

الأسرة ومشكلة الإعاقة

إعداد

بوسى حسين عبد العال

مدرس مساعد بالقسم

تحت إشراف

أ. د/ فوزى عبد الرحمن

أستاذ علم الاجتماع المساعد

بكلية البنات - جامعة عين شمس

أ. د/ عالية حبيب

أستاذ علم الاجتماع

بكلية البنات - جامعة عين شمس

مقدمة:

يعد هذا الفصل جزء من رسالة الدكتوراه لموضوع "الواقع الاجتماعي لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة" دراسة حالة لعينة من الأسر بمدينة القاهرة" والذي يهدف إلى الكشف عن الواقع الاجتماعي الذي تعيشه أسر الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة، وإلقاء الضوء على المشكلات والضغوط الاجتماعية والاقتصادية لهذه الأسر، وسبل مواجهة هذه المشكلات ومحاولة اقتراح حلول للحد منها. وتعد هذه الدراسة من الدراسات السوسيو أنثروبولوجية حيث تجمع بين كل من المنهج الأنثروبولوجي القائم على (الملاحظة بالمشاركة والإخباريين والمقابلة الموجهة بدليل العمل الميداني)، ومنهج دراسة الحالة بأدواته المختلفة وهي: (دليل دراسة الحالة، المقابلة، الملاحظة، الإخباريين) وبالتالي سيفيد المزوجة بين المنهجين في إعطاء صورة متعمقة عن الواقع الاجتماعي لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة بما يتلاءم مع أهداف الدراسة. وعن الإطار النظري للدراسة اعتمدت الباحثة على كل من النظرية البنائية الوظيفية والتي تعد من أنسب المداخل النظرية لدراسة الأسرة والمرضى والإعاقة، والنظرية التفاعلية الرمزية وفي ضوء قضاياها نتفهم الكثير عن رؤية المعاق لذاته ولإعاقته وتأثير الإعاقة عليه، فضلاً عن تصورات أسرة المعاق لذاتها وتفاعلها مع الآخرين وتأثير ردود أفعال الآخرين عليها تجاه إعاقة الابن المعاق في المواقف الاجتماعية المختلفة.

وخلصت الباحثة إلى بعض النتائج الهامة فيما يخص:-

١- الخصائص الاجتماعية والثقافية للمعاقين وأسرهم:

بالنسبة للعمر: كشفت النتائج أن معظم حالات الدراسة من الأمهات فيما عدا حالتين يقعن في الفئة العمرية من (٤٥:٣٥) سنة حيث إنه نرى وجود علاقة بين عمر الأم وسن الإنجاب، أما الآباء فمعظمهم يقع في الفئة العمرية من (٥٠:٤٠) سنة ويتفق عمر الأب مع ما جاء من بيانات عن حجم الأسرة وعدد الأبناء حيث أظهرت النتائج أن أغلب الأسر من الأسر كبيرة الحجم بزيادة عدد أبنائها، وعن المستوى التعليمي: كشفت نتائج الدراسة أن الغالبية العظمى من الآباء والأمهات من حملة المؤهلات المتوسطة و فوق المتوسطة وتحت المتوسطة ولا يوجد سوى أربع حالات حاصلين على مؤهل عالي من الآباء والأمهات. وتتفق هذه النتيجة مع ما أكدته القراءات النظرية على أن المستوى التعليمي للأبوين يلعب دوراً هاماً في ارتفاع نسبة الإعاقة، أما عن الحالة المهنية: فنجد أن معظم الأمهات لا يخرجن للعمل بل فضلن التفرغ لرعاية الابن المعاق فيما عدا حالتين من أمهات المعاقين، أما الآباء فمعظمهم من العاملين في العمل الخاص والقطاع الحكومي، وعن الموطن الأصلي: كشفت النتائج أن نصف حالات الدراسة من الحضر (القاهرة)، والنصف الآخر من خارج القاهرة (محافظة الريف والصعيد)، ومن خارج مصر (فلسطين – سوريا) وقد نجد أنه قد لعبت العادات والتقاليد السائدة في هذه المجتمعات كالزواج المبكر والزواج القرابي تأثيراً إيجابياً على زيادة معدلات الإعاقة حيث أن كل أسرة من هذه الأسر لديها أكثر من طفل معاق. أما عن إعاقة الأبناء: فتتوعدت إعاقة الأبناء ما بين الإعاقات النمائية (كالتوحد، وصعوبات التعلم، وضعف المهارات، وتشننت الانتباه وضعف التركيز، والمشكلات السلوكية والنفسية)، والإعاقات الثنائية المعقدة: [كفقد جميع الحواس (كالسمع

والبصر والتذوق والشم)، كإعاقة الحركية مع العقلية، كضمور المخ مع فقدان السمع، كالتوحد مع الإعاقة الحركية وتأخر عقلي، كضمور الجسم مع حمل مرض وراثي]، والإعاقات الفردية: [كإعاقة الحركية، والإعاقة العقلية، والإعاقة السمعية، والإعاقة البصرية].

أما عن نوع الابن المعاق: كان أغلبية الأبناء المعاقين من الذكور حيث تؤكد نظريات الوراثة أن الذكور الأكثر عرضة للإصابة بالأمراض الوراثية من الإناث، **وعن سن الابن المعاق:** كان معظم الأبناء المعاقين من الأطفال حيث يقع معظمهم في الفئة العمرية من (عامين إلى ١٦ عام) فيما عدا حالتين تعدوا العشرون عاماً.

٢- وبالنسبة للنتائج المتعلقة بالعوامل الثقافية والاجتماعية المؤدية لحدوث الإعاقة:

أوضحت النتائج وجود مجموعة من العوامل الثقافية والاجتماعية التي أدت لحدوث الإعاقة بين أسر المعاقين والتي من بينها: ارتفاع معدل الزواج القرابي بين حالات الدراسة، القيم الثقافية المتعلقة بتفضيل تكرار الإنجاب حتى مرحلة عمرية متأخرة، تناول بعض الأمهات الأدوية أثناء فترة الحمل، تدنى المستوى التعليمي والثقافي لبعض حالات الدراسة من الأمهات مما يؤثر على درجة الوعي الصحي لديها مما يؤدي إلى ظهور السلوكيات الصحية الخاطئة المسببة للإعاقة.

٣- تأثير الإعاقة على الأسرة:

جاءت النتائج لتؤكد على اختلاف تأثير الإعاقة بين أسر المعاقين، فقد أثرت الإعاقة على حدوث الانفصال بين الزوجين عند ثلاث حالات من حالات الدراسة، وفي بعض الحالات أدت الإعاقة لحدوث مشاكل أسرية بين الزوج والزوجة، وفي البعض الآخر زادت الإعاقة من تماسك أفراد الأسرة وإتحادهم وترابطهم من أجل علاج الابن المعاق والوصول به إلى أحسن حال.

٤- أما بالنسبة لأدوار ووظائف الأسرة تجاه الأبناء المعاقين:

أوضحت الدراسة وجود بعض الأدوار والوظائف الإيجابية للأسر تجاه أبنائها من فئة المعاقين وهذه الوظائف تختلف في طبيعتها عن وظائف وأدوار الأسر التي لديها أبناء عاديين من النواحي التالية:

الأدوار المرتبطة بالرعاية الصحية وعلاج الأبناء المعاقين، تحمل المسؤولية المادية للابن المعاق طوال حياته، القيام بكل شئونهم ومتطلباتهم وتأدية كافة الأدوار والوظائف المتعلقة بالابن المعاق، كما بينت الدراسة وجود عدة مجالات يشارك فيها الآباء الأمهات في رعاية الأبناء حيث أن الغالبية العظمى من الآباء يتحمل مسئولية المصاريف المادية اللازمة للعلاج، كما بينت الدراسة وجود بعض الوظائف السلبية من الأسرة تجاه الأبناء والتي من بينها: أساليب الحماية الزائدة، الإيذاء البدني للمعاق، إهمال الاحتياجات النفسية العاطفية للأبناء المعاقين.

٥- النتائج المتعلقة بالمشكلات الاقتصادية لأسر المعاقين:

أوضحت نتائج الدراسة أن جميع حالات الدراسة من أسر المعاقين تعاني من بعض المشكلات المادية المتصلة بالآتي: ارتفاع تكاليف الابن المعاق، تدنى المستوى الاقتصادي وانخفاض الدخل المادي لهذه الأسر، محدودية مصادر الدخل الشهري لأسر المعاقين، عدم وجود دعم مادي لأسر

المعاقين مقدم من الدولة أو مؤسسات المجتمع المدني، ارتفاع التكاليف المادية للعلاج الطبي والطبيعي والسلوكي لفئة المعاقين، انخفاض قيمة المعاش التي تصرفه الدولة للمعاق والذي لا يكفي سد متطلباتهم واحتياجاتهم، لا يتم علاج المعاقين على نفقة الدولة أسوة بغيرهم من الفئات، تكاليف السفر والإقامة الباهظة والتي تتحملها أسرة المعاق عند التنقل من محافظة لأخرى ومن بلد لآخر لتوفير خدمات علاجية أفضل للمعاق.

