المجلد (١٠)، العدد (٣٤)، الجزء الثاني، يناير ٢٠٢٠، ص ص ١ – ٢٩

المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة المتسولين بمدينة الخرطوم

إعداد

د/ ام كلثوم احمد محمد

أستاذ مساعد

جامعة حائل قسم التربية الخاصة

DOI: 10.12816/0055529

المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة المتسولين بمدينة الخرطوم

إعداد

د/ أم كلثوم احمد محمد (*)

ملخص

يهدف البحث الحالي إلى تحديد حجم ونوعية المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأشخاص ذوي الاعاقة المتسولون بولاية الخرطوم، وقد تألفت عينة البحث الحالي من الأشخاص ذوي الاعاقة المتسولين بولاية الخرطوم والتي كان عددها (٣١) شخصا معاق متسول، ولغرض تحقيق هدف البحث قامت الباحثة باستخدام استبيان المشكلات النفسية والاجتماعية من إعداد (الزهراني، ١٤٢٦) الذي تم عرضه على مجموعة من المحكمين، وقد استخدم برنامج التحليل الإحصائي (spss) لتحليل البيانات، كما تم اجراء مقابلات فردية لكل افراد عينة البحث للتأكد من وجود الإعاقة وكذلك للوقوف على أسباب الإعاقة والحاجة الى التسول، وقد أشارت النتائج إلى ان الأشخاص ذوي الاعاقة المتسولين يعانون مشكلات في المجال النفسي والاجتماعي، كما أوضحت النتائج عدم وجود فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأشخاص ذوي الاعاقة المتسولين تعزى لمتغيرات (نوع الإعاقة والتعليم)، بينما وجدت فروق تعزى لمتغير مكان الإقامة وكانت لصالح الافراد ذوي الإقامة الجزئية في الشوارع والأسواق، وقد وضعت الباحثة التوصيات الخاصة بمعالجة هذه المشكلات النفسية والاجتماعية وكذلك كيفية الحد من انتشار ظاهرة التسول، كما تم وضع بعض المقترحات البحثية المستقبلية بناءً على تلك النتائج.

الكلمات المفتاحية: المشكلات النفسية، المشكلات الاجتماعية، التسول.

(*) أستاذ مساعد – جامعة حائل قسم التربية الخاصة.

Psychosocial problems of beggars with disabilities in Khartoum

By

Dr. Om kalthoum Ahmed Mohammed (*)

Abstract

The research aims at determining the size and quality of psychosocial problems of beggars with disabilities in Khartoum State. The current research sample consisted of (31) beggars with disabilities in the state of Khartoum. In order to achieve the goal of the research, the researcher used a questionnaire psychological and social problems prepared by (Al-Zahrani, 1426), which was presented to a group of experts, Statistical analysis software (SPSS) was used to analyze the data, Individual interviews were also conducted for all members of the research sample to ascertain the existence of disability as well as to identify the causes of disability and the need to beg, The results indicated that the beggars with disabilities suffer from problems in the psychosocial field. While differences were found due to the variable of place of residence and were in favor of individuals with partial residence in the streets and markets, The researcher has made recommendations to address these psychological and social problems as well as how to reduce the spread of begging phenomenon, and some future research proposals have been developed based on these results.

Key words: Psychosocial problems, beggars, disabilities.

(*) Hail university

المقـــدمـــة:

