**جمهورية العراق**
**وزارة التعليم العالي والبحث العلمي**
**جامعة ديالى**
**مركز أبحاث الطفولة والأمومة**

# المشكلات التي تواجه الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (دراسة ميدانية في معهد الأمل للصم والبكم ) محافظة ديالى

Social problems faced children with special needs a field , study in the deof and dumb istitute Diyala

م . دنيا جليل إسماعيل الربيعي Dunya Jalil Ismail Al-Ruboie

**ملخص البحث**

تناول البحث موضوع المشكلات الاجتماعية التي تواجه الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (دراسة ميدانية في معهد الامل للصم والبكم) وتنوع المشكلات التي يعاني منها الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فبعضها يرجع الى الفرد نفسه وما يعانيه من قصور او عجز او ما يلاقيه من حرمان وبعضها ياتي نتيجة للظروف الاجتماعية السيئة ولنظرة المجتمع اليهم مما يعوق تكيفهم مع المجتمع.

وتأتي اهمية البحث من اهمية النمو الاجتماعي لطفل ذوي الاحتياجات الخاصة ليصبح عضواً فاعلاً في المجتمع ولا يحقق ذلك الا بالتخلص من المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها وتساعده في الانتقال من حياة الاتكالية والاعتماد على الاخرين الى حياة الاستقلالية والتوافق النفسي.

ويهدف البحث الى محاولة ادماج اطفال ذوي الاحتياجات الخاصة داخل المجتمع والتعرف على المشكلات التي تعترض طريقهم ومدى قدرتهم على التواصل الاجتماعي.

**وتوصل البحث الى النتائج التالية:**

1. ان اطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يعيشون حالة اهمال داخل اسرهم مما يشعرهم بالإحباط والقلق والتوتر.
2. ان الاطفال ليس لديهم اي انسجام مع ابناء الحي الذي يسكنونه وهذا يدل على شعورهم بالعزلة في المجتمع.
3. ان عدد كبير من الاطفال ليس لديهم اصدقاء خارج المنزل ولا يزورون اقاربهم مع افراد اسرتهم وهذا بدوره يشعرهم بالنقص ويدل على عدم قدرتهم على التواصل الاجتماعي مع بقية الاهل والاقارب.

4. ان عدد من الاطفال لا يشعرون بالرضا عن علاقتهم مع افراد اسرهم وهذا يدل على عدم تفهم حالة المعاق من قبل الاخوة والاخوات بل وحتى الولدين في بعض الاحيان.
5. ان اغلب الاسر تخفي حالة العوق لدى ابنها عن الاخرين وعن المجتمع بسبب الوصمة الاجتماعية التي تلحق بها وبسبب توتر العلاقة بين الوالدين.

**وقد خرج البحث بالتوصيات التالية:**

1. ايقاف تيار العجز وذلك بالاكتشاف المبكر لحالات الاعاقة ومساعده الاطفال لتحسين قدراتهم وتوفير العلاج الطبي والطبيعي والنفسي والاجتماعي لأصحاب هذه الاعاقات.
2. توفير فرص الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة واسرهم وضمان استقرار حياتهم.
3. تهيئة الجو الاسري السوي وتبصير الوالدين بالأسلوب السليم في تربية ابنهم المعاق وعدم التركيز على اعاقته وتحسين قدرته الاجتماعية من خلال اختلاطه بزملائه من غير المعاقين.

**المقدمة:-**

يعد الاهتمام بالطفولة والعناية بها من القضايا المهمة بالنسبة لجميع الدول إذ تمثل الطفولة نواة التنمية ,والاهتمام بها يعد من أهم المعايير التي يقاس بها تقدم الأمم والاهتمام بالنشء ومساعدتهم على رفع مستوى قدراتهم وفق أصول علمية أصبحت هدفاً من أهداف التربية , أن الطمأنينة والرفاهية الاجتماعية في أي مجتمع من المجتمعات ترتبط أشد الارتباط بمدى ما يوجهه المجتمع من رعاية واهتمام للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إذ كانت النظرة القديمة ترى أن هذه الفئة من المجتمع لا أمل يرجى من ورائها ,فكانوا يعيشون في جو من الخيبة والإحباط وكانوا يمثلون مشكلة من المشاكل الاجتماعية , ومع تطور الفكر الإنساني بدأت هذه الفئة تأخذ حقها الطبيعي في الرعاية والتوجيه والتأهيل. وأن رعاية الفئات الخاصة والاهتمام بهم لم يعد واجب أنساني فقط وإنما حق مشروع لهذه الفئة التي شاء القدر أن يكونوا على هذه الحالة ,بل وأصبح معيار تقدم الدول الآن مقترنا" بما تقدمه من خدمات لهم وتوفير السبل والوسائل التي تساعدهم على الإنتاج في المجتمع وإيجاد البرامج لجعلهم مواطنين قادرين على مجابهة الحياة بفاعلية وايجابية يشعرون فيها بأنهم مواطنون لهم قيمتهم ودورهم في بناء المجتمع وهذا لا يأتي الابرسم سياسة اجتماعية شاملة ترتكز على أسس علمية . ولدراسة فئات ذوي الاحتياجات الخاصة لابد لنا من التعرف على طبيعة الشخصية الإنسانية حيث يمكن النظر إلى الشخصية بأنها نسق ينقسم إلى مجموعة من الأنساق الفرعية نسق جسمي – عقلي – نفسي – اجتماعي في تفاعل دينامي مستمر ويتحدد من خلال طريقة الإنسان في التكيف مع البيئة .

**مشكلة البحث:-**

تتنوع المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فبعضها يرجع إلى الفرد نفسه وما يعانيه من قصور أو عجز أو ما يلاقيه من حرمان , وبعضها يرجع إلى الضغوط الانفعالية الداخلية التي يعاني منها نتيجة لما أصابه من عجز أو انحراف وبعضها قد يأتي نتيجة للظروف الاجتماعية السيئة والعلاقات الاجتماعية غير السوية أو نتيجة لأوضاع المجتمع ونظرتهم إليهم مما يعوق تكيفه مع المجتمع ويقف دون أسهامه الايجابي فيه كما تتوقف على نوع العجز والاضطراب الذي يعانيه أطفال هذه الفئات .

وأن هذه المشكلات تتغير وتتنوع من فئة لأخرى بل ومن حالة فردية إلى حالة أخرى حسب ظروف ومقومات كل حالة , وأن هذه المشكلات من نفس نوع المشكلات التي قد يتعرض لها الأطفال العاديين وإذا كان هناك اختلاف فهو في الدرجة وليس في النوع حيث يتسم وجودها بينهم بالشدة والحدة . وإذا تم تناول هذه المشكلات بالعلاج والتأهيل والتوجيه السليم فأنه يمكن الحد من وجود هذه المشكلات والحد من تأثيرها السيئ على الأفراد وعلى المجتمع وأن النظرة السلبية لذوي الاحتياجات الخاصة تؤثر في النواحي النفسية المتمثلة بالشعور بالفشل ولانسحابيه والعدوانية وتشكل لديهم ردود أفعال عاطفية سلبية وفقدان دوافع العمل وإطفاء جذوة الطموح والتطلع إلى غد أفضل والإحساس بالاضطهاد فيميلون إلى الانكماش في علاقاتهم الاجتماعية .

**أهمية البحث:-**

أن للتقدم العلمي أثرة الواضح في تفهم المشكلات الاجتماعية التي يعانيها أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تمنعهم من التمتع بحياة اجتماعية ناجحة وتؤثر عليهم وعلى مجتمعهم وساعد ذلك على دراسة تلك الفئات ومشكلاتها دراسة علمية موضوعية بغرض الوقوف على أسباب المشكلات والعمل على علاجها بشكل أعمق , وتأتي هذه الأهمية من أهمية النمو الاجتماعي لطفل ذوي الاحتياجات الخاصة والتي حظيت باهتمام الباحثين, فالإنسان كائن اجتماعي بطبعه لذلك لابد أن يكتسب من أسرته وبيئته خصائص التعامل الجيد مع الآخرين ليصبح عضواً فاعلاً في المجتمع ولا يتحقق ذلك الابالمامه بالمهارات الاجتماعية اللازمة للنمو الاجتماعي السليم والتخلص من المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها , والمهارات الاجتماعية أساسية في بناء الشخصية وتساعد الأطفال في الانتقال من حياة الاتكالية والاعتماد على الآخرين إلى حياة الاستقلالية المتسمة بالكفاءة الاجتماعية كما أنها تزيد من التوافق النفسي لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لتجعلهم أكثر قدرة واندماجاً في العلاقات والتفاعلات الاجتماعية الهادفة , وترجع أهمية

البحث لما شهده القرن العشرين من تطور في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة وتأهيلهم وحل مشكلاتهم الاجتماعية والصحية والنفسية والتعليمية والاقتصادية.(عبيد ،2000، ص4).

**اهداف البحث :-**

1- التعرف على المشكلات الاجتماعية التي تعترض الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

2- الكشف عن العلاقات بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم ومدى قدرتهم على التواصل الاجتماعي.

**تساؤلات البحث:-**

1- هل تتجنب الاسرة الوصمة الاجتماعية التي تلحق بها من جراء وجود طفل ذوي احتياجات خاصة لديها.

2- هل تخفي الأسرة حالة العوق لدى ابنها عن الآخرين.

3- هل تشعر الأسرة بضعف مكانتها الاجتماعية لوجود طفل ذوي احتياجات خاصة لديها.

**مصطلحات البحث:-**

إن تحديد المفاهيم والمصطلحات العلمية يعد من الأمور الأساسية في البحث العلمي, ويعتمد البحث الحالي بصورة رئيسة على المفاهيم الآتية:-

**1- المشكلات الاجتماعية:-**

المعنى اللغوي للمشكلة:- وهي شكل الأمر يشكل شكلا، أي التبس الأمر، والعامة تقول شكل فلان المسالة أي علقها بما يمنع نفوذها.(البستاني، 1993، ص477).

وعرفت المشكلة بصفة عامة على إنها كل موقف غير معهود لا يكفي لحله الخبرات السابقة والسلوك المألوف، والمشكلة عائق في سبيل هدف مرغوب يشعر الفرد إزاءها بالحيرة والتردد والضيق مما يدفعه للبحث عن حل للتخلص من الضيق وبلوغ الهدف (ألنوري، 2001، ص6).والمشكلة الاجتماعية ماهي إلا ظواهر اجتماعية تمثل خللا معينا في النظام الاجتماعي القائم وتؤثر في سلوكيات أفراده وعدم استقرارهم وبالتالي فهي صفة ملازمة للبناء الاجتماعي (عبيد، 2000 ،ص11).وتعرف بأنها المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطه داخل الأسرة وخارجها خلال أدائه لدوره الاجتماعي أو يمكن أن نسميه بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة لكل فرد (توفيق ,1995, ص17)

ونعني بها علاقة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة بالمحيط الاجتماعي الذي يحيط به ومدى الاضطراب الاجتماعي بينه وبين المحيط الاجتماعي الذي يتمثل بالأسرة والمجتمع فبعض

المجتمعات لا تقدر المعوق ولا تحترمه مما يؤدي الى احساس ذوي الاحتياجات الخاصة بالإحباط.(الاعظمي 1989 ،ص23).