٦- النتائج المتعلقة بالمشكلات الاجتماعية لأسر المعاقين:

أوضحت الدراسة أن معظم حالات الدراسة من أسر المعاقين تعاني من المشكلات الاجتماعية للإعاقة والتي تتمثل في: الوصمة الاجتماعية، والعزلة الاجتماعية حيث أوضحت نتائج الدراسة أن أكثر من نصف العينة ٥٤٪ تشعر بالوصمة بسبب النظرة السلبية من المجتمع للطفل المعاق، ومحاولة عزل أفراد المجتمع للابن المعاق، وتدنى مستوى الذكاء، والاضطرابات السلوكية والعنف أحياناً للابن المعاق، والتشوهات البدنية الواضحة للابن المعاق، أما فيما يتعلق بالعزلة الاجتماعية: فكشفت الدراسة عن وجود بعض المواقف التي تتجنب الأسرة حضورها مثل: المناسبات العائلية، والأماكن العامة، والزيارات المنزلية لتجنب التعليقات السخيفة من الآخرين نحو تصرفات الابن المعاق.

٧- النتائج المتعلقة بالاحتياجات المختلفة لأسر المعاقين وتقييمهم لدور الدولة تجاههم:

أكدت النتائج على أن جميع حالات الدراسة من أسر المعاقين ترى أن الخدمات التي تقدمها الدولة لفئة المعاقين وأسرهم غير كافية، وترى أن هناك قصور في هذه الخدمات:

١- خدمات الدعم المادي: حيث تحتاج الأسر دعماً مادياً يوازي التكاليف المادية لعلاج الأبناء، وضرورة توفير راتب شهري للابن المعاق يكفل له الاستقلال المادي، وضرورة أن يكون علاجهم على نفقة الدولة أسوة بغيرهم.

٢- الخدمات الصحية: تطالب أسر المعاقين بدعم أسعار الدواء خاصة الدواء المستورد بما يتناسب مع الدخل المنخفضة لهذه الأسر، وضرورة توفير الأدوية المناسبة لحالة الطفل بدلاً من الأدوية البديلة، ودعم أسعار العلاج السلوكي والنفسي للمعاقين، وتوفير مراكز عدة بكفاءة مركز الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بجامعة عين شمس، والاهتمام بتوفير الخدمات الصحية بما يتناسب مع مستوى الدخل الاقتصادي لهذه الفئة، وتوفير الأطباء المتخصصون والخدمات الصحية بما يتناسب مع مستوى الدخل الاقتصادي لهذه الفئة، وأيضاً توفير الأطباء المتخصصون والخدمات الصحية والأجهزة العلاجية داخل القرى والمراكز والنجوع ومحافظات الريف والصعيد حتى لا تضطر الأسر للسفر لتلقي العلاج.

٣- الخدمات التربوية وخدمات التأهيل المهني وتوظيف المعاقين: تطالب أسر المعاقين بضرورة تحسين مستوى الخدمات التربوية الموجودة بالمدارس الفكرية ونظام الدمج من خلال تدريب وإعداد الكوادر البشرية الموجود بها، وضرورة توفير أعداد مناسبة من مدارس التربية الفكرية في قري الريف والصعيد، وتطالب أسر المعاقين بضرورة تعليم المعاق حرفة أو مهنة تتناسب مع ظروفه المرضية، وضرورة متابعة مديرية التربية والتعليم - قسم التربية الخاصة المدرسين والعاملين في هذه المدارس لاستغلالهم لظروف هؤلاء الأطفال ووقوع إيذاء لفظي وبدني عليهم وأحياناً جنسي وضرورة وجود رقابة مستمرة عليهم.

٨- النتائج المتعلقة بالخوف على مستقبل الابن المعاق وكيفية تأمين مستقبله:

أكدت نتائج الدراسة على مستوى جميع الحالات من أسر المعاقين على خوف الأسر على مصير أبنائهم بعد وفاتهم، وقلقهم المستمر على مستقبل أبنائهم من المعاقين وخاصة في ظل انشغال الجميع عنهم بعد وفاة الوالدين، لذلك طالبت الأسر الدولة بضرورة القيام بالآتي من أجل تأمين مستقبل المعاق: أ- على الدولة ضرورة تأهيل المعاقين وتدريبهم وتعليمهم حرفه يتقاضون منها راتباً يساعدهم في الاستقلال مادياً وعدم الحاجة لغيرهم.

ب- توفير أماكن رعاية ينقل إليها المعاق بعد وفاة والديه وتقدم له الرعاية المتكاملة علي يد متخصصين حتى لا تتركه ضحية للإيذاء والانتهاك من الآخرين.

- وفيما يلي عرض للفصل الخاص "بالأسرة ومشكلة الإعاقة" كما كشف عنه التراث النظري، وسوف يتضمن هذا الفصل العناصر التالية:-

أولاً- معاناة الرعاية للابن المعاق:

لاشك أن من المؤلم أن يكون لدى الأسرة طفل معاق؛ فالأبناء هم فلذة أكياد الآباء، وما يؤلمهم يؤلم الآباء. وفي مثل هذه الظروف لا تكون المعاناة مقصورة على الابن المعاق ولكن تمتد هذه المعاناة لتصيب أفراد الأسرة كلها، فالمعاق حسب نوع الإعاقة يتطلب معاملة خاصة ورعاية قد تستطيع الأسرة أن تقدمها له، أو قد تكون فوق طاقتها، ومن ثم تصبح الإعاقة عبئاً ثقيلاً على كاهل أفراد الأسرة والتي تنشغل بالابن المعاق وتتلمس السبل للبحث عن وسيلة لإعادة تأهيله وإدماجه في المجتمع، وقد يمثل ذلك عبئاً نفسياً ثقيلاً على الأسرة وكذلك عبئاً مادياً، بالإضافة إلى ما قد تعانيه الأسرة من نظرة أفراد المجتمع إلى هذه المشكلة والتي تحمل قدراً من الإشفاق على المعاق والأسرة، ويزيد ذلك بدوره من العبء النفسي على أسر المعاقين، وهذا الأمر يتطلب وجود مراكز متخصصة في تدريب أفراد الأسرة على التعامل مع المعاق وكذلك في تغيير نظرة أفراد المجتمع، إذ أن هذه الجوانب تفوق طاقة الأسرة ولا بد أن يتقاسمها مؤسسات المجتمع المدني والإعلام، وغير ذلك من المؤسسات المتخصصة في هذا المجال.

ويمر الأبوان بعدة مراحل منذ اكتشاف الإعاقة، وتتوالي هذه المراحل في تتابع ولكن تختلف حدة كل مرحلة تبعاً لعدة عوامل منها: العمر، ووجود حالات مشابهة، والمعرفة، والقيم الدينية^(١)، وهذه المراحل هي:

• مرحلة الصدمة Shock Phase

• مرحلة التصديق Denial Phase

• مرحلة الغضب والحزن Anger and sadness phase

• مرحلة التكيف والتصديق Anger, Adjustment Phase

(١) سهير عادل محمد العطار، علم الاجتماع العائلي، كلية البنات، جامعة عين شمس، ٢٠٠١-٢٠٠٢، ص ١٨٥.

والأسرة التي ترزق بطفل معاق تتباين فيها ردود الأفعال في استقباله ما بين القلق الشديد والحيرة والانتظار والترقب والانشغال والحزن والكآبة والصمت، والبحث عن سبيل لمواجهة هذه المشكلة التي تزلزل كيان الأسرة وتصيب الأب والأم بالهلع خاصة وإن كانت إعاقة الطفل من الإعاقات الشديدة المعقدة التي تستلزم تبعية الابن المعاق للأسرة لفترة طويلة، وما يلبث الأمر أن يصبح واقعاً لا مفر منه، وبشكل خاص عندما يجدون صياغة ملائمة للتعامل مع هذا الابن، وقد تظل هذه الأحاسيس تؤرق الأسرة طوال حياة المعاق، وبشكل خاص عندما يفكرون في مستقبله وفي الأمور الكثيرة المتعلقة بحياته وتحقيق الأمان له.

ولأن الأم هي الراعية الأولى للابن ذي الإعاقة، فإنه بذلك يكون عبئاً ثقيلاً عليها، فالأم الطموحة من الصعب عليها أن تتخلى عن طموحاتها المهنية لتتفرغ لرعاية ابنها، والأم الفقيرة أو التي ليس لديها من المهارات ما يؤهلها للحصول على عمل ذي أجر جيد تزيد عليها الأعباء الاقتصادية بشكل هائل، وهناك بعض الأمهات تصمن على رعاية أبنائهن مع الحفاظ على حياتهن المهنية وبدون مساندة، ولكنهن ينهكن سريعاً أو يمرضن. إن الأم تحتاج إلى المساندة من قبل الزوج والأسرة الممتدة والجيران والأصدقاء إلى جانب المدرسة والجمعيات الخاصة برعاية ذوي الإعاقات.