تعد ظاهرة التسول من الظواهر الاجتماعية التي تنتشر في جميع أنحاء العالم وفي كل المجتمعات الغنية والفقيرة، إلا أن هذه الظاهرة تختلف من مجتمع لآخر من حيث الأسباب والأساليب والمعالجات، وهي غالباً ما تكون نتيجة للفقر والبطالة وسوء الأحوال المعيشية إضافة إلى الكوارث الطبيعية والحروب والنزاعات التفكك الأسري، وكذلك سوء المعاملة الأسرية كالإهمال، وتأخذ في بعض البلدان والمجتمعات أو القبائل عادة أو عرف أو تقليد، مما يؤدي إلى تطبيع الأسر في تلك المجتمعات، ومعظم دول العالم تعمل جاهدة في منع التسول ومكافحة ممارسته أو الحد منه بشتى السبل باعتباره سبب من أسباب التخلف المجتمعي والجريمة وهو طريق للانحراف يتنافى مع السلوك الحضاري، كما يدخل التسول في عمليات الاتجار بالبشر، ويتضح ذلك في تجنيد أشخاص أو نقلهم أو تنقيلهم أو إيواءهم أو استقبالهم بواسطة التهديد بالقوة أو استعمالها أو غير ذلك من أشكال القسوة أو الاختطاف أو الاحتيال أو الخداع، وهذا الاستغلال يعبر عن إشكالية التعريف بصورة حادة، إذ يختلط التسول كعمل استغلالي محض –غير تجاري– مع أشكال التسول المتصلة بجريمة الاتجار بالأطفال، وينص القانون السوداني للطفل لعام (٢٠٠٩): يحظر استخدام الأطفال في أي من أعمال الاستغلال الجنسي أو الإباحي أو في تجارة غير مشروعة، واستغلاله أو استخدامه في النزاعات المسلحة، وهنا يمكن إدراج حظر الأطفال المتسولين باعتبار أن التسول قد اتخذ كتجارة للبعض يستخدمون فيها الأطفال في بعض الأحيان من أجل كسب المال، وتعتبر الاسرة من اهم مؤسسات التنشئة تأثيرا في شخصية الفرد داخل المجتمع، وان حياة المنزل هي الاسمى والأبدع في تنشئة الطفل واعظم قوة في تكوين الاخلاق ويجب عدم الحرمان منها لأسباب قاهرة مثل عدم توفير المأوى او غيره، حيث لا توجد اية مؤسسة إيوائية ان تحتضن الطفل وتوفر ما توفره له الاسرة من مأمن وتلبية احتياجات الانتماء الاسري مهما بلغ اداؤها ومستواها المادي والبشري، ولذلك تعتبر المشكلات النفسية اعتلالاً في صحة الفرد النفسية، ومن ناحية أخرى يمكن اعتبارها مظهراً سلبياً من مظاهر سوء الرعاية الوالدية والاجتماعية، وتشكل خطراً وعبئاً ثقيلاً على الوالدين والمعلمين وعلى المجتمع كاملا، لأن هؤلاء الأفراد سوف يحتاجون إلى خدمات خاصة تقدم لهم، كما ان لها أثرها الأكبر

وبخاصة في مرحلة الطفولة، التي تعتبر حجر الأساس الأول في بناء وتشكيل الكيان النفسي والذي سيستمر معه تراكميا طيلة فترة حياته، (العزة، ٢٠٠٥).

ومن ناحية أخرى ان المشكلات النفسية والاجتماعية التي يمر بها الفرد المعاق المتسول والتي قد تتمثل في ان المعاق لا يعاني من مشكلات التكيف الشخصي فقط بقدر معاناته من مشكلات التكيف الاجتماعي في المجتمع الخارجي الذي يعيش فيه، فنظرات العطف والاشمئزاز والازدراء او الخوف التي يتلقاها المعاق من المارة تقلل أمله في الحياة والنظرة اليها مما يؤثر في توافقه الذاتي في قبول إعاقته وقبول الاخرين، فالقبول الاجتماعي للإعاقة يعد أصعب بكثير من القبول الذاتي لها فقد يستطيع المعاق أن يتوافق مع ذاته ويتقبل إعاقته إلا أن رفض المجتمع له سواء كان شعوريا أو لا شعوريا يقلل إلى حد كبير من توافقه الخارجي مع المجتمع بل في توافقه الشخصي مما يسبب نوعا من الإحباط والذي بدوره يؤدي لبعض المشكلات النفسية والاجتماعية (إبراهيم، ٢٠٠٧).

وانطلاقا من المقولة الشهيرة لـ (جون بوليت، Bolih): "ليس هناك مكان مثل المنزل" والتي يقصد بها الإشارة لدور الأسرة في تربية الطفل وتنشئتهم وتطبيعهم فلقد وجد كثير من الباحثين أن الحرمان من الأسرة يؤدي إلى زيادة معدل المشكلات السلوكية وانخفاض مستوى حل المشكلات عند الأطفال وان أطفال الملاجئ يشعرون بعدم الأمن والأمان والخوف والتوتر، وأنهم أقل توافقا من نظرائهم الذين يعيشون في كنف أبويهم، وان ليس هنالك مكان كالمنزل للشعور بهذا الأمان، اما وجود الافراد بالشوارع بشكل دائم يعرضهم لعدم الانتماء الى الاسرة ومن ثم يفقدون النموذج الذي يحتذون به فتغلب على سلوكياتهم الفوضى وعدم الاكتراث ببعض الأشياء او جلها، وهذا ما دعا الباحثة للتعرف عليه في هذا البحث، كما ترى الباحثة ان الافراد المعوقين المتسولين بولاية الخرطوم الذين دفعهم الفقر وضيق ذات اليد او الحاجة الماسة الشديدة أو تعرض الشخص لضائقات مالية مفاجئة ليس لها حل سوى اللجوء للتسول، وكذلك الحروب التي شردت البعض عن موطنهم الأصل زحفا الى المأمن وهو العاصمة القومية الخرطوم، او الأسباب المرضية التي أدت بهم الى فقدان اعضائهم بسبب عدم المقدرة على دفع تكاليف العلاج، ومن الجدير بالذكر أن تلك الاسباب لا تنطبق على كل من يتسول، فهناك من يمتهن التسول حتى لو كان لا يحتاج إلى المال او العلاج او السفر، وهنالك أيضا من يتسول وهو ليس بمعاق ويظهر انه معاق، رغبة في

الحصول على المال دون العمل وبذل مجهود أو رغبة في الحصول على مزيد من المال، لذلك سعى هذا البحث في التعرف على بعض هذه المشكلات النفسية والاجتماعية لهؤلاء المصابين المعوقين المتسولين بولاية الخرطوم.