**2- العوق:-**

العوق يعني القصور الذي يشكل عند المعوق عقبة في القيام بوظائف وأنشطة أساسية لحياه الفرد , كالاعتناء بالنفس أو القيام بنشاط اجتماعي أو اقتصادي يتناسب مع عمره , الأمر الذي يستدعي القيام بعملية التأهل اللازمة والضرورية حتى يصل إلى التوافق والانسجام الاجتماعي( مصدر سابق 1989,ص26).

ويعد العوق عيبا أو نقصا يصيب الفرد يجعله غير قادر على مناقشة أقرانه والمعوق هو كل شخص ليست له القدرة الكاملة على ممارسة نشاط ما نتيجة إصابة وظائفه الجسمية أو الحركية أو أصابه ولد بها أو لحقت به بعد الولادة . ( الخطيب , 1993, ص66).

وانطلاقا مما تقدم يكون تعريف العوق بأنه العلة المرافقة للفرد التي تؤثر على قدرته الجسمية والنفسية والاجتماعية لدرجة تجعله غير قادر على مجاراة أقرانه العاديين وتتأثر تلك الإعاقة بجملة من العوامل الاجتماعية السائدة في البيئة المحلية للمعوق ومنها العوامل والاتجاهات نحو عوقه وقدراته .

**أما التعريف الإجرائي للعوق :-**

فهو ضرر يصيب الإنسان نتيجة خلل أو عجز يمنع الشخص من تأدية دوره الطبيعي سواء كان ذكرا أو أنثى إذ تفقد القدرة كلها أو بعضها عن اغتنام فرص المشاركة في حياة المجتمع وعلى قدم المساواة مع الآخرين سواء كان هذا الضرر حسي أو بسبب حادث أو مرض أو قد يكون العوق خلقيا منذ الولادة .

3- الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة :-

هو ذلك الشخص الذي يعاني نقصا جسميا أو نفسيا منذ الولادة أو تعرض إلى حادث ما , أو نتيجة مرض أدى إلى نقص قدراته على العمل وتعثر الانجاز في متطلباته ومهماته . ( فهيم ,1988, ص17). وهو ذاك الشخص الذي يعاني من قصور أو نقص في جزء من طاقاته الفكرية أو الفسلجية وليس هناك حد فاصل بين ذوي الاحتياجات الخاصة وإقرانه الأسوياء ولا يمكنه الوصول إلى مستوى الآخرين الا بالتدريب والتأهيل والمعاونة اللازمة , وهو أيضا فرد من أفراد المجتمع أصابه القدر بنوع من الإعاقة عطلت أو قللت من قدراته على القيام بالدور الاجتماعي اللازم , وهذا العجز يؤثر سلبا على قواه الطبيعية وقدراته الاجتماعية( يحيى ,2002 , ص32) .

وطفل ذوي الاحتياجات الخاصة هو ذلك الفرد الذي يختلف عن الإنسان العادي أو الإنسان السوي في الخصائص الاجتماعية أو الانفعالية وقدرات التواصل الاجتماعي وهو يختلف عمن يطلق عليه لفظ سوي أو عادي في النواحي الجسمية أو العقلية إلى الدرجة التي يتوجب تنفيذ عمليات التأهيل الخاصة حتى يصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراته ومواهبه . ( يحيى, مصدر سابق, ص86).

**أما التعريف الإجرائي لطفل ذوي الاحتياجات الخاصة** :-هو ذلك الشخص سواء كان ذكر أو أنثى والذي تعوقت قدرته الخاصة عن النمو السوي والذي تعوق دمجه في المجتمع أو في البيئة التي يعيش فيها مما ينتج عنه عدم استقرار بنجاحه في حياته وبالتالي يؤدي إلى اثار اجتماعية سيئة .

**4- الاندماج الاجتماعي:-**

ان مفهوم الاندماج الاجتماعي يعني تمكين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من متابعة تعليمهم في الفصول العادية ,وما يترتب على ذلك من اعداد التلميذ المعاق ولظروفه التعليمية وللمعلم من حيث برامج الإعداد والتأهيل, ويجب أن لا يفهم من الدمج على أنه مجرد حضور الطلاب المعاقين في الفصول العادية بل هو محاولة لمساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من أجل أن يتطوروا اجتماعيا وعقليا وشخصيا من خلال الاتصال والتفاعل مع أقرانهم العاديين, ويعرف الاندماج الاجتماعي بأنه إتاحة الفرص لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك تأكيدا على مبدأ تكافؤ الفرص بعد دراسة إمكانيات الطفل المعاق من أجل التوافق مع الحياة العامة ودمجه في المجتمع. ( توفيق , مصدر سابق , ص20)

## المبحث الأول

## لمحة تاريخية ودراسات سابقة

**أولا:- لمحة تاريخية:-**

لا يكاد مجتمع من المجتمعات الانسانية يخلو من وجود أفراد معاقين .وان نظرة المجتمعات الى الافراد المعوقين اختلفت من عصر الى اخر , وفقاً لمجموعة من العوامل والمتغيرات والمعايير الحياتية, فقد كان التخلص من الاطفال المعاقين هو الاتجاه السائد في أيام ( اليونان والرومان) باعتبار المعاقين أفراد غير صالحين لخدمة المجتمع حيث كانوا يتركون للموت. وكان العزل يأخذ أشكالاً مختلفة تراوحت بين القتل والحرمان من العيش مع أسرهم , أو عزلهم خارج حدود الدولة , وكان هذا سائداً في مركز الحضارة الغربية القديمة (كأثينا وروما) , حيث النظرة السائدة (( العقل هو المثل الاعلى )) فكانوا ينادون بضرورة التخلص من المعاقين بالنفي خارج البلاد وحرمانهم من الحقوق والواجبات كافة إذ يعتبرونهم عالة على المجتمع ومصدر

عار . وقد رأى سقراط أن قيمة كل شيء تقدر بصلاحيته لأداء وظيفة على الوجه الاكمل , والانسان عنده هو الذي يتمتع بقوى عقلية سليمة، وقد رأى تلميذه افلاطون الذي اراد أن ينشئ جمهورية مثالية , أن المعاقين ضرر بالدولة , لان وجودهم يعوق قيامها بوظيفتها , والسماح لهم بالتناسل يؤدي لا محالة الى اضعاف الدولة . ورأى أن الجمهورية ينبغي أن تقوم على ارستقراطية العقل وصحة الجسم . من هنا نادى افلاطون الى نفي المعاقين خارج الدولة وعدم السماح لهم بدخولها حتى يموتوا خارجها ولا يبقى في الدولة سوى الاذكياء القادرين على الانتاج أو الدفاع أو الحكم الا انه لا يمكن ان نعمم هذه المحاولة على المجتمعات الانسانية كافة , فلقد كانت تعاليم الدين في ( الهند والصين ) توصي بالمرضى والضعاف والمشوهين. كما دعت الديانة( الفارسية ) الى الشيء نفسه, أما في (مصر) الفرعونية فقد كانت تفرجهم في العيش الا انها كانت تعزلهم عن المجتمع , وعندما جاءت الاديان السماوية نادت المسيحية برعاية المعوقين بكل فئاتهم, وكذلك فعلت الديانة اليهودية , اما الدين الاسلامي فقد أقر مبدأ الرعاية وعد الرعاية الاجتماعية واجباً دينياً , فهو بمثابة التطبيق لمبدأ التكافل الاجتماعي في الاسلام . ان الاسلام جاء ليصحح المسار ويوضح الطريق السليم ويزرع القيم الطيبة . أما عن الاهتمام الحديث بالمعوقين فقد بدأ في القرن التاسع عشر من خلال انشاء الجمعيات والمنظمات والهيئات التي تعنى بالمعوقين كما شهد القرن العشرين انخفاضاً كبيراً أو متميزاً في النظرة الى أوضاع المعوقين من حيث الاهتمام بتأهيلهم للقيام بأدوار تتناسب مع ما تبقى من قدرات تهدف الى مساعدتهم في الاعتماد على أنفسهم والتكيف مع الناس والاندماج في المجتمع ( يحيى 2002 ص10).

**ثانيا:- نظرة الأسرة والمجتمع لذوي الاحتياجات الخاصة.**

تعد البيئة الاجتماعية وخاصة الأسرة ذات أهمية كبيرة في تشكيل شخصية الإفراد، فالأسرة هي النواة الأولى التي ينشأ فيها الفرد كما أنها الجماعة ألأولى التي يتصل بها . ولقد أصبح من المتفق عليه ان اعاقة أي فرد هي اعاقة لأسرته في نفس الوقت مهما كانت درجة الإعاقة ونوعها منذ أن اعتبرت الأسرة بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن وهو المستوى ألأمثل للعلاقات الأسرية الايجابية التي تتميز بالتكامل والاستمرار( لقائمي , 1996, ص32)..وقد نال مجال الإعاقة اهتماما بالغا بسبب اقتناع المجتمعات بان ذوي الاحتياجات الخاصة كغيرهم من أفراد المجتمع لهم الحق في الحياة وفي النمو وقد ارتبط هذا الاهتمام بتغيير النظرة المجتمعية تجاههم وعن اعتبارهم عالة اقتصادية على مجتمعاتهم الى اعتبارهم جزءا من الثروة البشرية ولكن بحاجة الى تنمية قدراتهم وتحقيق القدر الأكبر من مطالبهم واحتياجاتهم .لقد أصبحت المجتمعات تنظر الى طاقات ذوي الاحتياجات الخاصة ومكانتهم بدل النظر الى إعاقتهم , فالإعاقة مشكلة

تفرض على أصحابها حاجات اجتماعية ونفسية وتربوية وطبية واقتصادية خاصة لا يمكن إشباعها إلا بواسطة تأهيل شامل والوقوف على الآثار السلبية التي تعيق اندماجهم في المجتمع ، ويظهر هذا التأثير عندما تتدخل مجموعة من العوامل الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والتربوية في بعض جوانب حياة الفرد ومنها نظرة المجتمع السلبية وآثارها المتمثلة بالاتي:-

1- **الآثار الاجتماعية** :- إن نظرة المجتمع تجاه ذوي الاحتياجات الخاصة كعامل اجتماعي تؤدي الى زيادة إعاقة الأفراد لأنهم يشكلون اتجاهات ومشاعر خاصة إزاء أنفسهم ما يؤدي الى احباطات واضطرابات انفعالية , فنظرة الناس السلبية تمثل عائقا يحول دون تمكين ذوي الاحتياجات الخاصة من التكيف وبالتالي قد تظهر انحرافات سلوكية عن المعايير الاجتماعية مثل الجنوح والجريمة والانحراف عن العادات والتقاليد وعدم الشعور بالاحترام أو تكوين علاقات اجتماعية أو القيام بمهارات اجتماعية مثل إشباع الحاجات الأساسية وعدم الاعتماد على الذات أو التعاون أو القيام بعمل جماعي والعجز عن مراعاة النظام والأعراف وتقاليد المجتمع والانتماء إليه أو للأسرة والأصدقاء دون إشراف دائم و مباشر في حياتهم وتمثل نظرة الناس وتعاملهم السلبي مع ذوي الاحتياجات الخاصة عائقا يحول دون تمكينهم من التكيف في القيام بأدوارهم الاجتماعية بسبب الجهل الذي يؤدي الى الخوف من الإعاقة واعتقادهم الخاطئ باستحالة اندماج ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع .

2- **الآثار النفسية** :- إن نظرة الناس السلبية لذوي الاحتياجات الخاصة تؤثر في النواحي النفسية المتمثلة في الشعور بالفشل ولانسحابيه والعدوانية واضطراب مفهوم الذات وعدم الاتزان الانفعالي والشعور الزائد بالعجز والإحساس بالضعف والاستسلام للإعاقة والقلق والخوف من المجهول وعدم الشعور بالأمن وعدم الاطمئنان الى حالتهم , وعدم التوافق النفسي الذي يسبب انحرافا سلوكيا مثل العدوانية والغش والسرقة والكذب والعزلة والشراسة والتذمر والشعور بالنقص والعصبية الزائدة وسرعة الإثارة إضافة الى شعورهم بأنهم اقل من الشخص السليم وبأنهم منبوذون لوجود الإعاقة لديهم.

3- **الآثار التعليمية**:- ينظر المجتمع لذوي الاحتياجات الخاصة على إنهم يسببون إرباكا على الأطفال الأسوياء في التدريس والتعليم , ما يغلب عليهم الخوف من الفشل فيقودهم ذلك الى العزلة والنبذ من زملائهم وانخفاض التحصيل الدراسي وعدم القدرة على مسايرة البرامج التعليمية والتدريبية مع الأسوياء. ( عبد الرحيم، 1997 , ص88) .

أما بالنسبة للأسرة فان الآباء والأمهات الذين يعملون مع أطفالهم المعوقين في المحيط الأسري يستطيعون بالفعل زيادة معدل الرعاية والتعلم لدى هؤلاء الأطفال , وعلماء الاجتماع يؤكدون على دور الأمومة الحقة ودور الأبوة الحقة تجاه الأبناء في كيفية تهيئة جو الألفة والمودة بين أفراد الأسرة , كما وأن العناية والرعاية الأسرية كفيلة بأن تحل جزء من مشاكل المعوقين يعني اشعارهم بالمشاركة الوجدانية وفقا لعمر الفرد حتى يستمر التواصل الأسري . ( الخولي , 1974, ص82) وأن المعوقين يشكون من أن أحدا داخل الأسرة لا يسمعهم ولا يفهمهم ولا يفرد لهم مساحة كافية من الوقت مما يؤدي إلى خلق فجوة بينهم , أن بعض الأسر تقوم بعزل المعوقين ووضع الحواجز بينهم وبين الآخرين مما يؤدي إلى قطع الترابط الأسري وبالتالي يتعرض المعاقين إلى مشاكل وإمراض اجتماعية ونفسية شديدة الخطورة بعيدا عن الحنان الأسري . ( الصابوني , 2001,ص42).

إضافة لذلك فأن عناية الأسرة المستمرة لأبنها المعاق لم يتح لها فرصة كافية للتفاعل الاجتماعي وأن اصطحاب المعاق خارج المنزل يكون مصدر إزعاج للأهل خصوصا في مجتمعاتنا العربية ، لآن بعض الأفراد لا يتفهمون طبيعة الإعاقة. لذلك فأن أكثر المشكلات الاجتماعية حدة هي الوصمة الاجتماعية المحيطة بالإعاقة والمعاق والموصوم اجتماعيا هو الشخص المرفوض والمنبوذ اجتماعيا و تحيط به نظرات الازدراء والاحتقار والخوف والإشفاق عليه , ويحيط بالإعاقة حالة اجتماعية تبدو فيها الإعاقات والتشوهات العضوية الظاهرة والمصاحبة لها أكثر وضوحا وتتسم بأنها غير مقبولة اجتماعيا ويتسم المعاق بأنه أقل تحكما وضبطا لحياته بسبب القهر الشديد الذي يرجع الى الوصمة الاجتماعية المنسوبة إليه حيث أن المجتمع لا يتيح للموصوم اجتماعيا فرصة الحصول على فرص متساوية في الحياة مثله الشخص السوي. ( الالوسي , 2001, ص63). فالأسر التي يوجد لديها أطفال ذوي احتياجات خاصة يعانون معاناة نفسية واجتماعية مرهقة حيث يلجأ بعضهم إلى التستر وعدم الإعلان عن ذلك أمام الأقارب أو الأصدقاء أو الجيران والمجتمع ,الأمر الذي يحرمهم من الفرص التي توفرها الدولة لتعليمهم وتدريبهم وتأهيلهم وتشغيلهم وتقديم الرعاية المتكاملة لهم في مؤسسات متخصصة حسب طبيعة العوق الذي يعانون منه بهدف اعادة التأهيل لدمجه في المجتمع كمواطن قادر على الإسهام بفعالية في عملية الإنتاج والتنمية التي يشهدها المجتمع ( عياد , 1989, ص42) ونتيجة لعملية الإخفاء هذه تنشأ لدى الشخص المعاق مشكلات التقبل الاجتماعي التي تعد الجوهر الأساس في عملية التطبيع

( التكييف ) أذا يرى نفسه أنسانا يستحق المعاملة العادلة كغيره من الإفراد بحسب قدراته وإمكاناته وقد يصطدم بحالات من التمييز وعدم التقبل مما يؤدي بالمعاق إلى الاضطراب وعدم

التوازن مادام المجتمع يحول دون تحقيق أدواره الاجتماعية والأسرية ( طلال فرج , 1995,ص235).

**ثالثا:- دراسات سابقة**

**دراسة عراقية:-**

دراسة وفاء حسين ويروش حلو ( نمط التنشئة الاجتماعية للأطفال المعاقين في الأسرة دراسة ميدانية في مدينة بغداد ) كلية الآداب جامعة بغداد2010 أكدت الباحثة على أن النظرة المستقبلية للطفولة تستدعي الاهتمام بدراسة طرائق وأنماط التنشئة الاجتماعية للمعاقين الذين هم أساس تنمية المجتمع وتطوره , ولكي نهيئ للأطفال اليوم مكانا في المستقبل ونعدهم بشكل صحيح وبما ينسجم مع متطلبات العصر الحديث يجب أن نراعي في عملية تنشئتهم وتربيتهم أنماط اجتماعية مدروسة وعلمية تلبي الاحتياجات كافة للطفل المعاق , وفي صلب التحولات الإنسانية تأخذ التنشئة الاجتماعية بأنماطها المتنوعة أهمية بالغة الخطورة إذ تؤدي دورا فعالا في حياة المعاقين وهو المحور الذي ترتكز عليه شخصية الطفل المعاق في قدرته على التكيف في جميع مجالات الحياة الأخرى ,وللأسرة دور كبير في هذا المجال فان وجود طفل معاق داخل الأسرة يعد مشكلة ذات أهمية بحد ذاتها لذا تقع مسؤولية تكوين شخصيته على الأسرة , لهذا فأن حرمان الطفل المعاق من الخبرات الحسية وعدم توفير الطمأنينة التي يحتاجها يؤدي به إلى قمع مشاعره نحو والدية مما يؤدي إلى شعوره بالذنب ومن هنا يتبين لنا الدور الخطير الذي تمارسه الأسرة في حياة الطفل, ونستطيع أن نلمس كيف أن الكثير من مظاهر التكيف أو عدم التكيف التي تظهر في سلوك الإفراد المعاقين وتحقيق نجاحهم أو فشلهم في الحياة يمكن إرجاعها إلى نوع العلاقات الإنسانية التي سادت أسرة الطفل في مختلف مراحل حياته الأولى والى أنماط المعاملة التي واجهها في الحياة . وقد هدفت الدراسة إلى معرفة أهم المعوقات والمشكلات التي تقف عائقاً أمام عملية التنشئة الاجتماعية للطفل المعاق , إضافة إلى التعرف على نمط التنشئة الاجتماعية للأطفال المعاقين وكذلك معرفة الظروف الأسرية للمعوق وعلاقته بأسرته وماهو موقف الأسرة منه.

اعتمدت الباحثة في دراستها على عينه تتكون من (200) أسرة من أسر الأطفال المعاقين بالولادة الملتحقين بمعاهد العوق التابعة لمديرية الرعاية الاجتماعية في وزارة العمل والشؤون الاجتماعية .

**وقد توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج منها:-**

لا توجد علاقة بين المستوى التعليمي للآباء وبين النمط المتبع في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل المعاق , كما أكدت الدراسة أن هناك مشكلات يعاني منها المبحوثين منها المشكلات الصحية والنفسية والأسرية والاجتماعية والتعليمية والاقتصادية .

وأكدت أيضا" على وجود ردود أفعال للأسرة عند ولادة طفل معاق أذ كانت الإجابة الرفض والنكران لأسرتين والغضب والحزن ل34 أسرة وإلى الشعور بالذنب 33 أسرة وإلى الاستسلام وتقبل الوضع وتفهم الأسباب ل31 أسرة .كما واتضح من نتائج الدراسة مدى فائدة العلاقات الاجتماعية التي يكونها الطفل المعاق فقد أجابت (25) أسرة إلى حصول الطفل على استقلالية الشخصية في حين أجابت (39) أسرة إلى اعطاء الطفل المعاق حرية التصرف وتنمية ثقته بنفسه وتقبل ذاته بينما أجابت (40) أسرة إلى خلق روح التعاون والمشاركة مع الآخرين ' كما أكدت الدراسة على تأثير العلاقات الاجتماعية التي يكونها الطفل المعاق مع الآخرين في تكوين أدوار متكاملة مستقبلاً.

**ثانياً :- دراسة عربية**

دراسة نهى اللحامي الموسوعة ( الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة وعلاقاتها بكل من العلاقات داخل الأسرة والسلوك ألتكيفي ,مصر, 1984 ) .