ولا نستطيع أن ننسى "الوضع الحساس الذي يظهر في الأسرة التي بها طفل معاق، وله إخوة آخرون أصحاء. فهذا الوضع الحساس، ينتج عن ثلاثة جوانب^(١) هي:

- ١- الأزمة التي تحدث في الأسرة عامة بسبب وجود ابن معاق بها، وتؤثر على كل أفراد الأسرة، نتيجة للجو الذي يخيم على الجميع من القلق والتوتر.
- ٢- الغيرة التي تحدث لدى إخوة المعاق، لما يحسونه من الاهتمام الزائد من الأبوين لأخيهم المعاق، أكثر من اهتمامها بهم.
- ٣- حيرة الإخوة في كيفية التعامل مع أخيهم المعاق، وفي الإفصاح عن ذلك لأصدقائهم وزملائهم بالبيئة الموجودين بها، والقلق من المسؤولية المتوقع أن يتحملوها مساندة لو لديهم لرعاية أخيهم المعاق.

وقد يعاني الإخوة والأخوات من المشاعر المتناقضة تجاه أخيهم ذي الإعاقة، فإلى جانب الشعور بالغيرة والحقد من تركيز اهتمام الأب والأم بالفرد المعاق، فقد يشعرون بالتعاطف مع القصور الذي يعاني منه، وأيضاً قد يشعرون بالفخر لقدرة أخيهم على إنجاز بعض الأمور والتي يصعب عليه إنجازها. ولكن على الأب والأم أن يكون لديهما الوعي الكافي، بمراعاة هذه الجوانب، وعلاجها أولاً بأول، حتى يتم التعايش السلمي – إن جاز هذا التعبير – بين الطفل المعاق وإخوته الأصحاء. ومن الأمور الواجب الاهتمام بها: "إدماج إخوة المعاق مع الوالدين في رعاية أخيهم أو أختهم المعاقمة وتدريب الأطفال على تحمل المسؤولية منذ الصغر ونزع فتيل الغيرة من بين الإخوة وحرص الأسرة على سلامة الابن المعاق من أي أخطار^(٢)."

ثانياً: دور الأسرة نحو الابن المعاق:

(١) عبد المحسن عبد المقصود سلطان، دور المجتمع نحو أبنائه من ذوي الاحتياجات الخاصة، مرجع سابق، ص ١٣٧.

(٢) المرجع السابق، ص ١٣٩.

يتوقف أداء الأسرة لوظائفها المرتبطة برعاية الابن المعاق على بعض الخصائص الاجتماعية التي تتمثل في: (الحالة الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية) لأسر المعاقين، ومن هنا نجد أن هذه الخصائص الأسرية تؤثر على استعداد الأسرة للقيام بمتطلباتها الوظيفية تجاه ابنها المعاق^(٤).

ولاشك أن الأسرة كإحدى النظم الاجتماعية الهامة لها العديد من الأدوار والوظائف التي تقوم بها تجاه أبنائها سواء إن كان هؤلاء الأبناء من الأصحاء أو من ذوي الإعاقة وإن صعب عليها هذا الدور وزادت أعباؤه عند وجود أبناء من ذوي الإعاقة لدى هذه الأسرة، ويتحدد هذا الدور وهذه الوظيفة وفقاً للطبيعة الخاصة بالإعاقة والابن المعاق، وتتعدد هذه الأدوار والوظائف التي تؤديها الأسرة تجاه الابن المعاق فمنها على سبيل المثال وظائف متعلقة بإشباع الحاجات النفسية والعاطفية للابن المعاق، كما أن لها وظائف تربوية وصحية وتأهيلية واجتماعية^(٥). وفيما يلي عرض لأدوار ووظائف الأسرة تجاه الابن المعاق بشيء من التوضيح:

[١] الوظائف الخاصة بإشباع الحاجات النفسية والعاطفية للأبناء المعاقين:

يتضح دور الأسرة البارز في إشباع حاجات أطفالها النفسية والعاطفية وذلك من خلال التفاف قلوب جميع أفراد الأسرة حول الطفل المعاق – وبخاصة الأب والأم – تقدم له الحب غير المشروط، والعطف والمودة، وتسعى لإسعاده؛ لأن الطفل المعاق شأنه في ذلك شأن باقي الأطفال يحتاج إلى الحب والحنان كما يحتاج إلى الطعام والشراب والنوم والعلاج، فالحب الذي يمنحه الأبوان لهذا الطفل غذاء ضروري لنموه النفسي، وهذا الغذاء لا يقل أهمية عن غذائه الجسدي، وعلى العكس القسوة أو الحرمان من العطف والحب ينمي لدى الطفل المعاق شعوراً بعدم الأمان، مما يساعد على نمو الشعور العدائي بداخله للعالم من حوله، بل ويستجيب استجابات مرضية تتخذ صوراً متعددة إما بالانسحاب من العالم والسلبية، وإما بالعنف والعدوانية مما يضر بصحته النفسية، حيث يتأثر الأطفال كثيراً باتجاهات الآباء نحوهم، فإذا كانوا متقبلين لأطفالهم بكمالهم ونفائسهم وعاهاتهم أيضاً أسهم ذلك في تدعيم الصحة النفسية لهؤلاء الأطفال، ولا بد من إفساح المجال للطفل المعاق لكي يندمج مع إخوته داخل المنزل وتوجيه نظر الإخوة بعدم النظر إلى شقيهم بالدونية أو الإشفاق المبالغ فيه؛ حتى لا يشعر بالحرَج لأن العلاقات المنسجمة بين الإخوة الخالية من تفضيل الطفل السليم على المعاق المشبعة بالتعاون والخالية من التنافس والعدائية تؤدي إلى النمو السليم للطفل وبتزعر داخل جو مليء بالحب والتعاون والإيثار داخل الأسرة، وهذا الجو يلعب دوراً مهماً في تكوين شخصية الطفل، وأيضاً لا بد من التوازن في رعاية الطفل بعيداً عن الحماية الزائدة التي تُنمي فيه الخمول والكسل والاعتمادية، وأيضاً بعيداً عن القسوة والإهمال التي تُنمي السلوك العدواني والأمراض الاجتماعية بداخله^(٦).

(٤) سهير كامل أحمد، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، ١٩٩٨، ص ٢٠٦.

(٥) عبد الله محمد عبد الرحمن، سياسات للرعاية الاجتماعية للمعوقين في المجتمعات النامية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠١، ص ٢١٥ - ١٦٩.

(٦) وفيق صفوت مختار، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، ٢٠٠٠، ص ١٢٩ - ١٣٣.

وقد دلت الأبحاث التربوية والنفسية أن هناك مدى واسعاً في اتجاهات ومشاعر الوالدين نحو الطفل المعاق، كما وجدت أن الاضطرابات العاطفية وسوء التوافق ينبع بصورة أكبر بين المعاقين عن غيرهم، كما وجد أن الإحساس بالإعاقة لدى الطفل يزداد في بعض المواقف الاجتماعية عند إظهار الأسى نحوهم أو بظهور شعور الإحباط المستمر من جانب الوالدين أو الإخوة، ومن هنا يتحدد دور أسرة المعاق في حماية طفلها من الرواسب والعقد النفسية والشعور بالنقص وهو يرى من حوله أصحاب أقوياء وهو العاجز الوحيد وسطهم، فالطفل المعاق له نفس الحاجة العميقة للحنان، بل أكثر من الأطفال العاديين فهو يريد أن يكون محبوباً ومرغوباً فيه كغيره كما أنه يحتاج إلى الإحساس بالأمان والانتماء للآخرين، وأن يكون نشيطاً قوياً مبدعاً ملمماً بالعالم الذي يحيط به، لذلك فإن الاحتياجات التي يواجهها الطفل لا بد وأن تكون ماثلة دائماً في وعي الأبوين فيتعاونان في مساعدة طفلها على الحياة الطبيعية أياً كانت درجة العجز أو نوعه^(٧). لأن الطفل المعاق الذي يجد الرعاية المتكاملة من الأسرة هو طفل ينشأ سوياً رغم إعاقته، لذلك ينبغي على الوالدين تقديم كل ما يحتاجه من رعاية واهتمام.

فلا بد على الأسرة تقدير الطفل المعاق لذاته كعضو في الأسرة، وإدماجه مع الآخرين وإلغاء فكرة العزل والإقصاء المتبعة تقليدياً ضد فئة المعاق، وتغيير نظرة المجتمع السلبيه تجاههم، وحبهم، والابتعاد عن السخرية أو الاستهزاء بدءاً من الوالدين والإخوة واحترامه واحترام آرائه حتى يثق بذاته ولا يكون خجولاً مرتبكاً^(٨).