مشكلـــــة البحـــــث:

إن طبيعة المشكلات النفسية والاجتماعية وحدتها وحجمها وخطورتها والظروف المنتجة لها تختلف باختلاف المجتمعات، وهذا الاختلاف يحصل بفعل العديد من العوامل والظروف البيئية التي يمر بها المجتمع نتيجة التغييرات التي تطرأ عليه، ونوع البناء الاجتماعي له، وحجم المصادر الطبيعية التي يعتمد عليها ومكانة المجتمع العلمية وموقعه التكنولوجي، ونوع التنظيم الاجتماعي والإطار الأيدلوجي الذي يرسم للأفراد والجماعات حدود علاقاتهم، فالمجتمعات التي تتعرض إلى حركة تغير سريع تبدو المشكلة أكثر وضوحاً وصعوبة واشد تعقيد، لأن مظاهر السلوك الجديد يتعارض مع أنماط السلوك القديم الذي يشكل متعارفاً ومتوقعاً من الأفراد والجماعات، فالمجتمع السوداني يعتبر من المجتمعات ذات الصراعات الأكثر تعقيدا حيث الحروب القبلية والمشاكل السياسية والفقر المجتمعي المسبب كله ذلك وغيره سبب الكثير من المشكلات الاجتماعية وظهرت العديد من السلوكيات التي لم يكن المجتمع السوداني يعرفها من قبل مثل: ادعاء الإعاقة، التسول المفرط...الخ، مما حدا بالباحثة على التعرف على هذه المشكلات النفسية والاجتماعية للأشخاص ذوي الاعاقة المتسولين، وبناء على ذلك تتلخص مشكلة هذا البحث في تحديد أهم المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها الأشخاص ذوي الإعاقة المتسولين، كما يمكن ذكرها فيما يلي:

١- هل هنالك مشكلات نفسية واجتماعية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة المتسولين بولاية الخرطوم؟

٢- هل هنالك فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى المعوقين المتسولين تعزى لمتغيرات (العمر/ التعليم/ الإقامة/ نوع الاعاقة)؟

٣- هل جميع الأشخاص ذوي الإعاقة المتسولين معاقين فعليا يحتاجون للمال ولا يستطيعون العمل للحصول عليه؟

أهميـــــــة البحـــث:

الأهميـــة النظـــريـــة

يولد المرء في هذه الحياة وهو مزود بمجموعة من الرغبات والدوافع، إلا أن ظروف المجتمع الذي يعيش فيه تحول بين المرء وتحقيق كثير من هذه المطالب والرغبات مما يعرض المرء في حياته لصد وإحباط يؤديان به للصراع النفسي، ومن شأن هذا الصراع أن يوجد عند المرء قلقاً نفسياً متى تكرر وزادت حدته، ولا يخلو كل مجتمع من أفراد ينحرفون بسلوكهم عن السواء وينقصهم التكيف الصحي في محيط المنزل أو المدرسة أو المجتمع، وهذه المشكلات ذات تكوين يختلف من واحدة إلى أخرى كما أنها ليست على درجة واحدة من الخطورة ولكنها تظل مصدر قلق في حياة الفرد نفسه وفي حياة مجتمعه (الهاشمي، ١٤٠٩هـ)

كما ان ما تتوصل اليه الدراسة من توصيات قد تفيد القائمين على الامر ومتخذي القرار في التعامل مع هذه الفئة من الأشخاص ذوي الإعاقة المتسولين المعاقين وغير المعاقين.

الاهميـــة التطبيقيـــة:

تتناول هذه الدارسة موضوعا يلقي الضوء على فئة اجتماعية تحتاج للرعاية والاهتمام والمزيد من الدراسات للوصول الى حل ناجع.

يمكن أن تسهم نتائج هذه الدراسة مستقبلا في وضع تصور لبرامج إرشادية لمواجهة تلك المشكلات والتصدي لها لدى فئة الاشخاص ذوي الاعاقة.

أهـــداف البحـــث:

يهدف البحث الحالي الى الاتي:

- التعرف على المشكلات النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة المتسولين بولاية الخرطوم.
- التعرف على المشكلات الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة المتسولين بولاية الخرطوم.
- التعرف على ما اذا كانت هنالك فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية للأشخاص ذوي الاعاقة المتسولين بولاية الخرطوم التي تعزى للمتغيرات الديموغرافية (نوع الإعاقة/ التعليم/ مكان الاقامة).