هدفت الدراسة إلى دراسة مجموعة من الأسر التي لديها طفل ذوي احتياجات خاصة من أجل التعرف على السلوك التكيفي في علاقته بالاتجاهات الو الدية نحو الإعاقة والعلاقات الأسرية وبيان أثر المستوى الاقتصادي والاجتماعي على اتجاهات الوالدين نحو الإعاقة والعلاقات الأسرية , وقد استخدمت الباحثة أسلوب المقارنة للوصول إلى الأفضل في السلوك والاتجاهات الو الدية نحو الإعاقة , وكان حجم العينة (100)عينة من الأمهات , مجموعة تضم (50) أسرة ذات مستوى اقتصادي واجتماعي مرتفع ومجموعة تضم ( 50) أسرة ذات مستوى اقتصادي واجتماعي منخفض .وقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة لصالح المجموعة المرتفعة المستوى الاقتصادي والاجتماعي في كل من علاقة المعوق بالوالدين وعلاقة المعوق بأخوته ودرجة العلاقة الأسرية كما دلت على وجود فروق دالة لصالح المجموعة المنخفضة اقتصادياً مثل النمو اللغوي والجسدي والذاتي وكذلك السلوك المضاد والانسحاب والعصيان والتمرد .

**ثالثاً :- دراسة أجنبية :-**

دراسة ديفيد بوسويل وجانيت والكر وف الموسومة :- (المعاق في المجتمع – بريطانيا – 1976 )

هدفت الدراسة التعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها المعوقين , وطبيعة العلاقة بينهم وبين الأسرة والمجتمع , والوقوف على مدى المشاركة للمعوق داخل المنزل وخارجه , ودور الأخصائي في رفع الحالة التي يتعايش معها المعوق , كذلك التعرف على الحالة الاجتماعية للمعوق والضغوط التي ترتبط بهذه الحالة , الألم , الخجل , الملل, وكيفية معالجتها وتفعيل دور المشاركة.

تعد هذه الدراسة من أهم الدراسات الخاصة بمشكلات المعاقين حيث تناولت الدراسة المشاكل الرئيسة التي تهم الأشخاص المعاقين وركزت على العلاقات الشخصية مع العائلة والأصدقاء ، والصراع الجسدي للمشاركة في النشاطات الحياتية الكثيرة التي تهم المعوقين ، كما وركزت على مبدأ المشاركة والذي يعد مبدأ مهم بالنسبة للمعاقين لأنه يبني العلاقة داخل العائلة ثم يتوسع مبدأ المشاركة إلى خارج البيت نحو المؤسسة الوظيفية أو في النادي حيث التسلية والرفاهية ، وعلى الرغم من ذلك نجد هناك فجوة بين الحياة العامة والحياة الخاصة للمعوق .

أن المعوق يعيش بالكامل الحياة اليومية ويعي ويدرك بالكامل مأساة الوضع الذي تواجهه العائلة وهنا تقوم العائلة بدورها من خلال الاتصال بالآخرين من الأخصائيين الاجتماعين من أجل تطبيق مبدأ الارتباط ومبدأ الاندماج أو ما يسمى بمبدأ المشاركة كل بطريقته الخاصة وحتى عن طريق وكالات التطوع على المنظمات التي ينبغي التعرف على مجموعة مشاكل المعوقين ، عندها لا يجوز فصل المعوقين عن غير المعوقين في المؤسسات أو في ورش العمل أو في النوادي أو في السكن حتى يتحقق مبدأ الاندماج الاجتماعي وعلى الدولة أن تقوم بترتيب وتوحيد السلطات المحلية من أجل تقديم الخدمات الخاصة والتي يمكن عندها تفعيل دور المعوقين في المجتمع .

## المبحث الثاني

## المشكلات التي تواجه الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة :-

المشكلة هي ظاهرة تهدد كيان الإفراد والجماعات وتحتاج إلى اتخاذ عمل جماعي منظم بغية مواجهتها والتحرر من سلبياتها ومعوقاتها ، وان لكل مشكلة أسباب متعددة ومتداخلة ، وان الخدمة الاجتماعية تدرس وتحلل تلك المشكلات وتسعى إلى إيجاد التوافق في التنظيم الاجتماعي الذي يخدم المعاقين ( عاطف ، 1984 ، ص61 ) , وهي الحالة التي تعكس انتهاكاً أو خلخلة في النواحي الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية الأمر الذي يؤدي إلى إحداث فجوة في التوازن بين تلك النواحي ومن هنا تبرز المشكلات التي تواجه ذوي الاحتياجات الخاصة والتي ينجم عنها عدم الاستقرار أو الاضطراب داخل أسرهم لذلك فالمشكلات التي تواجه المعاقين تحتاج إلى اتخاذ عمل جماعي لمواجهتها ووفقاً لهذا البحث تعد هذه المشكلات عبارة عن المعوقات التي تجابه عملية الاندماج الاجتماعي للمعاقين سواء كانت تلك المعوقات على صعيد الاندماج الأسري او الاجتماعي، لقد ظهرت أهمية معالجة مشاكل الأسرة من حيث بنائها ووظائفها , وتعد مشكلة الإعاقة من المشاكل الأساسية التي جذبت انتباه الباحثين في العلوم الاجتماعية وخصوصا" بعد تزايد حالات الإعاقة نتيجة الظروف التي مر بها مجتمعنا العراقي الا ان أكثر الأبحاث ركزت

اهتمامها على الفرد ذي الإعاقة متجاهلة باقي أفراد الأسرة كون مشكلة الإعاقة تؤثر على الأسرة بأكملها لان الفرد جزءا" منها ( عبد الأمير , 1996 , ص43 ) .

**أولاً :- المشكلات الاجتماعية**

تعد الاسرة المجتمع الإنساني الأول الذي يمارس فيه الفرد أولى علاقاته الإنسانية , لذلك كانت المدرسة ألأولى التي تؤثر فيه , وأنماط السلوك الاجتماعي الذي يتعلمه في محيطها قيمه كبرى في حياته المستقبلية , ( الغريب , بدون سنه , ص51) .

وبما إن الأسرة وحدة اجتماعية صغيرة وعلى الرغم من تطور المجتمع الذي أثر بدوره في وظائف الأسرة الاجتماعية وإضافة لما يقدمه المجتمع من توجيه وخدمات يبقى للأسرة ثقلها في الميزان وتبقى الأساس في وجود المجتمع وأقوى نظمه ,إذ تقوم بوظائف اجتماعية كثيرة تتسم بالتكامل والتداخل التي لم تستطع أي مؤسسة أخرى القيام بهذه الوظائف حيث أن نجاح المؤسسات الأخرى أنما يتوقف على الأسرة ونجاحها ( شفيق , 1989،ص74) . أن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون كثيرا" من المشكلات الاجتماعية منها أنهم يواجهون مشكلة عدم تقبلهم في المجتمع , إذ يعاني الطفل من النظرة السيئة له من قبل المجتمع مما يؤدي إلى النبذ من المجتمع وأتباع سلوك الانسحاب والانعزال من قبل المعوق وهذا يجعل عملية دمجه عملية صعبة , كما يجعله في حالة الاعتماد الكامل على الآخرين في تلبية جميع حاجاته فيصبح مصدر قلق وإزعاج للآخرين ( شفيق , المصدر السابق , ص79) .

فالمعاق بحاجه ماسة لكي يصبح فردا" منتجا" لنفسه ولمجتمعه لذا يجب اقناع المجتمع أن الإعاقة ليست شرا" في ذاتها , وإنما الشر في إساءة التعامل معها بما يجب ويتطلب سعة الصدر والصبر في التعامل ومواجهة الواقع بالمحبة والألفة . وفي هذا السياق لا يجوز وضع القيود على المعاق تؤدي إلى الحد من نشاطه وقدراته وذلك بحجة الخوف عليه مما يحد من إمكاناته وعدم نموه إلى أقصى ما يمكن لذلك ينبغي أتاحه الفرصة للمعاق وفسح المجال له للقيام باللعب وبناء العلاقات الاجتماعية حتى لو تكرر فشله كما يجب على الآباء أن يتحلوا بدرجة كبيرة من التشجيع والتحمل عند التدريب واضعين نصب أعينهم مستوى قدرات المعوق وعمرة الزمني .( شفيق , مصدر سابق , ص80) تعاني الأسر التي تعرض أحد أبنائها أو أفرادها للإعاقة من مشاكل عديدة تتخذ صور مختلفة ولكل منها اثارها السلبية على الاستقرار والاتزان الأسري ولكون هذه المشكلات متداخلة ومتفاعلة مع بعضها البعض بحيث يصعب في بعض الأحيان الفصل بين مشكلات أسر المعاقين ومشكلات الأطفال المعاقين أنفسهم , فلا بد لنا من أن نستعرض هذه المشكلات وهي :-

**مشكلات في محيط الأسرة:-**

1- **علاقة الآباء بأبنائهم المعاقين** :- قد تكون أكثر مشكلات الأسرة حدة تلك المرتبطة بالإصابة المفاجئة للابن الوحيد في الأسرة التي انتظرته طويلا وما قد يحيط بهذه الإصابة من ظروف يحمل أحد الوالدين الآخر مسؤوليتها ويزيد من مشاعر الذنب والاكتئاب.( دار لنج , 2001, ص106) .

فقد تصاب الأسرة عادة بصدمة عندما تفاجئ بأن لديها أبنا معاقا وتشعر الأسرة بخيبة أمل وتعتبره سوء حظ بالنسبة لها , لذا تعمل على اخفاء حالة العوق عن الأقارب الأصدقاء وهذا موقف طبيعي للأسرة ولكن في نفس الوقت هو أسلوب خاطئ كون لا ذنب لها في أنجاب أبنا معاقا , فالأمر يعود إلى فعل الطبيعة والوراثة الذي لا يستطيع أي شخص أن يتحكم فيه , ويختلف موقف كل من أفراد الأسر نحو المعاق اختلافا كبيرا ولذلك تختلف مسؤولياتهم نحوه :-

فالوالد :- يشعر كأن هذا الطفل أنما جاء نكبة له أو عقوبة من الله على خطأ أرتكبه ويلوم نفسه على ما حدث منه وقد يتمنى للطفل الموت .

الأم :- وتعد نفسها كأنها المسؤولة أمام الزوج والأولاد على المجيء بابن معاق إلى الأسرة .

الأخوة :- في العادة يكون سلوك الأخوة الكبار حيال أخيهم المعاق يتسم بالاشمئزاز أما الأخوة الصغار فيتسم سلوكهم بالقوة , أما الأخوات فأنهن أكثر حنانا وعطفا ( عبد الرحيم وبركات , 1979, ص116-118 ).