وأخيراً فإن تدعيم العلاقات الأسرية أمر حيوي للغاية؛ لما له من أثر نافع ومفيد على صحة الطفل النفسية وخصوصاً في حالات الإعاقة، لذلك نوصي الآباء والأمهات بأن يكونوا اتجاهاتهم إيجابية نحو أطفالهم دون مغالاة أو تقتير – وأن يستمتعوا بهم رغم إعاقتهم، ويعطوهم كل الفرص المواتية للنمو والنصح واكتساب الخبرات، وألا يجرموهم من هذا بدافع الخوف عليهم.

[٢] الوظائف الخاصة بالرعاية الصحية للأطفال المعاقين:

تلعب الأسرة دوراً هاماً فيما يتعلق بتوفير الخدمات الطبية للأبناء المعاقين حيث يتطلب للأطفال ذوي الإعاقة بصفة عامة رعاية طبية أكثر تخصصية، والتردد باستمرار على الأطباء والمستشفيات مقارنة بالأسوياء، كما يحتاج هؤلاء الأطفال إلى خدمات طبية محددة مثل العلاج الطبيعي والمهني وعلاج صعوبات الكلام، ومن هنا فمن اللازم أن تصل خدمات الرعاية الصحية الشاملة والتأمين الصحي لهذه الفئة.

وتتحكم القدرات المادية والمستوى الاقتصادي لكل أسرة في هذا، لذلك في أحيان كثيرة تحتاج الأسر البسيطة أصحاب الأجور المتواضعة والمستوى الاقتصادي المتدني من يقدم لها يد العون في رحلة العلاج المكلفة. ومن يتقاسم معها هذه الأعباء المكلفة التي تفوق قدراتها المادية سواء الدولة أو مؤسسات المجتمع المدني لأن هؤلاء الأطفال يحتاجون لخدمات طبية متعددة

(٧) طارق عبد الرؤوف، ذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة مبارك العامة، القاهرة، ٢٠٠٧، ص ٥٩.

(٨) شاهين رسلان، سيكولوجية أسرة المعوق سمعياً، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، ٢٠٠٩، ص ٣٠-٣٥.

تشمل العلاج الطبي والنفسي والتأهيلي، ولهذا فمن اللازم أن تصل خدمات الدولة ومؤسساتها لهذه الفئة^(٩).

[٣] الوظائف الخاصة بإشباع الناحية الاجتماعية للمعاق:

في الواقع إن من أبرز الخصائص الاجتماعية للمعاقين القصور الواضح في السلوكيات الاجتماعية والانسحاب الاجتماعي من المجتمع، وعلى هذا الأساس يمكن للأسرة أن تقوم بدور هام في تنمية شخصية المعاق من الناحية الاجتماعية من خلال عملية الدمج الاجتماعي والمقصود بها دمج الأفراد المعاقين في الحياة الاجتماعية، وتوفير الفرص الطبيعية للأطفال المعاقين للنمو الاجتماعي والتربوي مع أقرانهم من الأطفال العاديين، وإزالة الوصمة الاجتماعية المرتبطة بمصطلح "المعوقين" وللإعاقة والتي اعتبرت في فترات سابقة مرادفة للجنة والبله، وزيادة فرص التفاعل بين الأطفال غير العاديين والأطفال العاديين وذلك بهدف إحداث تغيير واضح في الاتجاهات والأفكار الاجتماعية نحو ذوي الاحتياجات الخاصة من السلبية للإيجابية داخل المجتمع^(١٠).

ويلعب المستوى الثقافي والتعليمي للوالدين دوراً كبيراً في التأثير على شخصية الابن المعاق من الناحية الاجتماعية والتربوية، فكلما زاد الوعي الثقافي للوالدين زاد وعيهم وإحساسهم بطفلهم المعاق وبأهمية تحقيق ذاته وبناء شخصيته وتعليمه ورعايته بالقدر الذي تسمح به قدراتهم العقلية^(١١). كما تؤثر كذلك في أساليب تربية وتنشئة الابن المعاق وفي مدى استعدادها لرعايته رعاية منزلية، أو عزله في مؤسسة داخلية أو داخل الأسرة لإحساسهم بالخجل من وجود هذا الطفل، كذلك تؤثر هذه الخصائص سلباً أو إيجاباً على بناء شخصية الابن المعاق من الناحية النفسية والاجتماعية والمعرفية وتتسبب الإعاقة في عزل الابن المعاق عن المجتمع، بل وعزله أسرته أيضاً.

ثالثاً – الدعم المجتمعي لأسر المعاقين:

كما سبق الذكر أن أسر المعاقين تعاني من العديد من المشكلات المادية والعلاجية والنفسية والاجتماعية والتأهيلية بفعل إعاقة طفلها، وفي دول العالم الثالث بشكل عام ومصر بشكل خاص تحتاج أسر المعاقين إلى العديد من الخدمات التي يجب على المجتمع بقطاعه ومؤسساته التنظيمية المختلفة الرسمية وغير الرسمية أن توفرها لهم، وهذه الخدمات غير متوفرة إلا بنسبة ضئيلة، ومجموع الخدمات المتوفرة في هذا الشأن في المجتمع المصري لا تغطي الاحتياجات الفعلية، حيث يتوقف مستقبل الإنسان المعاق ومدى تكيف أسرته مع حالة الإعاقة على مدى توافر هذه الخدمات^(١٢). ولهذا الأسباب نصت موثيق الأمم المتحدة على ضرورة أن تكفل الدول حصول المعاقين على الدعم الذي يحتاجون إليه داخل النظم الخاصة بالمجتمع مثل

(٩) مدحت أبو النصر، الإعاقة والمعاق، رؤية حديثة، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مكتبة مصر العامة، القاهرة، ٢٠٠٢، ص ١٣٦.

(١٠) إيلانور لنيش، وآخرون، التخلف العقلي، دمج الأطفال المتخلفين عقلياً في مرحلة ما قبل المدرسة، برامج وأنشطة، ترجمة سمية طه جميل، هالة الجرواني، مرجع سابق، ص ٩-١٢.

(١١) مدحت محمد أبو النصر، الإعاقة والمعاق، مرجع سابق، ص ١٣٨.

(١٢) انظر إهام كلثوم، وآخرون، حقوق واحتياجات أسر الأطفال المعاقين، القاهرة، مركز سيتي للدراسة والتدريب في مجال الإعاقة، ٢٠٠١، ص ٦.

نظام التعليم والخدمات الاجتماعية والصحية، كذلك ينبغي على هذه الدول أن تكفل للمعاقين في إطار برامجها التنموية المسكن اللائق والأمن والمياه والملابس والأطعمة والأغذية.

كما نصت أنه ينبغي على الدول أن توفر في إطار الخدمات المجتمعية والطبية خدمات التعليم والتأهيل المهني والأجهزة التعويضية ومراكز لعلاج ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمبالغ منخفضة في مقدور ظروفهم الاقتصادية الصعبة، وأطباء على مستوى عالٍ من الكفاءة في علاج الإعاقات المختلفة، وأيضاً توفير خدمات التأهيل والتوظيف للمعوقين^(١٣).

• وفي السطور القادمة سوف نعرض كافة أشكال الدعم التي تحتاجها أسر المعاقين من المجتمع وقطاعاته الحكومية والأهلية بشئ من التفصيل.

(١) حاجة أسر المعاقين للدعم المادي المناسب:

تمثل التكاليف الاقتصادية للإعاقة عبئاً على أسر المعاقين، فالإعاقة متعددة التكاليف وتتضمن نواحي الإنفاق على العلاج الطبي والتأهيلي والتربوي للمعاق، وقد يرجع ذلك إلى الارتباط الوثيق بين الإعاقة والفقر حيث لا يعتبر الأشخاص المعاقون معاقون بسبب حالتهم الطبية فقط، ولكن بسبب حرمانهم من التعليم وفرص العمل والخدمات العامة، وهذا الحرمان يؤدي إلى الفقر، ونظراً لهذه الحلقة المفرغة فيؤدي الفقر بدوره إلى مزيد من الإعاقة والتي تجر إلى الوقوع في براثن الفقر.

وتعطي دراسة للبنك الدولي حول تأثير الإعاقة في بعض البلدان مؤشرات هامة ففي أوغندا تصل نسبة المعاقين الفقراء إلى حوالي ٤٠%، وفي جمهورية الصرب يصل معدل الفقر بين المعاقين فيها إلى ٧٠%^(١٤).