فـــــروض البحـــــث:

١- لدى الأشخاص ذوي الإعاقة المتسولين بولاية الخرطوم مشكلات نفسية واجتماعية.

٢- توجد فروق في المشكلات النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة المتسولين بولاية الخرطوم تبعا لمتغيرات الديموغرافية (نوع الإعاقة/ التعليم/ مكان الاقامة).

٣- توجد فروق في المشكلات الاجتماعية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة المتسولين بولاية الخرطوم تبعا لمتغيرات الديموغرافية (نوع الإعاقة/ التعليم/ مكان الاقامة).

٤- ليس كل الأشخاص ذوي الإعاقة المتسولين ذوي إعاقة فعلية او لا يستطيعون العمل.

مصطلحـــات البحـــث:

١- المشكـــلات النفسيـــة:

التعريف النظري: يرى كانفر وجولد ستين (Goldstein & Kanfer) أن المشكلات النفسية هي" صعوبات في علاقة الشخص بغيره أو إدراكاته عن الكون الذي يعيش فيه أو في اتجاهه نحو ذاته، ويمكن أن تتصف المشكلات النفسية بوجود مشاعر القلق والتوتر لدى الفرد وعدم رضاه عن سلوكه الخاص، والانتباه الزائد لمجال المشكلة وعدم الكفاءة في الوصول إلى الأهداف المرغوبة، وعدم القدرة على الأداء الفعال في المجالات النفسية، العقلية، الوجدانية والسلوكية (الشناوي، ١٩٩٦).

التعريف الإجرائي: التعريف النظري للمشكلات النفسية هي الدرجة التي يحصل عليها افراد العينة في مقياس المشكلات النفسية التذي تم تطبيقه عليهم.

٢- المشكـــلات الاجتمـــاعيـــة:

تعرفها قناوي بأنها " تعبير عن انتشار أنماط سلوكية سلبية، ضارة بالمجتمع، وتتعارض مع ما ينبغي أن يكون عليه الواقع المجتمعي، ولها أسباب اجتماعيه دفعت إلى ظهورها وانتشارها، وتسعى الجماعات الاجتماعية (أو بعضها) إلى الحد من آثارها الضارة" (قناوي،٢٠٠٠).

التعريف الإجرائي: التعريف النظري للمشكلات الاجتماعية هي الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة في مقياس المشكلات الاجتماعية الذي تم تطبيقه عليهم.

٣- المعـــاقـــون المتســـولـــون:

تعد ظاهرة التسول ظاهرة عالمية ولا تختص بوطن معين بل هي منشرة في بلدان العالم الفقيرة والغنية، ويعرف التسول بأنه طب الإنسان المال من خلال الطلب من الأشخاص بالطرق العامة عبر استخدام عدة وسائل لاستثارة شفقة الناس وعطفهم، ويعد أحد الأمراض الاجتماعية المنتشرة في جميع مجتمعات العالم.

والتسول اصطلاحا: هو طلب الصدقة من خلال الأفراد في الطريق على المال دون عمل يستحقونه محاولة منهم للحصول على او كسوتهم او علاجهم او غيرها من مبررات التسول، فهو قوة معطلة غير منتجة ويصل في بعض الاحيان الى تعطيل غيره من الانتاج ايضا (الرويجي، ١٩٥٨).

وتعرف الباحثة المعاق المتسول بانه الفرد الذي لديه اعاقة (جسدية/ بصرية) ويقوم بالتسول في الاسواق والطرقات داخل ولاية الخرطوم بشكل دائم (ليلا، نهارا)، او جزئي (يقتصر على الفترة النهارية فقط) ولا يستطيع العمل للحصول على المال او ما يحتاجه من مأكل ومشرب او كساء، كما ليس له وسيلة للحصول على ذلك سوى التسول.

حـــــدود البحـــــث:

- **الحـــدود الزمانيـــة:** طبقـت الدراســة خــلال الفصــل الدراســي الثــاني مــن العــام (٢٠١٨/٢٠١٩/١٤٤٠هـ).
- **الحـدود المكانيـة:** طبقت الدراسة على المتسولين الموجودين بولاية الخرطوم لاعتبارها أكبر المدن تحوي هؤلاء الأفراد المتسولون.
- **الحدود التطبيقية:** داخل مدينة الخرطوم وحوت العينة (معوقين حركيا/ معوقين بصريا).