ان اعاقة الفرد تعني أعاقة لأسرته في الوقت نفسه , حيث ان الأسرة بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن والتوازن الحدي ووضع المعاق في أسرته يحيط بعلاقاتها قدر من الاضطراب تجعل منه في وضع نفسي محرج حيث شعوره الزائد بالنقص وهذا بدوره يعيق تكيفه الاجتماعي , أما شعوره الزائد بالعجز فيولد لديه الإحساس بالضعف والاستسلام للعوق وتنتابه مواقف يصبح فيها متوترا ومنفصلا لأبسط الأسباب وهذا ينعكس على شخصيته ( الشافعي , بلا , ص45).

لذا فأن وجود الابن المعاق يمثل ضغطا على الوالدين وعلى الأسرة بشكل عام وتتأثر علاقات الأسرة بسبب متطلبات الابن المعاق والتي تتطلب من الأسرة العمل تحت ظروف من الضغط النفسي والتوتر والحرمان من إشباع حاجاتهم الشخصية مما ينعكس على علاقات الأسرة مع بعضها البعض . فبالنسبة للآباء فأن المعاق هو حدث يؤدي إلى التغير في حياة الأسرة كاملة حيث يعمل على تغيير أهدافها وتوقعاتها . ( مصدر سابق , ص120).

وأن كل تغير يصيب أحد أفراد الأسرة يؤثر في بقية الأفراد الآخرين فولادة ابن معاق في الأسرة لاشك يؤثر تأثيرا كبيرا في المناخ الذي يسود العلاقات البيئية بين أعضاء الأسرة وفي مشاعر الأعضاء المتبادلة فقد تمر الأسرة بمراحل من الضغوط والتوترات والأعباء الجسمية والنفسية التي

تسببها العوامل الاجتماعية وهذا الأمر يودي إلى تقوية العلاقات الأسرية وتمسكها أو قد تضعف هذه العلاقة ( كفاني , 2001, ص98) . وقد يسبب قدوم طفل معاق مشكلات عاطفية ووجدانية وسلوكية واجتماعية لأسرته ففي بحث قام به ( أندر ريبوند ) عن الآثار المترتبة عن وجود الطفل المعاق مع أسرته أشار إلى النتائج الآتية :- ( عبيد , 2000,ص191- 192)

1. تزداد الروابط بين الزوجين أذا كانت العلاقة قوية بينهما منذ البداية قبل قدوم الطفل المعاق .
2. تتفكك الروابط بين الزوجين أذا كان الزواج هو الرباط الوحيد ولأشيء غيره فيسبب قدوم الطفل كثير من المشاحنات والخلافات الأسرية بين الزوجين ويفهم كل منها الآخر بأنه مصدر المشكلة .
3. ترضى الأم المتدينة بقدوم الطفل المعاق وتحمد الله عليه.
4. لا ترغب بعض الأمهات أن يكبر أطفالهن حتى يظلوا في حاجة إلى رعايتهن مدى الحياة.
5. تجعل بعض الأسر الأخت الكبرى أو الصغيرة لطفلها المعاق وتكرس حياتها لرعاية أخيها وتحرم نفسها من المتعة والمرح مع الأطفال ولا تخرج للفسحة أو للزيارة أو للعب ألا ومعها أخيها تحمله على كتفها أو حول عنقها ويتزوج إخوانها وأخواتها وتظل صاحبة القلب الرقيق تعيش لرعاية أخيها حتى تذبل زهرة شبابها ويفوتها قطار الحياة .
6. وفي بعض الأحيان قد يتعلق بعض الإباء والأمهات بأولادهم المعاقين تعلقا" أعمى بواقع الشفقة والحب ولا يعرفون كيف يواجهون المشكلة وأحيانا" كثيرة لا ترتبط استجاباتهم بحاجات الطفل الداخلية أنما إرضاء لمشاعر الفشل وخيبة الأمل نحوه (عبيد , مصدر سابق , ص193)

وهنا لابد من الإشارة إلى أن المستوى التعليمي للوالدين يؤثر في معاملة الابن المعاق حيث يجب أن يتقبل الوالدين اعاقة أبنهما وليس الشفقة عليه وان يساعداه على تقبلها والاستفادة من قدراته المتبقية حتى يزيل عن نفسه المشاعر النفسية السلبية .

وان جهل الوالدين بالأساليب الصحية في تربية أطفالهم يوقعهم في كثير من الأخطاء التي تؤثر على أطفالهم أسوأ الأثر من ناحية صحتهم الجسمية , أذ يبالغ الوالدان في حبهما للابن إلى حد الإسراف في تدليله وتنفيذ كل ما يريده والتجاوز عن أخطائه وتشجيعه على الأخذ دون العطاء وبذلك ينشأ أنانياً . ( المصدر السابق نفسه ص195).

وكلما كبر المعاق ازدادت معه حاجاته وتزداد مطالبه ومشاكله التي قد لا تستطيع الأسرة مواجهتها لأنهم اكتسبوا عادات غير صحيحة وتعودوا على الكسل والخمول ويصبح علاجهم في المؤسسات الاجتماعية صعبا" ويحتاج إلى وقت طويل لتعليمهم عادات اجتماعية جديدة وتدريبهم على السلوك المرغوب به لذا فان وجود طفل معاق في الأسرة يمثل عبئا" على الوالدين مما يعيق أدائهم للمسؤوليات الملقاة عليهم وبالتالي يؤثر على عملية التكيف الاجتماعي للمعاق , فالضغط النفسي والاجتماعي يولد عند الاباء والأمهات نوع من التوتر النفسي الذي يحول دون إبدائهم المساعدة اللازمة للطفل المعاق لإعادة دمجه بالمجتمع .( فوزية ,1977, ص139).

**2- علاقة المعاق بأسرته.**

لقد توصل الباحثين من خلال الحقائق العلمية أنه كلما كانت درجة عجز المعاق كبيرة دعت الحاجة إلى مساعدة أكثر من أسرته , أن الكثير من ذوي القربى من المعاق والديه أو أخوته قد يعانون من حالات نفسية مضطربة أكثر مما يعاني المعاق نفسه وهذه الظروف أذا ما تمخضت فأنها تؤدي إلى نتائج سلبية لا تنعكس على المعاق فحسب بل يتعدى ذلك جميع أفراد أسرته , فاذا كان المعاق من ذوي العوق الشديد وكان هو رب الأسرة فان اشرافه على أسرته سيضعف ويفقد القدرة على توجيه أبنائه فتصبح هنا فجوة بينه وبين أسرته وربما يدفع ذلك أبناءه إلى البحث عن مصادر أخرى ينالون منها الاهتمام.

(المصدرالسابق نفسه,ص140 )

**3- علاقة المعاق بإخوته.**

من خلال اطلاعنا على الدراسات السابقة أو بعض المصادر العلمية تبين لنا أن العبء الملقى على عاتق الأخوة الأصحاء الذين يقومون برعاية أخيهم المعاق قد أثقل كاهلهم وزاد العبء عليهم بشكل مفرط بحيث دفع البعض منهم إلى التفكير بترك المسكن وخصوصا أذا كانوا في مرحلة المراهقة , ويمكن ملاحظة علامات الاستياء الزائد بين الأخوة من خلال الرعاية الجسدية المتهورة والقاسية .

أن الأبناء غير المعاقين قد عانوا بشكل متكرر من هجمات بدنية غير متوقعة من إخوانهم المعاقين , فبعض الأخوة ذوي المرض المزمن يستعبدون الأخوة الأسوياء وكذلك الأخوة المرضى يوجهون أذى لفظي نحو الأخوة غير المعاقين بسبب الغيرة والحقد وكثيرا ما تقوم بعض الأسر التي لديها معاق إلى إسناد رعايته إلى الأخت الكبرى وبذلك يكون عبئا كبيرا على هذه الفتاه التي قد تضحي بالكثير من نشاطاتها اليومية التي تزاولها أي فتاة في سنها كاللعب وممارسة الهوايات المفضلة

مما يؤدي إلى حرمان الفتاة من التفاعل الاجتماعي في المجتمع وانعزالها في المنزل حتى تلبي احتياجات أخيها المعاق . ( عياد , مصدر سابق , ص46) .

**4- سلوك المعاق غير المرغوب به.**

تواجه الأسرة أحيانا الإشكال المنحرفة من سلوك الطفل المعاق , ولعل سبب تصرفات المعاقين غير المقبولة اجتماعيا مثل نوبات الغضب العنيفة والاعتداء على الآخرين وبعض التصرفات العدوانية تجاه الذات أو اتجاه الآخرين يعود إلى أن المعاق يعتقد أن هذا السلوك هو طريقة جيدة لجذب اهتمام الآخرين .

وبطبيعة الحال يحاول معظم الآباء والأمهات حل هذه المشكلات أو على الأقل يحاولون مسايرة الموقف لكن عدد محدود منهم تتوفر لديهم الأساليب والطرق المناسبة التي يستطيعون من خلالها مساعدة أبنائهم المعاقين , وبعض الاباء والأمهات لا يتقنون مهارات الأبوة والأمومة ويترتب على ذلك أن بعض أشكال السلوك التي يقوم بها الاباء والأمهات لحل المشكلات أو مسايرتها لا تتم بصورة جيدة وربما تولد مشكلات إضافية أكثر صعوبة وحده من المشكلة الأصلية .( الآلوسي , مصدر سابق , ص208 ) .

**5- مشكلات العلاقات الاجتماعية.**

تمثل جماعات الصداقة حاجة أساسية للفرد خاصة في المراحل الأولى من العمر وأثر علاقات الصحبة المباشرة على النمو الاجتماعي السليم وبالقدر الذي تتجانس فيه سمات أعضاء الجماعة بالقدر الذي يتحقق لكل عضو فيها النمو والشعور بالسعادة ومن ثم يقوم شعور طفل الاحتياجات الخاصة بالمساواة مع زملائه وعدم شعور هؤلاء بكفايته لهم يؤدي ذلك إلى اتجاهات سلبية لينكمش المعاق على نفسه وينسحب من هذه الجماعات .( المصدر السابق نفسه ص26 ).

**ثانيا :- مشكلات ترويحية.**

تؤثر الإعاقة على قدرة طفل ذوي الاحتياجات الخاصة على الاستمتاع بوقت الفراغ سواء بالنشاط الترويحي الذاتي أو بالنشاط الترويحي السلبي فممارسة المعوق لأي نوع من أنواع النشاط يتطلب طاقات خاصة قد لا تتوفر عنده كما أن أجهزة الترويح العامة معدة أساسا" للأصحاء " فضلا عن العقبات التي تصادف المعاق عند ارتياد أماكن الترويح أو الحدائق العامة والأندية .