وتقترح العديد من منظمات الأمم المتحدة المعنية بعض السياسات الاقتصادية التي يمكن للدول أن تنتهجها من أجل توفير أوجه مختلفة من الدعم لأسر المعاقين منها: أن تتحمل الدول المسؤولية المالية عن البرامج الهادفة إلى تحقيق تكافؤ الفرص للمعاقين، كذلك ينبغي أن تشارك الدول والمنظمات غير الحكومية وأن تتعاون لدعم المشاريع ذات الصلة بالمعاقين وأسرها واتخاذ تدابير اقتصادية تهدف إلى منح قروض وإعفاءات ضريبية وإعانة مخصصة للأسر، وصناديق خاصة لتحفيز ودعم المشاركة المتكافئة في المجتمع من جانب المعاقين، كما ينبغي على الحكومات تقديم الدعم الاقتصادي وكافة أشكال الدعم الأخرى لإنشاء وتعزيز منظمات للمعوقين وأسرها أو للمدافعين عن قضاياهم، كذلك ينبغي للدول أن تسلم بأن لتلك المنظمات

^(١٣) موقع هيئة الأمم المتحدة، المفوضية العليا لحقوق الإنسان، القواعد الموحدة بشأن تكافؤ الفرص للمعوقين ٢٠٠٠ - ٢٠٠٢، ص ٦.

^(١٤) موقع البنك الدولي على شبكة المعلومات الدولية: الإعاقة دراسة متاحة في موقع البنك الدولي على شبكة الإنترنت:

دوراً تؤديه في صياغة السياسات العامة المتعلقة بالإعاقة وأن تكفل لها المشاركة في وضع السياسات الحكومية في هذا المجال^(١٥).

(٢) حاجة أسر المعاقين للخدمات الطبية:

أكدت موثيق حقوق الإنسان المعاق على ضرورة حصول المعاق على كافة الخدمات الوقائية والعلاجية، وبالنسبة للخدمات الوقائية فهي تعني تنفيذ كافة الإجراءات التي تهدف إلى منع حدوث العاهات حتى لا تؤدي الإعاقة إلى عجز وظيفي دائم، ويطلق عليها أيضاً الوقاية الثانوية من الإعاقة، كما يمكن أن تتضمن الوقاية أنواعاً مختلفة من الإجراءات، مثل الرعاية الصحية الأولية، التثقيف الغذائي، رعاية الطفولة منذ الولادة، حملات التطعيم من الأمراض المعدية، وتوفير برامج تديرها فرق من الفنيين متعددة الاختصاصات تستهدف الكشف المبكر للإعاقة، كذلك يجب أن يتم تدريب وإعداد طبي كافٍ للأطباء والعاملين في المجال الصحي يتم من خلاله التعرف على أسباب الإعاقة وأساليب العلاج، كما يجب أن يكون هذا التدريب كافياً بحيث يمنع الأطباء من إساءة نصائح غير علمية، أو غير ملائمة للأسرة بشأن إعاقة أطفالهم. كذلك يجب أن تضمن الحكومة حصول المعاقين على أي علاج منظم قد يحتاجون إليه لتحسين مستوى أدائهم، وتُعطي منظمة الصحة العالمية (اليونيسيف) أهمية بالغة لموضوع الاكتشاف المبكر لحالة الإعاقة لإتاحة الفرص للتدخل المبكر ويحتاج إلى توافر ثقافة خاصة بالإعاقة للتعرف على أسبابها وأساليب التعامل مع المعاقين، ومعلومات عن تطور الطفل السوي حيث يستطيع الأطباء التعرف على حالة الإعاقة لدى الطفل، كما يجب تقديم الرعاية الصحية الشاملة للطفل، توفير الأجهزة التعويضية والأجهزة التي يحتاجها المعاق لضمان حسن تكيفه مع البيئة وبأثمان في متناول الأسرة^(١٦).

٣- حاجة أسر المعاقين للخدمات التعليمية:

في إحصائية هامة أفادت منظمة اليونسكو أن ٩٨% من المعاقين في الدول النامية لا يتلقون أية خدمات تربوية وتعليمية مناسبة، حيث تحتاج أسر المعاقين إلى خدمات من الدولة في قطاع التعليم الخاص، أو التربية الخاصة لأبنائهم من المعاقين لأن التعليم حق للإنسان المعاق وهو جزء لا يتجزأ من النظام التعليمي ومن التخطيط التربوي وأن يتم تطوير المناهج والمدارس بما يتناسب مع احتياجات هذه الفئة، كذلك لا بد من توفير معلمين متخصصين في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة ولا بد أن يكون التعليم متاحاً ومتوافراً لكل درجات الإعاقة بما في ذلك أشدها^(١٧).

- فعلى سبيل المثال يحتاج الطفل المعاق في مرحلة ما قبل المدرسة إلى فريق عمل متكامل مكون من (أخصائي نفسي - تخاطب - علاج طبيعي - أخصائي تربية خاصة ونفسية وحركية) يقوم هذا الفريق بمساعدة الأسرة في عملية تقييم حالة الطفل ووضع برنامج مناسب له

^(١٥) موقع هيئة الأمم المتحدة، المفوضية العليا لحقوق الإنسان، القواعد الموحدة بشأن تكافؤ الفرص للمعوقين، ٢٠٠٠ - ٢٠٠٢، ص ٧.

^(١٦) موقع هيئة الأمم المتحدة، المفوضية العليا لحقوق الإنسان، القواعد الموحدة بشأن تكافؤ الفرص للمعوقين، مرجع سابق، ص ٦.

^(١٧) موقع منظمة اليونسكو على شبكة المعلومات الدولية <http://www.Unesco.org>

ينفذ بمساعدة الأسرة بدلاً من تشتتها بين هؤلاء المتخصصين كل على حدة، كما يجب توفير الحضانة التي يعمل بها أخصائيو مدرسون للتعامل مع الطفل المعاق في هذه المرحلة العمرية.

أما في مرحلة التعليم الرسمي فتحتاج الأسر إلى أن توفر الدولة لها مدارس للمعاقين، وأن تتعدد في مختلف الأماكن النائية بدلاً من توافرها في المحافظات الكبرى فقط، كما تحتاج الأسرة إلى تخفيض سن القبول بمدارس التربية الفكرية بدلاً من النظام الحالي والذي يقضي بقبول المعاق عند سن ٨ سنوات^(١٨).

كما يجب تطوير التعليم الخاص وفقاً لأحدث تطورات العلم في هذا المجال وإنشاء فصول التربية الفكرية في كل مدرسة حكومية أو أهلية لاستيعاب الأعداد الهائلة التي تحتاج لهذه الخدمة من فئة الإعاقة البسيطة، تطوير طرق قياس الذكاء وتقويم الأطفال في الصحة المدرسية حتى لا يظلم الكثير من الأطفال، إنشاء المزيد من المعاهد وأقسام التربية الخاصة لتخريج معلمين مدربين في مجال التربية الخاصة الفكرية.

٤- خدمات التثقيف الصحي للأسرة:

وهي تعني اهتمام وسائل الإعلام بثقافة الإعاقة، أو المعلومات العلمية المتعلقة بالإعاقة وتوعية أعضاء المجتمع حول الإعاقة وأسبابها وأساليب الوقاية منها وطرق العلاج من خلال دورات وبرامج بصفة منتظمة تشرح الجوانب العلمية للإعاقة وتطوير أساليب التعامل مع المعاقين.

٥- حاجة أسر المعاقين للخدمات التأهيلية والتوظيفية للابن المعاق:

من حق كل أسرة لديها إنسان معاق أن توفر لها الدولة التدريب المهني المناسب لقدرات الابن المعاق ولظروف المجتمع والمناسب أيضاً لإمكانيات التوظيف المتاحة في بيئته.

وبعد انتهاء مرحلة تدريب المعاق تدريباً مهنيلاً لابد أن توفر له الدولة وظيفة تتناسب مع ظروف إعاقة ودخلاً شهرياً حتى يعتمد على ذاته من الناحية المادية. ولا يمثل عبئاً مادياً على أسرته.

٦- حاجة أسر المعاقين لتوفير الرعاية للابن المعاق بعد وفاة الوالدين:

من المشاكل الكبرى التي تواجه الأسرة التي ترزق بطفل معاق والتي تشغل حيزاً كبيراً من تفكيرهم وتسبب لهم الحيرة والقلق المستمر مشكلة مستقبل ومصير طفلهم المعاق بعد وفاة أبويه، فتحاول الأسرة أن تبحث عن وجود أماكن بديلة لحياة الابن المعاق بعد أن يفقد والديه، وهذا المكان يكون عند أحد من إخوته أو في إحدى دور الرعاية للمعاقين. لذلك من الضروري على الدولة والحكومات والتنظيمات المؤسسية المختلفة الرسمية وغير الرسمية أن تبحث عن حل لهذه الأزمة التي تنتاب كل أبوين لديهم طفل معاق، وألا يكون الحل في هذه المشكلة هو فقط توفير مكان لرعاية الابن المعاق بعد فقد أبويه وعدم وجود من يرعاه، بل لابد على الدولة أن

(١٨) إلهام كلثوم، وآخرون، حقوق واحتياجات أسر الأطفال المعاقين، مركز سيتي للدراسة والتدريب في مجال الإعاقة، القاهرة، ٢٠٠١، ص ٧-٨.

