن في دول مجلس التعاون الخليجي.

٩. بن شهرة، قرينات؛ السلامي، باهي (٢٠١٦). المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية لدى المعاقين حركيًا، دراسة ميدانية، ببعض الولايات الجزائرية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد ٢٣ مارس.

١٠.بوشنتوف، بوزيان؛ كريم، مسعودي (٢٠٢٠). آليات اندماج ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر، مجلة صوت القانون، المجلد السابع، العدد ١، مايو.

١١.توفيق، عصام؛ وآخرون (٢٠٠٨). المشكلات الاجتماعية المعاصرة، مداخل نظرية، دار الفكر للنشر والتوزيع، مصر، ٢٠٠٨.

١٢.الجريدة الرسمية (٢٠١٥). رقم العدد رقم ٧ مكرر (ج)، المؤرخ ٢٠١٥/٢/١٩.

١٣.جزماوي، سميرة مصطفى (٢٠١٦). المشكلات التي تواجهها زوجات المعاقين في محافظة طولكوم، جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا.

١٤.الحاج، إسماعيل محمد حنفي (٢٠٠٤). دور الإعلام في رعاية المعاقين ذهنيًا: في المؤتمر العربي الأول: الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية– جامعة أسيوط– كلية الآداب– يناير.

١٥.حسين، محمد (٢٠٠٧). الاستبعاد الاجتماعي المرحلة الاجتماعية القومية المجلد ٤٤ العدد ٣ سبتمبر.

١٦.حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وبروتوكولها الاختياري (٢٠١٧). حالة النساء والفتيات ذوات الإعاقة وحالة، الدورة الثانية والسبعون، تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها تنفيذ الصكوك المتعلقة بحقوق الإنسان، الأمم اعتمده، الجمعية العامة.

١٧.حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة (٢٠١٤). مركز هردو لدعم التعبير الرقمي، القاهرة.

١٨.الحوات، علي الهادي، وآخرون (١٩٩٨). دراسات في المشكلات الاجتماعية، دار الكتب الوطنية للنشر والتوزيع، بنغازي، ١٩٩٨.

١٩.الخولي، محمد سعيد إبراهيم (٢٠٢٠). فعالية الإرشاد الانتقائي في خفض مستوى سلوك التنمر الإلكتروني لدى الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، المجلد الرابع، العدد ١٤، نوفمبر.

٢٠.دليل استرشادي لحماية الطفل العربي ذوي الإعاقة من الإساءة نحو بيئة آمنة، المجلس العربي للطفولة والتنمية.

٢١.ذكي، بانسيه أحمد إبراهيم (٢٠١٧). دور شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية المشاركة السياسية لدى الشباب ذوب الاحتياجات الخاصة– جامعة القاهرة– كلية الإعلام– قسم الإذاعة والتليفزيون.

٢٢.الرازي، محمد ابن أبي بكر (١٩٨٠). مختار الصحاح، المكتبة العصرية، ط٢، لبنان.

٢٣.الرازي، محمد بن أبو بكر (٢٠٠٨). مختار الصحاح، دار الإرشاد للنشر والتوزيع، سوريا.

٢٤.الرطروط، فواز (٢٠١٠). الإعاقة في الأردن وجهود مواجهتها والتعامل معها، مجلة الطفولة والتنمية، مصر، مجلد ٥، عدد ١٧.

٢٥.الريماوي، سمير عبد الكريم (٢٠١٤). المشكلات التي تواجه المرأة المعاقة في المملكة الأردنية الهاشمية وعلاقتها ببعض المتغيرات، قسم العلوم التربوية، العدد الرابع، ج١، جامعة البلقاء التطبيقية، أكتوبر.

٢٦.الزغبي، علي زيد (٢٠١١). المشاركة والاندماج الاجتماعي، الأسس النظرية والإجراءات التطبيقية، حولية الآداب والعلوم الاجتماعية، العدد ٣٢، الكويت.