( ألنوري ,2001,ص25).

**ثالثا :- مشكلات نفسية.**

أبرزت الدراسات ان الإعاقة تؤثر على الجوانب الشخصية فالطفل ذوي الاحتياجات الخاصة يميل بسبب اعاقته إلى الانسحاب من المجتمع, ولذا فهو غير ناضج اجتماعيا" بدرجة

كافية وأن غالبيتهم يعانون من الشعور بالنقص والتعاسة والقلق والانطواء والحساسية المفرطة لتصرفات الآخرين والشك في المحيطين وأحيانا" تتملكهم عقد الاضطهاد وعدم الاعتماد على النفس وتحمل المسؤولية ,كما أن عدم اشراك ذوي الاحتياجات الخاصة في تحمل الأعباء والمهام الأسرية يحجب عنه فرص النمو الشخصي والاجتماعي ويعرضه للعزلة .

**رابعا :- مشكلات اقتصادية.**

وهي من المشكلات الهامة في مجال علاج وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتتمثل في عدم القدرة على شراء أنواع معينة من العلاج وعدم القدرة على شراء بعض الأجهزة المعاونة للطفل , كما قد يحتاج الأمر إلى اجراء العمليات الجراحية والتي قد تكلف أموال تفوق قدرات الأسرة الاقتصادية بالإضافة إلى الأعباء الاقتصادية الناجمة عن اعالة المعوق لفقدان أو نقص دوره الاقتصادي في الأسرة .

**خامسا :- مشكلات تعليمية.**

إن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة الأطفال الصم بطيئوا التعلم وضعاف القدرة على التحصيل وهم أكثر تعرضا" للخطأ والنسيان فتعليمهم يحتاج إلى وقت أطول وجهد أكثر وتكرار مستمر بطرق متنوعة ومشوقه , وأن فرص التعليم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أقل من الأطفال العاديين اضافة إلى وجود فروق بين المعاق والطفل العادي في القدرات العقلية نتيجة للحرمان من المثيرات والخبرات المتاحة وكذلك عدم توفر أو نقص المؤسسات التعليمية المعدة لهذه الفئات مما يشكل عبئا" على الأسرة في توفير برامج التعليم المناسبة ,هذا بالإضافة إلى عدم توفير برامج تعليمية للوالدين وتدريبهم على مهارات العمل للتوصل مع طفلهم المعاق ( المصدر السابق نفسه ص27 )

## المبحث الثالث

## الجانب الميداني:-

**1- منهج البحث** :- يعد هذا البحث من البحوث الوصفية , وأن من ضرورات الدراسة الوصفية تحديد هدف الدراسة ومفاهيمها وأدواتها ومجالاتها ثم جمع البيانات وتفريغها وتبويبها وتحليلها وصولاً إلى النتائج والتوصيات على وفق ما تضمنته دراستنا الحالية .

**2- حدود البحث:-**

1- **المجال البشري** :- ويقصد به تحديد موقع الدارسة او مجموعة الاشخاص الذين ستجري عليهم الدارسة , وكانت وحدات العينة تتمثل في الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في معهد الامل للصم والبكم في بعقوبة المركز محافظة ديالى.

2- **المجال المكاني** :- نقصد به المنطقة الجغرافية التي أجريت فيها الدراسة والمنطقة الجغرافية لدراستنا تمثلت في معهد الامل للصم والبكم في بعقوبة المركز في محافظة ديالى .

3- **المجال الزماني** :- ونعني به تحديد المدة التي استغرقت في جمع البيانات واعداد الدراسة وتوزيع استمارات الاستبانة على العينة والمجال الزماني لدراستنا امتد من 2014/1/13 حتى 2014/2/13.

**3- اختيار العينة**

تم اختيار عينه عشوائية مكونة من (50) أسرة من اسر الأطفال في معهد الأمل للصم والبكم وزعت عليهم استمارة الاستبانة .

**4- طريقة جمع المعلومات**

اعتمدت الباحثة في جمع المعلومات على استمارة الاستبانة للتعرف على المشكلات الاجتماعية التي تواجه الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة واعتمدت الباحثة على طريقة المقابلة الميدانية من خلال استمارة الاستبانة .

**وقد مرت عملية تصميم الاستبانة بالمراحل الآتية :-**

1- الاطلاع على الدراسات والبحوث النظرية والميدانية التي تناولت المشكلات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة.

2- الأعداد الأولي لفقرات الاستبانة .

3- توزيع الاستبانة على الخبراء لإبداء الرأي .

4- الأعداد النهائي لفقرات الاستبانة .

**5- الوسائل الإحصائية [1]**

استخدمت في البحث الوسائل الإحصائية التالية :-

1- معامل ارتباط بيرسون لحساب ثبات الاستبانة .

2- النسبة المئوية .

3- كا (1×3)لاختيار فرضيات البحث .

**6- صدق الاستبيان**

عرضت الباحثة استمارة الاستبانة على عدد من الخبراء للتحقق من مدى صلاحية فقراتها ومدى دقة الأسئلة وشموليتها واستيعابها لمفردات الدراسة وبعد اجراء التعديلات البسيطة على بعض الأسئلة أصبحت الاستمارة تتمتع بصدق ظاهري .

**7- ثبات الاستبانة**

لغرض التأكد من ثبات الاستبانة قامت الباحثة بأجراء مقابلة مع (10) أسر , وبعد التأكد من إجاباتهم على استمارة الاستبانة كررت عليهم مرة ثانية استمارة الاستبانة بعد مرور (10) أيام من المقابلة الأولى للتأكد من ثبات الاستبانة وقد قامت الباحثة بإحصاء درجات الأسر المبحوثة بعد أن تم إجاباتهم عن الأسئلة في الاستمارة بالمقابلة الأولى والثانية وجدنا بعد استخدام قانون بيرسون بأن هناك ترابط عالي في المقابلتين , فكانت قيمة الترابط ( 0,88) أي أن أمهات وآباء العينة يفهمون أسئلة الاستبانة وأن اجابتهم في المقابلتين كانت تقريبا متطابقة وعليه فأن الاستبيان يتسم بالثبات ويمكن الاعتماد عليه في المقابلات الميدانية .

[1] الخبراء :- ا.د. ناهده عبد الكريم حافظ .قسم علم الاجتماع ،كلية الآداب ،جامعة بغداد .
ا.د. محمود محمد سلمان ,قسم الإرشاد ,كلية التربية الأساسية ,جامعة ديالى
ا.م.د. عبد الرزاق جدوع ,قسم الإرشاد كلية التربية الأساسية ,جامعة ديالى
م.د. فخري صبري , قسم الإرشاد , كلية التربية الأساسية ,جامعة ديالى

**جدول رقم (1)**

**يوضح البيانات العامة للعينة**

| ت | التفاصيل | البيانات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|---|
| 1 | من المسؤول عن الاسرة | الاب | 3 | %6 |
| | | الام | 17 | %34 |
| | | كلاهما | 30 | %60 |
| | | المجموع | 50 | %100 |
| 2 | الانحدار السكني للأسرة | حضري | 39 | %78 |
| | | ريفي | 11 | %22 |
| | | المجموع | 50 | %100 |
| 3 | نوع الاسرة | نووية | 38 | %76 |
| | | ممتدة | 12 | %24 |
| | | المجموع | 50 | %100 |
| 4 | المستوى التعليمي للأم | امية | 2 | %4 |
| | | تقرأ وتكتب | 7 | %14 |
| | | ابتدائية | 17 | %34 |
| | | متوسطة | 10 | %20 |
| | | اعدادية | 8 | %16 |
| | | معهد | 3 | %6 |
| | | كلية | 3 | %6 |
| | | المجموع | 50 | %100 |
| 5 | المستوى التعليمي للاب | أمي | 3 | %6 |
| | | يقرأ ويكتب | 9 | %18 |
| | | ابتدائية | 2 | %4 |
| | | متوسطة | 2 | %4 |
| | | اعدادية | 5 | %10 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | معهد | 13 | %26 |
| | | كلية | 16 | %32 |
| | | المجموع | 50 | %100 |
| 6 | مهنة الاب | موظف | 30 | %60 |
| | | كاسب | 20 | %40 |
| | | المجموع | 50 | %100 |
| 7 | مهنة الأم | موظفة | 30 | %60 |
| | | ربه بيت | 20 | %40 |
| | | المجموع | 50 | %100 |

**جدول رقم ( 2)**

**يوضح البيانات الخاصة بالبحث**

| ت | الفقرات | نعم | % | كلا | % | احياناً | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | هل تهتم الاسرة باحتياجات طفل ذي الاحتياجات الخاصة؟ | 6 | %12 | 40 | %80 | 4 | %8 |
| 2 | هل تعتقد إن المجتمع ينظر الى الأطفال ذي الاحتياجات الخاصة نظرة سلبية ؟ | 40 | %80 | 5 | %10 | 5 | 10 % |
| 3 | هل يستطيع الطفل ذي الاحتياجات الخاصة مشاركة أسرته في مناسبات الافراح والاحزان؟ | 6 | %12 | 34 % | %68 | 10 | 20 % |
| 4 | هل يعيش الطفل ذي الاحتياجات الخاصة حالة اهمال داخل الأسرة؟ | 34 | %68 | 8 | %16 | 8 | 16 % |
| 5 | هل يزور الطفل ذي الاحتياجات الخاصة أقاربه مع افراد اسرته؟ | 10 | %20 | 29 | %58 | 11 | 22 % |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | هل يشعر الطفل ذي الاحتياجات الخاصة بالرضا عن علاقته بأفراد اسرته؟ | 11 | %22 | 34 | %68 | 5 | 10 % |
| 7 | هل نلاحظ ان هناك انسجام للطفل ذي الاحتياجات الخاصة مع ابناء الحي الذي يسكنه؟ | 4 | %8 | 39 | %78 | 7 | 14 % |
| 8 | هل تغمر الأسرة ابنها بالعطف والحنان والحب كثيراً؟ | 27 | %54 | 14 | %28 | 9 | 18 % |
| 9 | هل للطفل ذي الاحتياجات الخاصة اصدقاء خارج المنزل؟ | 4 | %8 | 39 | %78 | 7 | 14 % |
| 10 | هل توجد خلافات اسرية بسبب وجود طفل ذي الاحتياجات الخاصة بالمنزل؟ | 27 | %54 | 14 | %28 | 9 | 18 % |
| 11 | هل لدى طفل الاحتياجات الخاصة رغبة بالانعزال عن بقية افراد الأسرة؟ | 29 | %58 | 11 | %22 | 10 | 20 % |
| 12 | هل يوجد فرق بالمعاملة بين طفل ذي الاحتياجات الخاصة واخوته داخل المنزل؟ | 40 | %80 | 4 | %8 | 6 | 12 % |
| 13 | هل تعتقد بأن معاهد المعاقين تتيح اسلوب ناجح وفاعل في مساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة؟ | 40 | %80 | 6 | %12 | 4 | %8 |
| 14 | هل تواجه الأسرة مشكلات اجتماعية نتيجة وجود طفل ذي احتياجات خاصة لديهم | 37 | %74 | 5 | %10 | 8 | 16 % |
| 15 -1 | اذا كان الجواب بنعم فما هي هذه المشكلات برأيك؟ شعور الأسرة بضعف مكانتها الاجتماعية؟ | 34 | %68 | 5 | %10 | 11 | 22 % |
| -2 | تجنب الوصمة الاجتماعية التي تلحق بالأسرة؟ | 27 | %54 | 14 | %28 | 9 | 18 % |
| -3 | اخفاء الاسرة حالة العوق لدى ابنها عن الآخرين؟ | 29 | %58 | 10 | %20 | 11 | 22 % |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4- | توتر العلاقة بين الوالدين؟ | 36 | %72 | 10 | %20 | 4 | %8 |
| 16 | هل يعاني المعاق من مشكلات نفسية وتعليمية واقتصادية عند دخوله المعهد تتمثل في:- | 31 | %62 | 11 | %22 | 8 | 16 % |
| 1- | عدم تأقلم المعاق في المعهد؟ | 9 | %18 | 27 | %54 | 14 | 28 % |
| 2- | عدم رغبته بالاستمرار في المعهد؟ | 29 | %58 | 11 | %22 | 10 | 20 % |
| 3- | عدم قدرته على مواصلة الدراسة؟ | 10 | %20 | 29 | %58 | 11 | 22 % |
| 4- | عدم توفر سائل النقل؟ | 27 | %54 | 14 | %28 | 9 | 18 % |