تساعد المعاق في تحقيق ذاته وأن يستقل بحياته من خلال تحسين نوعية الخدمات المقدمة له من خلال تدريبه وتأهيله مهنيًا، ثم توظيفه في إحدى الوظائف التي تتناسب مع ظروف إعاقته وتحديد دخل شهري له يستطيع أن ينفق به على ذاته بدلاً من أن يكون عبئاً على أسرته، وبذلك تطمئن الأسرة على ابنها المعاق بضمان مستقبل يضمن له حياة كريمة ولا يجعله عبئاً على أحد أو في احتياج لأحد، لذلك من الضروري على الدولة ألا تكتفي بعزل فئة المعاقين وذوي الإعاقات النمائية في مؤسسات خاصة بعيداً عن أسرهم ومجتمعاتهم لأن هذه الخطوة تساهم في زيادة معاناة هذه الفئات من الإهمال والعزلة الاجتماعية و عوضاً عن ذلك يجب دمج هذه الفئات في المجتمع^(١٩).

رابعاً: مشكلات أسر المعاقين:

تؤدي الإعاقة بعض الأدوار والوظائف السلبية المتمثلة في ظهور مشكلات اقتصادية واجتماعية وطبية ونفسية وسلوكية وأخرى متعلقة بالقلق على مستقبل المعاق، وفيما يلي عرض لهذه المشكلات المتعددة التي تعاني منها أسر المعاقين بشيء من التوضيح:

(١) المشكلات الاقتصادية للإعاقة:

تمثل الإعاقة عبئاً مادياً كبيراً على أسرة الطفل المعاق وهذا العبء المادي يتضمن التكاليف المباشرة مثل: نفقات رعاية الطفل العامة والرعاية الطبية والعلاجية، وشراء الأجهزة التعويضية ونفقات التربية والتعليم، والتدريب الخاص للطفل المعاق في المراكز الخاصة بالمعاقين فضلاً عن التكاليف غير المباشرة مثل:

(أجازة الأم لرعاية طفلها المعوق إن كانت عاملة، إقامة المعاق في مؤسسة تربوية لرعاية الطفل)^(٢٠).

من هنا نستطيع القول بأن الآثار الاقتصادية للإعاقة على الأسرة تتسم بإحداث تأثيرات سلبية على الدخل الاقتصادي لها، ومن أهم الآثار الاقتصادية السلبية للإعاقة على الأسرة: مضاعفة ثمن العلاج الطبي والعلاج الطبيعي، زيادة نفقات التعليم والتأهيل ونفقات شراء الأجهزة التعويضية الأخرى، وعلاوة على ذلك نجد أن الآثار الاقتصادية للإعاقة قد لا تنتهي بعد فترات التأهيل أو شراء الأجهزة التعويضية أو الانتهاء من مراحل التعليم الأساسية، لأنها تستمر باستمرار حياة المعاق ذاته حيث يشعر جميع أفراد الأسرة بنوع من الالتزام الاقتصادي تجاهه، خاصة إذا كانت العلاقات الأسرية قوية، أما إذا انعدمت هذه العلاقات فسوف تكون هناك نتائج سلبية على المعاق بصفة مباشرة.

وبالنسبة للآثار السلبية للإعاقة على مستوى المجتمع يوجد الكثير من الآثار الاقتصادية الناتجة عن زيادة المعوقين في المجتمعات النامية الفقيرة، فبالإضافة إلى أن غالبية المعاقين تعتبر من الفئات غير العاملة في المجتمع، ولا تسهم في عمليات الإنتاج الفعلية نجد أن هذه الفئة وأسرها تعيش على المساعدات المالية، أو من نظام التأمينات الاجتماعية التي تستنزف الدخل

(19) Meeting on the mental health of children and adolescents, [http://www.euro.who.int/p.1.Information sources /2004/2005](http://www.euro.who.int/p.1.Information%20sources/2004/2005). 0105 preconference.

(20) سليجمان، دارلنج، مرجع سابق، ص ص ١٠٧-١٠٨.

القومي، كما أن التكلفة الاقتصادية في مجالات تعليم وتأهيل وتدريب وعلاج المعوقين تعتبر ذات تكلفة اقتصادية عالية بالمقارنة بالفئات الأخرى من المجتمع، وبالتالي يمثل ذلك مصادر عديدة للأعباء الاقتصادية على الميزانية العامة ويؤثر بصورة مباشرة وغير مباشرة على تحقيق سياسات التنمية بوجه عام^(٢١).

[٢] المشكلات الاجتماعية لأسر الأطفال المعاقين:

توجد العديد من المشكلات الاجتماعية تعاني منها أسر المعاقين لعل أهمها تلك الوصمة الاجتماعية المحيطة بالإعاقة والمعاق والموصوم اجتماعياً هو الشخص المرفوض والمنبوذ اجتماعياً، وتحيط به نظرات الازدراء والاحتقار أو الخوف والإشفاق، ويحيط بالإعاقة هالة اجتماعية تبدو فيها الإعاقة والتشوهات العضوية الظاهرة والمصاحبة لها بأنها غير مقبولة اجتماعياً، ويتسم المعاق بأنه أقل تحكماً وضبطاً لحياته بسبب القهر الشديد الذي يرجع للوصمة الاجتماعية المنسوبة إليه، حيث أن المجتمع لا يتيح للموصوم اجتماعياً الحصول على فرص متساوية في الحياة مثل الشخص السوي، ويرجع المجتمع تصرفات المعاق إلى الشعور بالنقص، ويستقبل كذلك استجابته الدفاعية لموقفه كتعبير مباشر عن خلله وقصوره، ومع أن البعض منهم لديه القدرة على الاندماج الكامل في الحياة الاجتماعية العادية، إلا أن المجتمع يوجد للغالبية منهم شخصية جديدة بناء على ردود أفعال الشخص وعلاقة الآخرين معه تجاه الوصمة الاجتماعية التي اصطبغ بها، وهذا يؤدي إلى تطوير نمط جديد من المفاهيم الأساسية للشخص المعاق الموصوم بإعاقته مما ينجم عنه شعوره بعدم الكفاءة أو الصلاحية الاجتماعية.

والمجتمع يعتبر المعاق شخصاً غير سوي وغير كفء - ككائن اجتماعي - وغير قادر على الوفاء بالتزاماته الاجتماعية فهو ليس بإمكانه أن يؤدي دوره في الحياة الاجتماعية في نظر الآخرين، وبالتالي تظهر على سبيل المثال الإعاقة العقلية كأشد الحالات المرضية تعبيراً عن عدم الصلاحية وعدم الكفاءة أو القصور الاجتماعي النفسي^(٢٢).

ونفس المعنى أشار إليه محمد علي محمد الذي أكد أن هناك ميلاً قوياً نحو النظر إلى الإعاقات العقلية على أنها نوع من الوصمة Stigma التي تنسب للأشخاص الذين يوصفون بهذه الحالة وذلك لأن كلا من المرض العقلي والعصبي والإعاقة العقلية تحطم حياة الفرد وتقضي على استقراره الاجتماعي لا من حيث نتائجها المباشرة على الأسرة فحسب، بل باعتبارهما وصمة اجتماعية حيث يميل الأفراد إلى النظر إلى المرض من واقع الرؤية الثقافية الخاصة بهم^(٢٣).

ومما سبق نخلص إلى أن العديد من الدراسات أكدت أنه توجد أحكام وتصورات سلبية من المجتمع المحيط بالمعاق بدءاً من الأسرة فالمدينة والمجتمع الكبير المحيط به، وهذه الأحكام والتصورات حول فئة المعاقين تبدو بعيدة عن المفاهيم العلمية وتتصل بمدى تقبل أفراد المجتمع لهذه الفئة، وقد أكدت جميع الدراسات أن المصدر الأساسي لهذه الأحكام التقييمية تجاه فئة

(٢١) عبد الله محمد عبد الرحمن، مرجع سابق، ص ١٥٩-١٦٠.

(٢٢) أليس إسكندر بشاي، علم الاجتماع الأنثروبولوجيا الطبية، دار المعارف، القاهرة، ١٩٩٤، ص ٦٣-٦٤، ص ٦٩-٧٠.

(٢٣) محمد علي محمد، دراسات في علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٥٨، ص ٣٩-٨٥.

المعاقين هو الثقافة السائدة، وبالتالي تختلف هذه التصورات والأحكام الخاصة بهذه الفئة، فبعض هذه الدراسات يشير إلى أن المعاقين يواجهون بالرفض، بينما تشير أخرى إلى تقبل الآخرين من أبناء المجتمع لهذه الفئة، ومع وجود هذا التضارب فإن نتائج هذه الدراسات تصبح ذات أهمية في تحديد العوامل المرتبطة بتصورات أعضاء المجتمع نحو المعاقين وإمكانية تفسيرها، كما تنحصر نظرة بعض أفراد المجتمع لمفهوم "المعاق" إلى أنه مفهوم يحمل فكرة العجز البدني والتدني العقلي الشديد بينما نجد أن مسميات مثل "صعوبات التعلم"، مسميات ينظر إليها بشكل إيجابي من قبل أعضاء المجتمع مقارنة بمفهوم الإعاقة^(٢٤).