٢٧.الزهراء، نسيسه فاطمة؛ مونيه، زرقاوي (٢٠١٨). واقع ذوي الاحتياجات الخاصة بين التحديات والطموحات، العنف ضد الطفل المعاق حركيًا نموذجًا، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمه الخضر الوادي، الجزائر، العدد ٢٦.

٢٨.سراج، شيماء أحمد محمد (٢٠٢٠). دور القيادة الأخلاقية والمواطنة الرقيمة في الحد من التنمر تجاه ذوي الاحتياجات الخاصة، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، المجلد الرابع، العدد ١٤ نوفمبر، كلية التربية، الإسكندرية.

٢٩.سرطاوي، عبد العزيز؛ المهيدي، عوشة؛ الزيودي، محمد (٢٠١٣). المشكلات التي تواجه المرأة المعاقة بدولة الإمارات العربية المتحدة، المجلة الدولية للأبحاث التربوية، جامعة الإمارات العربية المتحدة، العدد ٣٣.

٣٠.سعود، منى محمد أبو شعيب (٢٠١٩). التنمر الإلكتروني وأثره على الأمن الفكري لدى المراهقين من ذوي الاحتياجات الخاصة، المجلة التربية الخاصة والتأهيل، المجلد ٩، قسم التربية، جامعة تبوك، العدد ٣٣، نوفمبر.

٣١.السكري، أحمد شفيق (٢٠٠٠). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة.

٣٢.السلطاني، عابد سبع (٢٠١٤). المشاركة والاندماج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة، دراسة مقدمة إلى الملتقى الرابع عشر للجمعية الخليجية للإعاقة تحت شعار "الخدمات المقدمة للشباب من ذوي الإعاقة"، الواقع والطموح خلال الفترة من ١٤-١٧ إبريل، دبي، الإمارات.

٣٣.سلمان، أسماء عبد الجبار(٢٠١١). العنف المجتمعي ضد الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الأم والمعلمة، كلية التربية الأساسية، جامعة ديالي، العدد ٥٣.

٣٤.شقير، زينب محمد (٢٠٠٢). خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة (الدمج الشامل، التدخل المبكر، التأهيل المتكا

٣٥.مل)، ج٣، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

٣٦.صالح، عبد المحي محمود حسن صالح (٢٠٠٢). متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية.

٣٧.الطائي، عبد المجيد حسن (٢٠٠٨). طرق التعامل مع المعوقين، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، ط١.

٣٨.العاني، مها عبد المجيد جواد (٢٠١٤). التحديات التي تواجه الشباب ذوي الإعاقة في مؤسسات القطاع الخاص بسلطانة عمان "دراسة ميدانية"، دراسة مقدمة إلى الملتقى الرابع عشر للجمعية الخليجية للإعاقة، خلال الفترة من ١٤-١٧ إبريل، في مدينة دبي، الإمارات العربية المتحدة.

٣٩.العايد، واصف محمد؛ وآخرون (٢٠١٠). المشكلات التي تواجه الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في جامعة الطائف.

٤٠.عبد الرحيم، فتحي (١٩٨١). التخلف العقلي، مؤسسة الصباح، الكويت.

٤١.عبد اللطيف، أرواء فخري (٢٠١٥). العنف الأسري ضد الأطفال ذوي الإعاقة في المجتمع العراقي وحدة حقوق الإنسان، كلية اللغات، جامعة بغداد.

٤٢.عبد، عمار سليم؛ هراطه، هشام عادل؛ الزهراء، فاطمة؛ عبد الأمير، عدنان (٢٠٢٠). أهم المشكلات التي تواجه ذوي الاحتياجات الخاصة والرؤية المستقبلية، دراسة نظرية تحليلية، مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية، المجلد ٢٨، العدد ١.