الإطـــــار النظـــــري:

اولا: المشكـــلات النفسيـــة:

يعرف علي كمال (١٩٦٧) المشكلات النفسية بأنها" تلك المشكلات التي تتعلق بالنفس وانفعالاتها وقد تنعكس آثارها على الفرد وتسبب له اضطرابات انفعالية تختلف شدتها باختلاف حدة المشكلات واختلاف طبيعتها، ومن هذه المشكلات عدم القدرة على تحمل المسئولية، والإهمال، عدم الاستقرار والعصبية، الأحلام المزعجة والكوابيس، وضعف العزيمة والإرادة" (كمال، ١٩٦٧).

ويعرف الشناوي (١٩٩٦) المشكلات النفسية بأنها "صعوبات في علاقة الشخص بغيره، أو في إدراكه عن العالم الذي حوله أو في اتجاهه نحو ذاته" (الشناوي، ١٩٩٦).

ويوضح شبير (١٩٨٩) أن المشكلات النفسية ترجع في المقام الأول إلى سوء توافق الفرد مع نفسه ومع بيئته وذلك لفشله في تحقيق أهدافه وإرضاء حاجاته النفسية والجسمية والاجتماعية، وأهم الاضطرابات التي يمكن أن يتعرض لها الفرد في حياته تتمثل في القلق، التوتر النفسي، فقدان الثقة بالنفس، الخوف من المستقبل وبعض المواقف في الحياة، التردد والتخاذل والانطواء، الانسحاب والسلبية، اللامبالاة واليأس والتشاؤم، الاكتئاب والسأم، التبلد العاطفي وسرحان الذهن، الوساوس والشعور بالذنب والغيرة والحساسية والكراهية الزائدة (شبير،١٩٨٩).

ويرى زهران (٢٠٠٥) في مجمل نتائج البحوث التي قام بها على الشباب أن من بين المشكلات النفسية التي يواجهها الشباب ما يلي: الشعور بالذنب وتأنيب الضمير، القلق والتوتر، الانقباض وعدم السعادة، تقلب الحالة الانفعالية، الشعور بالنقص، والشعور بالخجل، الارتباك، ونقص الشعور بالمسئولية، نقص القدرة على تحمل المسئولية، نقص الثقة في النفس، الشعور بالذات، الشعور بالضيم، والشعور بالفراغ والضياع، الخواف(الفوبيا)، الخوف من الخضوع والإهانة، الخوف من النقد، المعانة من الاندفاعات المزاجية، العناد، التمرد، عدم الاستقرار، التهيج وسهولة الاستثارة، العصبية والحساسية الانفعالية، الأزمات العصبية، ضعف العزيمة والإرادة، عدم القدرة على التصرف وقت الطوارئ، أخذ الأشياء بجدية زائدة، الاستهتار واللامبالاة، الاستغراق في أحلام اليقظة، الأحلام المزعجة والكوابيس، التبرم من الحياة والرغبة في التخلص منها (زهران، ٢٠٠٥).

أسبـــاب المشكـــلات النفسيـــة:

ثمة أسباب عديدة ومتفاعلة لكل مشكلة اجتماعية وتوضح الشوربجي (٢٠٠٣) أن هناك عوامل عديدة يمكن أن تسهم في حدوث المشكلات النفسية منها:

١- العوامل العمرية أو البيولوجية:

وتظهر بوضوح في حالات التخلف العقلي وضعف الخلايا العصبية والطفل الناقص في الوزن وتعرض الأم أثناء الحمل إلى نقص التغذية ونقص الرعاية والضغوط النفسية.

٢- العـــــوامـــل النفسيـــــة:

أ) الجو الانفعالي العائلي.

ب) العوامل الوالدية: والتي منها شخصية كل من الأب والأم (الشوربجي،٢٠٠٣).

٣- العـــوامـــل الاجتمـــاعيـــة:

الفقر وسوء التغذية، سوء الأحوال السكنية، إصابة الوالدين بمرض مزمن، إصابة أحد أفراد الأسرة باضطراب نفسي، الخلافات الأسرية والطلاق، الاعتداء الجنسي، عمل الأم وتغيبها عن المنزل. غياب الأب عن المنزل وسفره (ابراهيم،٢٠٠٧).

٤- العـــوامـــل المـــدرسيـــة:

وتتمثل في صعوبة الوصول الى المدرسة او عدم وجود مدرسة، او المشكلات التعليمية او البيئية داخل المدرسة(الشناوي،١٩٩٨).

ثانيا: المشكـــلات الاجتمـــاعيـــة Problems Social:

يذكر محمود (١٩٨٤) ان المشكلات الاجتماعية هي موقف اجتماعي يحس كثير من الناس نحوه بعدم الرضا أو الانزعاج (محمود، ١٩٨٤)، ويرى ايضا نورة (٢٠١٨) أن المشكلة الاجتماعية هي تلك الصعوبات ومظاهر الانحراف والشذوذ في السلوك الاجتماعي، ومظاهر سوء التكيف الاجتماعي السليم التي يتعرض لها الفرد فتقلل من فاعليته وكفايته الاجتماعية وتحد من قدراته على بناء علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين، وعلى تحقيق القبول الاجتماعي المرغوب، فالمشكلة الاجتماعية للشباب ليست منفصلة عن مشكلاتهم الجسمية والنفسية والعقلية والفكرية، بل هي مرتبطة تمام الارتباط وفي كثير من الأحيان نجدها متداخلة معها، فالشاب إذا ساءت صحته أو أصيب بنقص جسماني لا يقف تأثير ذلك عند حد تقليل كفايته الجسمية، بل يتعدى ذلك إلى تقليل كفايته النفسية والعقلية والاجتماعية.