**عرض بيانات البحث:-**

1- ظهر من بيانات الجدول رقم (1) إن نسبة 6% من الأسر يكون الأب هو المسؤول عن الاسرة في حين إن نسبة 34% تكون الأم هي المسؤولة عن الاسرة مقابل 60% يكون الوالدين كلاهما مسؤولون عن الاسرة.

2- ظهر من بيانات الجدول رقم (1) إن نسبة 78% من وحدات العينة محل سكناهم البيئة الحضرية وان نسبة 22% كان محل سكناهم الريف.

3- ظهر من بيانات الجدول رقم (1) إن نسبة 4% من الأمهات أميات في حين إن نسبة 14% منهن يقران ويكتبن وان نسبة 34% منهن يحملن شهادة الابتدائية وان نسبة 20% يحملن شهادة المتوسطة وان نسبة 16% يحملن شهادة الإعدادية في حين إن نسبة 6% هن خريجات معهد وان نسبة 6% هن خريجات الكلية.

4- ظهر من بيانات الجدول رقم (1) إن نسبة 6% من الآباء أميين وان نسبة 18% هم يقرؤون ويكتبون وا ن نسبة 4% منهم يحملون شهادة الابتدائية وان نسبة 4% يحملون شهادة الإعدادية وان نسبة 10% هم خريجي معاهد في حين إن نسبة 32% منهم هم خريجي الكلية.

5- ظهر من بيانات الجدول رقم (1) إن 78% من وحدات العينة هم ينتمون للبيئة الحضرية وان نسبة 24% ينتمون الى البيئة الريفية .

6- ظهر من بيانات الجدول رقم (1) إن نسبة60% من وحدات العينة من الآباء يشتغلون في مهن وظيفية وان نسبة 40% هم من الكسبة.

7- ظهر من بيانات الجدول رقم (1) إن نسبة 60% يشغلن مهن وظيفية في حين إن نسبة 40% ربات بيوت.

8- ظهر من بيانات الجدول رقم (2) إن أكثر في نصف العينة أي 80% من الأسر لا يهتمون بأطفالهم ذي الاحتياجات الخاصة ماعدا نسبة قليلة منهم تبدي اهتمام بطفلها المعاق.

9- ظهر من بيانات الجدول رقم (2) إن 80% من الأسر تؤكد بان المجتمع ينظر نظرة سلبية الى الأطفال ذي الاحتياجات الخاصة ونسبة قليلة من الأسر لا ترى هذه النظرة .

10- ظهر من بيانات الجدول رقم (2) إن نسبة 34% من الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لا يشاركون اسرهم في مناسبات الافراح والاحزان وهذا يؤدي الى شعورهم بالانعزال عن المجتمع.

11- ظهر من بيانات الجدول رقم (2) إن 68% من الاطفال ذي الاحتياجات الخاصة يعيشون حالة اهمال داخل اسرهم مما يشعرهم هذا بالإحباط والتوتر القلق.

12- ظهر مكن بيانات الجدول رقم (2) إن 58% من اطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لا يزورون اقاربهم مع افراد اسرتهم وهذا بدوره ينعكس على عدم قدرتهم على التواصل الاجتماعي مع بقية الاهل والاقارب.

13- تبين إن أكثر من نصف العينة لا يشعرون بالرضا عن علاقتهم مع افراد أسرهم وهذا يدل على عدم تفهم حالة المعاق من قبل الاخوة والاخوات بل وحتى الوالدين في بعض الاحيان.

14- ظهر من بيانات الجدول رقم (2) إن نسبة 78% من الاطفال ذي الاحتياجات الخاصة ليس لديهم أي انسجام مع أبناء الحي الذي يسكنونه وهذا يدل على شعورهم بالعزلة من المجتمع الكبير من الاصدقاء والجيران وتقوقعهم في مجتمع الاسرة الصغير.

15- ظهر من بيانات الجدول رقم (2) إن أكثر من نصف العينة من الاسر تغمر اطفالها المعاقين بالحب والحنان والعطف عكس الاسر البقية التي تقتر على أطفالها هذا الجانب المعنوي من المشاعر والود والحب.

16- ظهر من بيانات الجدول رقم (2) إن نسبة 78% من اطفال ذي الاحتياجات الخاصة ليس لديهم اصدقاء خارج المنزل وهذا دليل على ان الاطفال يتخوفون من الاختلاط بالأخرين والاندماج معهم بسبب شعورهم بالنقص.

17- ظهر من بيانات الجدول رقم (2) إن أكثر من نصف العينة من الاسر لديهم خلافات اسرية عديدة بسبب وجد طفل معاق لديهم مما يؤدي الى عدم استقرار الاسرة وعدم توازن العلاقات الاجتماعية داخلها.

18- ظهر من بيانات الجدول رقم (2) إن اغلب أطفال ذي الاحتياجات الخاصة يفضلون الانعزال عن بقية افراد الاسرة وليس لديهم رغبة بالتواصل معهم بسبب الفروق الفردية بينهم.

19- ظهر من بيانات الجدول رقم (2) إن اغلب اسر الطفل ذي الاحتياجات الخاصة يتذبذبون من معاملتهم بين الطفل المعاق وإخوانه البقية وذلك بالإسراف بالحماية الزائدة والعناية بالطفل المعاق اكثر من بقية الأخوة .

20- ظهر من بيانات الجدول رقم (2) إن 80% من اسر أطفال ذي الاحتياجات الخاصة يعتقدون بان معاهد المعاقين تتيح اسلوب ناجح وفعال في مساعدة اطفالهم والعناية بهم.

21- ظهر من بيانات الجدول رقم (2) إن 74% من اسر الاطفال المعاقين لديهم مشكلات اسرية نتيجة وجود طفل ذي احتياجات خاصة لديه ومن خلال ما يلي؟

1- شعور الاسرة بضعف مكانتها الاجتماعية بنسبة 68% قياساً لبقية الأسر.

2- ان نسبة 58% من الأسر تخفي حالة العوق لدى ابنها عن الاخرين وعن المجتمع.

3- ان نسبة 54% من الاسر تتجنب الوصمة الاجتماعية التي تلحق بها بسبب وجود طفل معاق.

4- اتضح ان هناك توتر كبير بالعلاقة بين الوالدين بسبب وجود طفل معاق لديهم.

22- ظهر من بيانات الجدول رقم (2) إن اغلب أطفال ذي الاحتياجات الخاصة ليس لديهم رغبة في الاستمرار بالدوام في المعهد وان نسبة 58% ليس لديهم القدرة على مواصلة الدراسة وان 54% لا يستطيعون التأقلم في المعهد مع الاخرين وان نسبة 54% لديهم مشاكل في المعهد بسبب عدم توفر وسائل النقل وبعد مكان سكنهم عن المعهد.

**نتائج البحث:-**

1- تبين إن أكثر من نصف العينة أي 80% من الأسر لا يهتمون بأطفالهم ذي الاحتياجات الخاصة ماعدا نسبة قليلة منهم تبدي اهتمام بطفلها المعاق.

2- تبين إن 80% من الأسر تؤكد بان المجتمع ينظر نظرة سلبية الى الأطفال ذي الاحتياجات الخاصة ونسبة قليلة من الأسر لا ترى هذه النظرة .

3- تبين إن نسبة 34% من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لا يشاركون أسرهم في مناسبات الأفراح والأحزان وهذا يؤدي الى شعورهم بالانعزال عن المجتمع.

4- تبين إن 68% من الأطفال ذي الاحتياجات الخاصة يعيشون حالة إهمال داخل أسرهم مما يشعرهم هذا بالإحباط والتوتر القلق.

5- تبين إن 58% من أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لا يزورون أقاربهم مع أفراد أسرتهم وهذا بدوره ينعكس على عدم قدرتهم على التواصل الاجتماعي مع بقية الأهل والأقارب.

6- تبين إن أكثر من نصف العينة لا يشعرون بالرضا عن علاقتهم مع أفراد أسرهم وهذا يدل على عدم تفهم حالة المعاق من قبل الأخوة والأخوات بل وحتى الوالدين في بعض الأحيان.

7- تبين إن نسبة 78% من الأطفال ذي الاحتياجات الخاصة ليس لديهم أي انسجام مع أبناء الحي الذي يسكتونه وهذا يدل على شعورهم بالعزلة من المجتمع الكبير من الأصدقاء والجيران وتقوقعهم في مجتمع الاسرة الصغير.

8- إن أكثر من نصف العينة من الأسر تغمر أطفالها المعاقين بالحب والحنان والعطف عكس الأسر البقية التي تقتر على أطفالها هذا الجانب المعنوي من المشاعر والود والحب.

9- تبين إن نسبة 78% من أطفال ذي الاحتياجات الخاصة ليس لديهم أصدقاء خارج المنزل وهذا دليل على إن الأطفال يتخوفون من الاختلاط بالآخرين والاندماج معهم بسبب شعورهم بالنقص.