٤٣.عبده، سحر حسين (٢٠٢٠). التنمر المدرسي خطر يهدد دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، كلية التربية، جامعة المنيا، المجلة العربية لعلوم الإعاقات والموهبة، العدد ١٤ نوفمبر، المجلد الرابع.

٤٤.العجمي، فيصل محمد نهار مناحي (٢٠٠٧). أبعاد الإساءة تجاه الأطفال المعاقين ذهنيًا لدى كل من المعلمين وأولياء الأمور في دولة الكويت، ماجستير، جامعة الخليج العربي، كلية الدراسات العليا، برنامج الإعاقة الذهنية والتوحد.

٤٥.العشري، عبده (٢٠١٧). الجهود التشريعية ودعم الحماية الاجتماعية، الواقع وآفاق المستقبل، مجلة رؤى مصرية، يصدرها مركز الأهرام للدراسات الاجتماعية والتاريخية، العدد ٣٢، السنة الثالثة، سبتمبر.

٤٦.جيدنز، انتوني. (٢٠١٠). الطريق الثالث: تجديد الديمقراطية الاجتماعية. ترجمة احمد زايد، تقديم ومراجعة محمد الجوهري. مكتبة الأسرة.

٤٧.علي، علي إسماعيل (١٩٩٥). المهارات الأساسية في ممارسة خدمة الفرد، ط١، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص١٨.

٤٨.فهمي، منال عبد الستار؛ أبو الحديد، فاطمة علي (٢٠٢١). آليات تحقيق الأمان الاجتماعي للمعاقين سمعيًا، ملجة العلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد ١٠، العدد ٢.

٤٩.فؤاد، محمود محمد (٢٠١٢). علاقة المستوى الاجتماعي الاقتصادي بالإعاقة الذهنية في المجتمع المصري. دراسة لعينة من المعاقين ذهنيًا المودعين بمؤسسات الرعاية بالقاهرة. ماجستير.

٥٠.الفوزان، عبد الله محمد عبد المحسن (٢٠٠٦). مشكلات المعوقين وأسرهم، الرياض، دار الزهراء للنشر والتوزيع، ط١.

٥١.قاسمي، إكرام (٢٠١٩/٢٠٢٠). مشكلات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المؤسسات التربوية من وجهة نظر معلمي الأقسام الخاصة، دراسة ميدانية بولاية تبسه، جامعة العربي بن مهيدي –ام البواقي–، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الاجتماعية.

٥٢.القاضي، عفراء (٢٠٠٣). وعي الشباب في محافظة بيت لحم– دمج المعاقين في المجتمع، رام الله، فلسطين.

٥٣.قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر(٢٠١٨). رقم ١٠، مادة رقم ٢.

٥٤.القريوتي، ريما مصباح (٢٠١٥). استئصال رحم المعوقات عقليًا، دراسة فقهية مقارنة، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، كلية الشريعة، الجامعة الأردنية، مجلد ١١، ع٤.

٥٥.القصاص، مهدي محمد (٢٠٠٤). التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة. دراسة ميدانية "المؤتمر العربي الثاني عن الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية ١٤– ١٥ ديسمبر، أسيوط.

٥٦.قضية استثمار طاقات ذوي الاحتياجات الخاصة (١٤٢٨ هـ). ضمن متطلبات مادة القضايا المعاصرة في التربية المعاصرة، المملكة العربية السعودية، جامعة الملك عبد العزيز، جدة.

٥٧.كامل، مروة عماد حامد (٢٠١٥). التماسك الأسري وعلاقته باتجاهات الوالدين نحو كف بصر أبنائهم.

٥٨.الكيلاني، رشاد صالح (٢٠١٢). الأمن الاجتماعي مفهومه، تأصله الشرعي وصلته بالمقاصد الشرعية (المؤتمر الدولي) الأمن الاجتماعي في التصور الإسلامي (كلية الشريعة، جامعة آل البيت، عمان، الأردن).