ويذهب روبرتسون Robertson في تعريف المشكلة الاجتماعية الى أنها تمثل فجوة غير مرغوبة بين المثاليات الاجتماعية المرغوبة والوقائع الاجتماعية الكائنة، فالمشكلة الاجتماعية تعبر عن التباين بين الواقع (ما هو كائن) وبين المثالي (ما يجب أن يكون)، (السمري وآخرون،١٩٩٣).

ويذهب Robertson الى ان المشكلة الاجتماعية إلى أن تمثل فجوة غير مرغوبة بين المثاليات الاجتماعية المرغوبة والوقائع الاجتماعية الكائنة، فالمشكلة الاجتماعية تعبر عن التباين، فمثاليات أي مجتمع تعتمد على قيم أفراده، والقيم هي الأفكار الاجتماعية المشتركة بين الأفراد عن الأشياء المرغوبة والسوية والصحيحة، وتختلف القيم من مجتمع لآخر، بل وبين الجماعات المختلفةّ في المجتمع الواحد. ونظرا لأّن الهوة بين القيم الاجتماعية دائما ما تكون في حالة تغير فان الهوة بين مثاليات اجتماعية معينة وبين بعض الوقائع الاجتماعية تتغير أيضا الأمر الذي يعني ظهور مشكلات اجتماعية جديدة واختفاء أخرى (غيث،٢٠١١).

أسبـــاب المشكـــلات الاجتمـــاعيـــة:

ثمة أسباب عديدة ومتفاعلة لكل مشكلة اجتماعية ويوضح عمر والعاني أن هناك عوامل عديدة يمكن أن تسهم في حدوث المشكلات الاجتماعية منها (الشناوي، ١٩٩٢):

- الهجرة الخارجية من بلد إلى بلد آخر.
- صعوبة تكيف الفرد في مواجهة متطلبات المتغيرات الاجتماعية.
- عدم مسايرة النظم الاجتماعية مع تطورات المجتمع الحديث.
- الاحتدام القائم بين المتطلبات والتوقعات الاجتماعية للمجتمع مع قدرات شريحة عمريه معينة.
- عجز المؤسسات الاجتماعية في تحقيق وإنجاز أهدافها وغايتها.
- التغيير الاجتماعي.
- الحروب.
- تفكك هيكل التنظيم الاجتماعي.
- التصنيع.
- العمل. (عمر والعاني،١٩٩١).

أنـــواع المشكـــلات الاجتمـــاعيـــة:

يرى مينز Manis أن هناك ثلاث درجات أو مستويات للمشكلات الاجتماعية وهي:

مشـكلات مـن الدرجـة الأولـى: وهي تلك المشكلات التي تؤثر بصورة قوية في الظروف الاجتماعية المحيطة بها، وهي ذات نتائج متعددة ومؤثرة في المجتمع ومن أمثلتها الحروب، العنصرية، الفقر.

مشكلات من الدرجة الثانية: وتتمثل في الظروف والنتائج الضارة التي تنتج بصفة أساسية عن المشاكل الاجتماعية المؤثرة، والتي يتولد عنها بدوره مشاكل إضافية أخرى ومن أبرز أمثلتها المناطق المتخلفة، التفكك، سوء التغذية، العزلة، التعصب، الصراع، فقد المادة الرئيسية (محمود، ١٩٩٨).

مشكلات من الدرجة الثالثة: وتتمثل في الظروف الضارة التي تعد بصورة مباشرة أو غير مباشرة نتاجا للمشاكل الاجتماعية الأساسية من الدرجة الأولى، ومن أمثلتها الانحراف، تعاطي المخدرات، التخلف العقلي، السرقة، جرائم العنف، تزايد تكاليف المعيشة. (السمري وآخرون، ١٩٩٣).

كما يصنف العادلي (٢٠٠٦) المشكلات الاجتماعية إلى ثلاث مجموعات وهي:

مشكلات أساسية: ترتبط بعدم كفاية الخدمات المتوفرة في المجتمع لإشباع حاجات الأفراد مثل: نقص المدارس، أو المستشفيات عن الحاجة الفعلية للمجتمع.