ولاشك أن هناك اتجاهات سلبية من المجتمع سواء الصغير على نطاق الأسرة أو الكبير على نطاق المدرسة والمجتمع المحيط، لهذا يجب العمل على تفسير هذه الاتجاه قدر المستطاع بالوسائل العلمية والتربوية ولا يتم ذلك إلا بتضافر الجهود سواء من قبل من يعمل مع هذه الفئة على وجه الخصوص والمجتمع على وجه العموم. ومن الآثار السلبية والاتجاهات الموجودة تجاههم: السخرية والتهكم، الفضول، تقديم المساعدة والعون دون أن تكون ممزوجة بالعطف والشفقة الزائدة لأنها تفرض عليه النظرة الدونية وتجرح مشاعره وأحاسيسه، رفض الأسر إلحاق ابنهم في برامج ومعاهد التربية الخاصة، رفض إشراك المعوقين في الأنشطة الاجتماعية وذلك إحساس منهم بأن هذا عار وعيب على الأسرة ومكانتها الاجتماعية والاقتصادية^(٢٥).

ونخلص مما سبق إلى أن آراء وأحكام المجتمع تجاه المعاقين وأسرهم مازالت سلبية تتسم بالرفض والسخرية والنبذ الاجتماعي، وهي أعباء تضاف إلى الأعباء التي يجب أن تتحملها الأسرة، وهذه النتائج خلصت إليها الأبحاث السابقة من خلال دراستها لتفاعل الفرد والمجتمع مع الإعاقة، حيث نجد أن الاتجاه الاجتماعي الغالب تجاه المعاقين وأسرهم هو الوصمة، حيث يعتبر الموصومون أقل أديباً من العاديين، وفي الوقت الحاضر ربما تتناقص الوصمة إلى حد ما؛ نتيجة للوعي العام وقبول الإعاقة، كما نخلص إلى أن نظرة المجتمع إلى المعوق واتجاهاتهم نحوه تؤثر تأثيراً كبيراً في بناء شخصيته من الناحية الاجتماعية والنفسية وغيرها من المشكلات الاجتماعية والنفسية، لذا لا بد من تغيير هذه النظرة حتى تتحسن شخصية المعاق.

[٣] المشكلات الطبية لأسر الأطفال المعاقين:

تتمثل المشكلات الطبية لأسر المعاقين في طول فترة العلاج الطبي وارتفاع تكاليفه، وعدم انتشار مراكز كافية لعلاج حالات الإعاقة وعدم توافر المراكز المتخصصة والأجهزة والكوادر البشرية المدربة للتعامل مع فئة المعاقين، وعدم وجود أسلوب موحد للعلاج بسبب التطورات العلمية الملاحقة في أسباب علاج المعاقين^(٢٦).

أيضاً من أكثر المشكلات الطبية التي تعاني منها أسر المعاقين أن الحصول على المظلة التأمينية للأطفال ذوي الإعاقة يعد مشكلة واضحة، وكذلك بالنسبة للأطباء نجد أن الوالدين

(٢٤) سيلجمان، دارلنج، مرجع سابق، ص ص ١٥٣ - ١٥٤.

(٢٥) مشوح بن هذال الوريك الشمري، تقويم فعالية التأهيل المهني للمعوقين من وجهة نظر المعوقين والمشرفين ورجال الأعمال، رسالة ماجستير منشورة على موقع أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة، قسم العلوم الاجتماعية، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ٢٠٠٣، ص ٤٢.

(٢٦) مشوح بن هذال الوريك الشمري، مرجع سابق، ٢٠٠٣، ص ٤١.

يجدون صعوبة في إيجاد متخصص في إعاقة طفلهم وفي مقدور ظروفهم الاقتصادية والمادية، وبالتالي فإن معظم الآباء يحصلون على رعاية صحية محدودة لأطفالهم^(٢٧).

ونلفت النظر إلى نقطة هامة وهي ضرورة أن يكون المتخصصون على وعي دقيق بالطبيعة اليائسة التي تسود مشاعر الأسرة في مرحلة البحث عن علاج للابن المعاق، فقد تلجأ بعض الأسر إذا سمحت ظروفهم المالية بذلك إلى أن يصحبوا الابن المعاق من عيادة لأخرى أملاً في أن يعثروا على التشخيص الذي يودون سماعه، وهو احتمالية الشفاء التام والعلاج من الإعاقة، ولكن لسوء الحظ فإن احتمالات الشفاء التام غير واضحة في معظم حالات الإعاقة لذا تتردد الأسرة على العديد من الأطباء والعيادات ويطلق الباحثون على هذا السلوك من جانب الأسرة: سلوك التسوق Shopping Behavior^(٢٨).

• ولا تتفق الباحثة مع هذا المفهوم "سلوك التسوق"، حيث أن الهدف الرئيسي للأسر من التردد بكثرة على الأطباء والمؤسسات العلاجية ليس التسوق بحد ذاته، بل الرغبة النفسية في سماع تشخيص صحيح للحالة العقلية والصحية للابن المعاق.

[٤] المشكلات النفسية للإعاقة:

تشعر كل أسرة بالصدمة عندما تعلم أن طفلها معاق، وقد ترفض تصديق هذه الحقيقة، كما تشعر بالاضطراب والارتباك ولكن تتفاوت درجات هذه المشاعر باختلاف شخصية أفراد الأسرة وخبراتهم في الحياة، فبعض الأسر تقوم بحماية هذا الطفل حماية زائدة في حين تجد البعض الآخر يرفض الاعتراف بإعاقة الطفل أو حتى رفض الطفل نفسه، وقد ينتاب البعض الآخر مشاعر الحزن والاكتئاب لاختلاف حالة الطفل عن توقعات الأبوين وصعوبة التعامل معه ولهذا توصف أسرة الطفل المعاق بأنها أسرة متعددة المشاكل^(٢٩).

وقد أظهرت العديد من الدراسات أن العديد من آباء وأسر الأطفال المعاقين لديهم اضطرابات نفسية قابلة للتشخيص مقترنة بمستويات عالية من القلق والاكتئاب نظراً لأن الإعاقة تعتبر حادثاً غير متوقع يمثل كارثة لأفراد الأسرة فهناك القليل من الوقت للاستعداد لهذه الفاجعة وانعدام أو قلة الخبرة الأسرية بالإعاقة، كذلك يزيد من مستويات القلق والاكتئاب كون الإعاقة تعد بمثابة عجز عام يستمر مدى الحياة مما يستدعي إحساساً قوياً باليأس مما يساهم في خفض مستويات طاقة الفرد.

وذلك بسبب أن صورة الطفل التي حلمت بها الأسرة هي التي اختفت نهائياً، وربما تمر الأم بالذات بفترة اكتئاب وقلق مدة طويلة من الزمن فضلاً عن أن الضغوط والمعاناة الانفعالية والمالية التي يسببها الطفل ذو الحاجة الخاصة تكون عالية جداً، كما يتطلب الأمر كذلك رعاية طبية (ذات طبيعة خاصة) أو (رعاية يومية متخصصة قد تصل إلى أربعة وعشرين ساعة يومياً، وإيجاد جليس للأطفال لعدة ساعات قليلة قد تصبح مهمة مكلفة ومرهقة ولا تقدر عليها جميع

(٢٧) سيلجمان، دارلنج، مرجع سابق، ص ١٠٨.

(٢٨) محمد محروس الشناوي، مصدر سابق، ص ٣٦٨.

(٢٩) نجيب خزام، لدي طفل معوق ماذا أفعل؟!؛ جمعية كاريناس مصر، مركز سيتي للتدريب والدراسات في مجال الإعاقة الذهنية، ١٩٩٠، ص ٥١.

الأسر، لكن الأسرة تكون في احتياج لمن يقدم لها يد العون ويعاونها ويتقاسم معها هذه المهمة المرهقة والمعاناة التي لا تنتهي.

[٥] المشكلات السلوكية للابن المعاق:

تواجه الأطفال المعاقين كثيراً من المشكلات السلوكية الناجمة عن تصرفات غير مقبولة منهم اجتماعياً مثل بنوبات الغضب العنيفة، الاعتداء على الآخرين، بعض التصرفات العدوانية تجاه الذات أو تجاه الآخرين وهذه التصرفات في كثير من الأحيان تصدر منهم بغير قصد ودون إرادتهم ويصبح الوالدان في حالة حرج شديدة بفعل تصرفات وسلوكيات أبنائهم المعاقين، وهناك أسباب عديدة لهذه المشكلات، ولعل السبب الأكثر شيوعاً لهذه المشكلات هو أن الابن المعاق لا يستطيع التحكم في ذاته أو انفعالاته نتيجة لعبء وضغوط الإعاقة عليه.