٥٩.مجمع اللغة العربية (١٩٨٥). المعجم الوسيط، مطابع الأوفست، القاهرة، ط٣.

٦٠.محلس، دلال (٢٠١٢). المشكلات الاجتماعية، الأردن، دار وائل للنشر.

٦١.محمود، نسرين كمال (٢٠١٩). آليات الاندماج الاجتماعي للشباب المجهولي النسب "دراسة سسيولوجية"، ديسمبر، كلية الآداب، جامعة عين شمس، قسم الاجتماع.

٦٢.مدكور، إبراهيم (١٩٩٥). المعجم الوجيز، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية، القاهرة.

٦٣.مهاوات، عبد القادر؛ ببوش، محمد العزبي (٢٠١٨). زواج ذوي الاحتياجات الخاصة بين أحكام الشريعة الإسلامية ونظرة المجتمع، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمه لخضر، جامعة الوادي، الجزائر، العدد ٢٦.

٦٤.موسى، صفاء محمد أحمد (٢٠٢٠). التحرش الجنسي بالفتيات المعاقات ذهنيًا، دكتوراه كلية الخدمة الاجتماعية، قسم خدمة الفرد.

٦٥.ناجي، علاء (٢٠١٧). النازحون بين الاندماج الاجتماعي والاستبعاد الاجتماعي "دراسة ميدانية" محافظة كربلاء نموذجًا.

٦٦.ناصر، عزيز أحمد صالح (٢٠١٦). الأمن الأسري المفاهيم – المقومات – المعوقات، مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد ١٢، المجلد ١٥.

٦٧.نجم الدين، حنان (٢٠١٩). ذوي الاحتياجات الخاصة والنشاط الطلابي، المجلة الدولية لعلوم وتأهيل جدوى الاحتياجات الخاصة، العدد ١٥، ٢٠١٩.

٦٨.هيلز، جون وآخرون (٢٠٠٧). "الاستبعاد الاجتماعي: محاولة للفهم" ترجمة محمد الجوهري، عالم المعرفة، الكويت.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

1. Adair, J.(2006). PART 2. Maslow and Herzberg. Chapter 4. Maslow's Hierarchy of Needs. Kogan Page Ltd. London.
2. Bruna, H; Guiding Young Cildren (1980). Macmillan publishing Company, New York.
3. Derke Rowntree (1981). A Dictionary of London, Harper and Row Publishers.
4. Ellison, M (2004). The Effect of Non –Verbal Redirection on Out of seat Behavior in a Subject Diagnosed as ADHD and MR, Dissertation Abstracts International-B Vol. 42, No. 3
5. European Commission (2004). Joint report on social inclusion report, Brussels European commission.
6. Heward, W., L., Anmed Orlansky, M., D.(2002). Exceptional children, ohio: charles mervill publishing company.
7. Hoyland, S., A.(2018). Exploring and modeling the societal safety and societal security concepts – A systematic, Vol. 110.Safety Science.
8. Julie L. Drolet (2014). Social Protection and Social Development, International Initiatives, Springer, 2014.
9. Moritz von Gliszczynski (2015). Cash Transfers and Basic Social protection towards a Development Revolution, Palgrave Macmillan.

10. Redmond, M.V. (2015). Social Exchange Theory. English Technical Reports and White Papers, 5.

11. Richard B. M., Gordon T. (2012). Maslow's Hierarchy of Needs and Economists Demand. The New World of Economics.

12. Robert L, Barker (1999). The Social Work Dictionary, Washington, N.A.S.W, Press.

13. Russell C., Marie S. M. (2005). Social Exchange Theory: An Interdisciplinary Review, Journal of Management. Vol. 31 No. 6.

14. Stabile, Mark, and Sara Allin (2012). The economic costs of childhood disability. The Future of Children 22.

15. United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD). (2010). Combating Poverty and Inequality: Structural Change, Social Policy and Politics.