10- تبين إن أكثر من نصف العينة من الأسر لديهم خلافات أسرية عديدة بسبب وجد طفل معاق لديهم مما يؤدي الى عدم استقرار الاسرة وعدم توازن العلاقات الاجتماعية داخلها.

11- تبين إن اغلب أطفال ذي الاحتياجات الخاصة يفضلون الانعزال عن بقية أفراد الاسرة وليس لديهم رغبة بالتواصل معهم بسبب الفروق الفردية بينهم.

12- تبين إن اغلب اسر الطفل ذي الاحتياجات الخاصة يتذبذبون من معاملتهم بين الطفل المعاق وإخوانه البقية وذلك بالإسراف بالحماية الزائدة والعناية بالطفل المعاق أكثر من بقية الأخوة .

13- تبين إن 80% من اسر أطفال ذي الاحتياجات الخاصة يعتقدون بان معاهد المعاقين تتيح أسلوب ناجح وفعال في مساعدة أطفالهم والعناية بهم.

14- تبين إن 74% من اسر الأطفال المعاقين لديهم مشكلات أسرية نتيجة وجود طفل ذي احتياجات خاصة لديه ومن خلال ما يلي؟

1- شعور الاسرة بضعف مكانتها الاجتماعية بنسبة 68% قياساً لبقية الأسر.

2- إن نسبة 58% من الأسر تخفي حالة العوق لدى ابنها عن الآخرين وعن المجتمع.

3- إن نسبة 54% من الأسر تتجنب الوصمة الاجتماعية التي تلحق بها بسبب وجود طفل معاق.

4- اتضح إن هناك توتر كبير بالعلاقة بين الوالدين بسبب وجود طفل معاق لديهم.

15- تبين إن اغلب أطفال ذي الاحتياجات الخاصة ليس لديهم رغبة في الاستمرار بالدوام في المعهد وان نسبة 58% ليس لديهم القدرة على مواصلة الدراسة وان 54% لا يستطيعون التأقلم في المعهد مع الآخرين وان نسبة 54% لديهم مشاكل في المعهد بسبب عدم توفر وسائل النقل وبعد مكان سكنهم عن المعهد.

**التوصيات:-**

1- التفكير العلمي في مشكلات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة – أي النظر إلى مشكلاتهم نظرة علمية بما يساعد على فهم المشكلة وعلاجها بل والوقاية منها مستقبلا" وبذلك لا تقتصر أساليب الرعاية على النواحي العلاجية فقط بل تمتد أيضا إلى النواحي الوقائية .

2- إيقاف تيار العجز وذلك بالاكتشاف المبكر لحالات الإعاقة ومساعدتها لتحقيق أقصى قدراتها .

3- توفير الفرص المناسبة لتعليمهم سواء في فصول خاصة بهم في المؤسسات التي يقيمون بها أو في المجتمع الخارجي ويراعي أن تكون تلك الفصول ملائمة لقدرات واستعدادات كل فئة على حده.

4- توفير إمكانيات العلاج الطبي والعلاج الطبيعي والنفسي والاجتماعي لأصحاب هذه الإعاقات.

5. توفير فرص الرعاية الاجتماعية للمعوق ولأسرته لضمان استقرار حياته وذلك خلال فترة التأهيل أو فيما بعده.

6- توفير فرص الترويح الهادف للمعوقين وما سيتتبعه من توفير الإمكانيات المناسبة لظروفهم.

7- تهيئة الجو الأسري السوي وتبصير الوالدين بالأسلوب السليم في تربية أبنهم المعاق وعدم التركيز على إعاقته مما يشعره بالنقص إزاء نفسه وتكليفه بأعمال تتناسب مع إعاقته بحيث لا يشعر بالعجز وكذلك حتى لا تكون لديه الاتكالية.

8 ضرورة تحسين قدرات الأطفال المعاقين الاجتماعية من خلال اختلاطهم بزملائهم من غير المعاقين.

9- العمل على إدماج الطفل المعاق في مناشط المجتمع بحيث يؤدي ادوار اجتماعية.

**المصادر العلمية:-**


1- أبو مدين الشافعي. الاطمئنان النفسي, دار الفرح, القاهرة , بدون سنه طبع .

2- أحمد مصطفى الألوسي , المعاقين والعلاقات الاجتماعية , دار آفاق للنشر , بيروت , 2001.

3- أحمد محمد مرسي , مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة , القاهرة , دار المسيرة للنشر , 1999.

4- أحمد محي النوري , مشكلات المعاقين وطرق علاجها , دار قباء للطباعة والنشر , القاهرة , 2001 .

5- جنان العمري , الاطار الاجتماعي لرعاية وتأهيل المعوقين دار المتنبي للنشر , بغداد ,1981.

6- جمال الخطيب , المدخل إلى التربية الخاصة , دار الفلاح , عمان 1993

7- د رمزية الغريب , العلاقات الإنسانية في حياة الصغير ومشكلاته اليومية , مكتبة الانجلو المصرية ,القاهرة بدون سنه طبع .

8- ديفيد بوسيل وجانيت ولكر وف , المعاق في المجتمع , بريطانيا,1974 .

9- سناء الخولي , الأسرة في عالم متغير, الهيئة المصرية , للكتاب , القاهرة , 1974 .

10- سيلجمان دار لنج , إعداد الأسرة والطفل لمواجهة الإعاقة ترجمة أيمان فؤاد , دار قباء للطباعة والنشر , القاهرة .

11- طلال فرج كيلا نو , فلسفة التربية الخاصة في رعاية المعوقين بين التراث والمعاصرة , أطروحة دكتوراه غير منشورة , كلية التربية أبن رشد , جامعة بغداد ,1995 .

12- عبد الفتاح عثمان , الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين مكتبة الانجلو المصرية , القاهرة , 1981 .

13- عبد الرحمن الصابوني, نظام الأسرة وحل مشكلاتها في ضوء الإسلام, دار الفكر المعاصر, بيروت, 2001.
14- د . عبد المجيد عبد الرحيم, تنمية الأطفال المعاقين, دار غريب للنشر, القاهرة, 1997.
15- عبد الصمد عبد الأمير, المعوقون, دار الشؤون الثقافية, بغداد, 1996.
16- د. عبد المجيد عبد الرحيم, د. لطفي بركات , تربية الطفل المعاق , مكتبة النهضة المصرية , القاهرة , 1979 .
17- عياد حسين محمد علي , الأوضاع الاجتماعية للمعوقين , رسالة ماجستير غير منشورة , قسم علم الاجتماع , كلية الآداب , جامعة بغداد , 1989 .
18- فهيم كلير , المشاكل النفسية للطفل , دار لبنان للنشر , بيروت , 1988.
19- فوزية ذياب , نمو الطفل وتنشئته في الأسرة والحضانة ,دار الشباب للطباعة , القاهرة , 1997.
20- فؤاد الاعظمي , المعوقون في الدولة , مركز الرعاية للنشر , ابو ظبي ,.1989
21- ماجدة السيد عبيد, الإعاقة العقلية, دار صفاء للنشر والتوزيع, عمان, الأردن , 2000.
22- محمد مصطفى قادر, رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة, دار المسيرة للنشر, القاهرة , 2002 .
23- محمد نجيب توفيق, الخدمة الاجتماعية والفئات الخاصة, القاهرة , مركز بيع الكتب الجامعي , 1995 .
24 – محمود عبد الرزاق شفيق , التربية المعاصرة , دار القلم للنشر والتوزيع , الكويت , 1989.
25- عماد برق , الإعاقة, نظرة المجتمع أعاقة لا اهانة ,مطبعة خير صديق , دمشق , 2007.
26- نهى أللحامي, الاتجاهات الو الدية نحو الإعاقة وعلاقتها بكل من العلاقات داخل الأسرة والسلوك ألتكيفي, مصر, جامعة الأزهر , 1984
27- وفاء حسين, نمط التنشئة الاجتماعية للأطفال المعاقين في الأسرة ( دراسة ميدانية في مدينة بغداد ) رسالة ماجستير, قسم الاجتماع, كلية الآداب, جامعة بغداد, 2010.
28- يحيى أفنجر , التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة , دار الفكر للنشر, دمشق, 2002 .
29- علي محمد ألقائمي, الآسرة ومتطلبات الأطفال, دار النبلاء للنشر, بيروت, 1996.

**Abstract**

Discussion Dealt With The Subject Of The Social Problems Faced By Children With Special Needs (A Field Study In The Amal Institute For The Deaf And Dumb) And The Diversity Of The Problems Suffered By Children With Special Needs Some Are Due To The Individual Himself And The Suffering Of The Failure Or Inability, Or The Fortune Of Deprivation And Some Of Them Come As A Result Of Social Conditions The Bad And The Community Look To Them, Which Hinders Their Adjustment With The Community. The Importance Of Research Of The Importance Of Social Growth Of A Child With Special Needs To Become An Active Member In The Community Do Not Realize It, But Get Rid Of The Social Problems That Afflict And Assist In The Transition From A Life Of Dependency And Reliance On Others To A Life Of Independence And Psychological Adjustment.

1. The Research Aims To Try To Integrate Children With Special Ctiajiat Within The Community And To Identify The Problems Encountered In Their Way And The Extent Of Their Social Networking.

   The Research Has Come To The Following Conclusions: That Children With Special Needs Living In A State Neglect Within Their Families, Which Makes Them Feel Balahbatk, Anxiety And Tension.
2. That Kids Do Not Have Any Harmony With The People Of The Neighborhood Who Asknnouna This Shows Their Sense Of Isolation In The Community.
3. That A Large Number Of Children Do Not Have Friends Outside The Home And Do Not Visit Their Relatives With Family Members And This In Turn Makes Them Feel Inferior And Indicates A Lack Of Ability To Communicate With The Rest Of The Social Parents And Relatives.
4. That The Number Of Children Do Not Feel Good About Their Relationship With Their Family Members And This Indicates A Lack Of Understanding Of The Situation Of The Disabled Before The Brothers And Sisters And Even The Boys Sometimes.

   5. That Most Families Hide The Case With Her Son's Disability From Others And The Community Because Of The Social Stigma Attached To Them And Because Of The Strained Relationship Between The Parents.

**The Search Came Out With The Following Recommendations:**

1. Stop The Current Deficit And The Early Detection Of Cases Of Disability And Help Children To Improve Their Abilities And The Provision Of Medical Treatment And Natural, Psychological And Social For The Owners Of These Disabilities.
2. Providing Opportunities For Social Care For People With Special Needs And Their Families And Ensure The Stability Of Their Lives.
3. Create The Proper Atmosphere Of Family-Style And Enlighten Parents In The Proper Rearing Of Their Son Disabled And Lack Of Focus On The

Block It And Improve Its Social Through The Mixing Of Non-Disabled Colleagues.