[٦] مشكلات متعلقة بقلق الأسرة على مستقبل المعاق:

إن واحداً من أهم ما يشغل آباء الأطفال المعاقين هو ماذا يخفى المستقبل لهؤلاء الأطفال عندما لا يكون في وسع الآباء المداومة على خدمتهم؟ ففي السنوات الأولى من عمر الطفل يعيش عادة في بيت أسرته، ويكون له الحق في الالتحاق بالمدارس حتى نهاية المرحلة التي يحق له أن يحضرها، وعند هذه السن فإن المعاق يكون في حاجة إلى دعم أسرته ومساندتها له لأنه لا يتمكن من الناحية الاجتماعية والذهنية أن يسلك كما يسلك الراشد "السوي"، وعندما يكبر في السن وتزداد مطالبه وتتجه قوى الأبوين إلى الضعف، ويتمركز تفكيرهما حول أين وكيف سيتم الوفاء بحاجات الابن المعاق خاصة - بعد وفاتهما- وهنا قد تخطر فكرة إيداع الابن في أحد معاهد أو مؤسسات الرعاية، ولكنها تصبح فكرة صعبة على الأبوين تتمزق بها قلوبهم وتنزف دماً. بعد تلك السنوات الطويلة التي عاش فيها الابن في بيت أسرته وبين أفرادها ووسط مجتمعه وفي مجتمعاتنا الشرقية نجد أن المسؤولية تنتقل من الآباء - مع تقدمهما في السن - إلى إخوة الطفل المعاق، الذين يمكنهم تحمل المسؤولية بعد رحيل الآباء^(٣٠).

(٣٠) كريستين مايلز، التربية المختصة، دليل لتعليم الأطفال المعوقين، ترجمة: عفيفي الرزاز وآخرون، ورشة الموارد العربية للرعاية الصحية وتنمية المجتمع، الأردن، ١٩٩٤م، ص ٣٥، ص ٣٨٨.

ملخص البحث باللغة العربية:

يتناول موضوع البحث "الأسرة ومشكلة الإعاقة" باعتبار أن الأسرة تعد أهم النظم الاجتماعية التي تقوم بإنجاب الفرد وتعمل على رعايته منذ ولادته وحتى وفاته، وخاصة إن كان هذا الفرد من ذوي الإعاقة، فإن الأسرة تتحمل دوراً مرهقاً للغاية وعلى الرغم من عبء هذا الدور التي تتحمله الأسرة إلا أن العديد من الأبحاث والدراسات اتجهت للتركيز على الفرد ذي الإعاقة متجاهلة الأسرة، لذلك نسعى في هذا البحث إلى التركيز على دور الأسرة تجاه أبنائها المعاقين من خلال تحليلنا لمجموعة من العناصر وهي:

أولاً- معاناة الرعاية للابن المعاق.**ثانياً- دور الأسرة نحو الابن المعاق: وتحدد في مجموعة من الأدوار:**

- ١- الوظائف الخاصة بإشباع الحاجات النفسية والعاطفية للأبناء المعاقين.
- ٢- الوظائف الخاصة بالرعاية الصحية للأطفال المعاقين.
- ٣- الوظائف الخاصة بإشباع الناحية الاجتماعية للمعاق.

ثالثاً- الدعم المجتمعي لأسر المعاقين من خلال:

- ١- حاجة أسر المعاقين للدعم المادي المناسب.
- ٢- حاجة أسر المعاقين للخدمات الطبية.
- ٣- حاجة أسر المعاقين للخدمات التعليمية.
- ٤- خدمات التنقيف الصحي للأسرة.
- ٥- حاجة أسر المعاقين للخدمات التأهيلية والتوظيفية للابن المعاق.
- ٦- حاجة أسر المعاقين لتوفير الرعاية للابن المعاق بعد وفاة الوالدين.

رابعاً- مشكلات أسر المعاقين:

- ١- المشكلات الاقتصادية للإعاقة.
- ٢- المشكلات الاجتماعية لأسر الأطفال المعاقين.
- ٣- المشكلات الطبية لأسر المعاقين.
- ٤- المشكلات النفسية للإعاقة.
- ٥- المشكلات السلوكية للابن المعاق.
- ٦- مشكلات متعلقة بقلق الأسرة على مستقبل المعاق.

Brief of the research in English:

The research discusses the idea of "**Family and the disability**", considering that the family is one of the most important social systems that hold the responsibility of taking care of the child from birth to death, in particular if the child is disabled. Although the family affords an exhausting role, many researches and studies concentrated on the disabled person rather than the family, so we are seeking in this research to concentrate on the family's role towards the disabled through a group of elements as follow:-

First: Difficulty of taking care of the disabled.

Second: The family role towards the disabled son, it includes a group of roles as follow:

1. Roles on the psychological and emotional needs satisfaction of the disabled.
2. Roles on health care if the disabled.
3. Roles on social satisfaction of the disabled.

Third: Social support for the disabled families through:

1. The disabled families need of financial support.
2. The disabled families need of medical service.
3. The disabled families need of educational services.
4. The disabled families need of the health education services.
5. The disabled families need of the qualification and employment services to their children.
6. The disabled families need of providing care to the child after the death of the parents.

Fourth: the disabled families problems:

1. Economical problems of the disability.
2. Social problems of the disabled families.
3. Medical problem of the disabled families.
4. Psychological problems of the disability.

5. Behavior problems of the disabled person.
6. Problems on family's concern about the disabled child's future.

المراجع

أولاً- المراجع العربية:

- ١- إلهام كلثوم وآخرون، حقوق واحتياجات أسر الأطفال المعاقين، القاهرة، مركز سيتي للدراسة والتدريب في مجال الإعاقة، ٢٠٠١.
- ٢- إليانور لينش وآخرون، التخلف العقلي، دمج الأطفال المتخلفين عقلياً في مرحلة ما قبل المدرسة، برامج وأنشطة، ترجمة سمية طه جميل، هالة الجرواني، دار المعارف، ١٩٨٢.
- ٣- أليس شاكرا بشاي، علم الاجتماع الأنثروبولوجيا الطبية، القاهرة، دار المعارف، ١٩٩٤.
- ٤- سهير عادل محمد العطار، علم الاجتماع العائلي، كلية البنات، جامعة عين شمس، ٢٠٠١-٢٠٠٢.
- ٥- سهير كامل أحمد، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب، ١٩٩٨.
- ٦- سيلجمان، دارلنج، إعداد الأسرة والطفل لمواجهة الإعاقة، ترجمة: إيمان فؤاد كاشف، القاهرة، دار قباء للطباعة والنشر، ٢٠٠١.
- ٧- شاهين رسلان، سيكولوجية أسرة المعوق سمعياً، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، ٢٠٠٩.
- ٨- طارق عبد الرؤوف، ربيع عبد الرؤوف، ذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة، مكتبة مبارك العامة، ٢٠٠٧.
- ٩- عبد الله محمد عبد الرحمن، أساسيات الرعاية الاجتماعية للمعوقين في المجتمعات النامية، دراسة سوسيولوجية للرعاية الاجتماعية للمعوقين في المجتمع العماني، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠١.
- ١٠- عبد المحسن عبد المقصود سلطان، دور المجتمع نحو أبناءه من ذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة، دار الرشاد، ٢٠٠٢.
- ١١- عبد المطلب أمين القريطي، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٩٦.
- ١٢- كريستين مايلز، التربية المختصة، دليل لتعليم الأطفال المعوقين، ترجمة: عفيفي الرزاز وآخرون، ورشة الموارد العربية للرعاية الصحية وتنمية المجتمع، الأردن، ١٩٩٤.
- ١٣- مدحت أبو النصر، الإعاقة والمعاق، رؤية حديثة، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مكتبة مصر العامة، القاهرة، ٢٠٠٢.
- ١٤- مشوح بن هذال الشمري، تقويم فعالية التأهيل المهني للمعوقين من وجهة نظر المعوقين والمشرفين ورجال الأعمال، رسالة ماجستير منشورة على موقع أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة، قسم العلوم الاجتماعية، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ٢٠٠٣.
- ١٥- نجيب خزام، لدى طفل معاق ماذا أفعل؟ جمعية كاريتاس مصر، مركز سيتي للتدريب والدراسات في مجال الإعاقة الذهنية، ١٩٩٠.

١٦ - وفیق صفوت مختار، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، ٢٠٠٠.

مواقع الإنترنت:

1- <http://www.who.org>.

- Glaring En equalities for people with mental disorders in a new who Efforts, 2005, html.

٢- موقع البنك الدول على شبكة المعلومات الدولية: الإعاقة دراسة متاحة في موقع البنك الدولي على شبكة الإنترنت:

<http://www.worldBank.org/website/external/external/exttarab/lcHome/NewsAra,2005>.

٣- موقع منظمة اليونسكو على شبكة المعلومات الدولية

<http://www.unesco.org>

4- Meeting on the mental health of children and adoles cents,

<Http://www.euro.who.int/p.1.informationources/2004/2005.0105Prec onference>