مشكلات تنظيمية: ترتبط بتركيز الخدمات على مناطق معينة دون أخرى فتصبح المشكلة بسبب عدم العدالة في التوزيع للخدمات (عمر، ٢٠٠٨).

مشكلات مرضية: متمثلة في: السلوك الإجرامي، كالسرقة والقتل، والتسول والتشرد والأحداث والبغاء.. الخ.

مشكلات مجتمعية: وترتبط بسوء العلاقات بين الجماعات المختلفة في المجتمع، وعدم اهتمام المواطنين بمشكلاتهم، وتركها للظروف (العادلي، ٢٠٠٦).

وترى الباحثة ان افراد العينة يعانون من تلك المشكلات خاصة المشكلات من الدرجة الأولى، حيث اغلب افراد عينة الدراسة نازحين بسبب الحروب والفقر بالمناطق الأصل مما أدى بهم الى الزج بعائلاتهم في الشوارع والأسواق بشكل دائم او جزيء وهذا ما وجدته الباحثة اثناء قيامها بإعداد البحث الحالي وهو السؤال عن سبب التسول فكانت الإجابات تحوي تلك المشكلات المذكورة.

ثالثا: المعاقون المتسولون:

تعد ظاهرة التسول إحدى أبرز المشكلات الاجتماعية المؤرقة التي تعاني منها اغلب المجتمعات بشكل عام، والمجتمع السوداني بشكل خاص، وعلى الرغم من أهمية دراسة هذه الظاهرة وشيوعها، فإن هنالك ندرة في معاجلتها على مستوى البحث العلمي، وربما يرجع ذلك الى النظرة للظاهرة كما لو كانت أمراً مسلما به في المجتمعات أو شرا لازما في كل مجتمع، ومن خلال البحث في تراث الدراسات ظهر أن ثمة إحجام من جانب الباحثين عن تناول هذه الظاهرة رغم أهميتها، لذلك لابد من إثارة هذه الظاهرة وطرحها ليتم إيجاد الحلول الكفيلة بمعالجتها والتخلص منها (علام، ٢٠٠٢).

ويمثل التسول تحديا أخلاقيا للمجتمعات، حيث أصبح موضوعا خطيرا له أبعاد اجتماعية واقتصادية وأخلاقية سواء للمواطن أم للدولة، والتسول يعني استجداء المال من الآخرين إما في الطريق أو من المنازل (potter and Munoz).

ولا سيما أن للتسول تأثيراً سلبيا على شخصية المتسول حيث إن سمات شخصيته قد تميل الى النفاق والسخط على الآخرين والتشاؤم والخوف من المستقبل والشعور بالعدوانية والرغبة في الانتقام (القط، ٢٠٠٨).

وترى الباحثة ان الاشخاص ذوي الاعاقة المتسولين هم فئة من الأفراد الذين ولدوا – او اكتسبوا– بإعاقات جسدية او غيرها من الإعاقات، وتم تهميشهم من قبل مجتمعاتهم، وإهمال مطالبهم الإنسانية إهمالاً جسيماً، بما يؤثر عليهم، ليكون التسول والكسب من خلاله أحد الأدوات التي قد تساعدهم على تحقيق بعض مما يتطلعون إليه من أدوية وعلاجات ومآرب إنسانية، مما يعجز الأهل غالباً عن توفيرها، فيكونون هم قوة الدفع التي تدفع هؤلاء الافراد العجزة والمرضى لعرض معاناتهم وامتهان التسول ليكون هو دافعهم الأول على مواصلة العيش والاستمرار في الحياة، وقد يلجأ الأفراد ذوو الاحتياجات الخاصة والمرضى والعجزة لامتهان التسول على الدوام لتحقيق ذاتهم وإنسانيتهم التي فقدوها منذ الميلاد.

آثـــار التســـول علـــى الفـــرد والمجتمـــع:

يمكن حصر العديد من الآثار المترتبة على تفشي ظاهرة التسول في المجتمع وبعض هذه الآثار اقتصادية، وبعضها الآخر أمنية، كما أن لها بعد اجتماعي وجانب شرعي وحضاري، وهذه بعض الآثار اسردها بشكل مختصر، فمن ذلك:

- استمرار البطالة في المجتمع بسبب احتراف عدد من أفراده لهذه الظاهرة التي تدعو إلى الكسل والبطالة، ولا يخفي ما في تفشي البطالة في المجتمع من أثر خطير على المدى البعيد والمدى القريب على الفرد ذاته وعلى المجتمع بكامله وتعطل إنتاجية المجتمع وضعفه اقتصاديا مقابل المجتمعات الأخرى، وزيادة الجريمة.
- ضعف المجتمع مقابل المجتمعات الأخرى، وسقوط هيبة الأمة من أعين الأعداء كما يرى (عبيد: ١٤١٧هـ) ذلك أن التسول مظهر غير حضاري يكشف عن خلل في الأمة إما فقر أو سوء توزيع أو عدم العناية بالمؤسسات العامة ذات النفع العام، وهذا ما جعل بعض الناس ينظر للمجتمعات المسلمة على أنها من دول العالم المتخلف أو العالم الثالث.
- تفشي الجريمة، وذلك أن المتسول يحصل على المال بغير وجه حق وبدون مشقة وقد يكون فوق حاجته وهذا مدعاة لصرف هذه المبالغ في الشهوات ومقدماتها ونتائجها.
- عدم وصول الزكاوات والصدقات إلى مستحقيها من الفقراء والمساكن والأيتام والأرامل ذلك أن المتسول يأخذ حق المستحق دون وجه حق مما يمنع وصولها إلى مستحقيها وهو الفقير الذي لا يسأل الناس إلحافاً.

رابعا: الـــدراســـات الســـابقـــة:

لقد أجريت دراسات عديدة في الكشف عن المشكلات النفسية والاجتماعية للفئات الاخرى من المجتمع لكن لا توجد دراسة تناولت المشكلات النفسية والاجتماعية للمتسولين من الاشخاص ذوي الاعاقة في حدود علم الباحثة، ومن هذه الدراسات:

دراسة أسامة بطاينة ونصر يوسف (٢٠٠٥): هدفت هذه إلى دراسة إلى التعرف على مشكلات الأفراد الاشخاص ذوي الاعاقة حركياً في محافظة إربد وبيان علاقة هذه المشكلات بكل

من الجنس والحالة الاجتماعية والعمل والمستوى التعليمي ومكان الإقامة، ولتحقيق ذلك طورت أداة لقياس مشكلات الأفراد الاشخاص ذوي الإعاقة من نوع المعاقين حركياً " والتي تعبر في مجموعها عن المشكلات التي يعاني منها الفرد المعوق حركياً مصاغة في (٥٨) فقرة موزعة في خمس مجالات " تتوافر فيها شروط الصدق والثبات المناسبة" ومن ثم تم توزيعها على عينة مكونة من ١٨٠ فرد معوق حركياً من محافظة إربد، وكشفت نتائج الدراسة عن أن درجة المشكلات للمعوقين حركياً كانت ضمن درجة "غالباً"، وبينت النتائج أيضا وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية في المشكلات للمعوقين حركياً تبعاً لمتغيرات: الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين والعمل لصالح الذين يعملون ، والمستوى التعليمي لصالح الجامعيين.

دراسة غلاب والدسوقي (١٩٩٦) دراسة هدفت إلى المقارنة بين الأطفال المصابين بشلل الأطفال والعاديين في بعض متغيرات الشخصية (مفهوم الذات، التكيف النفسي والاجتماعي، وجهة الضبط، الدافعية للإنجاز، القلق كحالة والقلق كسمة)، وقد بلغت عينة الدراسة ككل (١٢١) طفلاً مقسمة إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في مجموعة الأطفال المصابين بشلل الأطفال والتي تكون تمن (٦٥) طفلاً ذكرا، و(٢٨) أنثى، أما المجموعة الثانية فتكونت من (٥٦) طفلاً من العاديين (٣٦) ذكرا و(٢٠) أنثى، وقد استخدمت هذه الدراسة عدة مقاييس (اختبار الشخصية للأطفال، مقياس مفهوم الذات) اختبار القلق (السمة، الحالة)، وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بشلل الأطفال والأطفال العاديين في التكيف الشخصي والاجتماعي العام ومفهوم الذات لصالح الأطفال العاديين كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بشلل الأطفال والأطفال العاديين في القلق ووجهة الضبط لصالح الأطفال المصابين بشلل الأطفال، كما أشارت النتائج أن هناك ارتباطًا موجبا دالاً بين أبعاد التكيف النفسي ومتغيرات الشخصية كذلك يوجد– أيضا– ارتباط موجب دال بين مفهوم الذات ومتغيرات الشخصية ككل.

دراسة الصمادي والمومني (١٩٩٥) دراسة هدفت إلى الكشف عن أثر الجنس والمستوى التعليمي والاقتصادي في مفهوم الذات ومركز الضبط لدى الاشخاص ذوي الإعاقة من نوع المعاقين حركياً، والمنتمين إلى المؤسسات الرعاية الخاصة بالأفراد المعوقون حركياً في الأردن، وقد

تألفت عينة الدراسة من (٢٣٠) فرد معوق حركياً من المنتمين إلى مؤسسات الرعاية الخاصة بالأفراد المعوقون حركياَ في الأردن، وقد أظهرت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات، ومركز الضبط تعزى إلى مستوى التعليمي ولصالح حملة البكالوريوس ،وقد فسر ذلك على أساس أن التعليم الجامعي يفسح المجال لمعوقين حركياً للاختلاط بالآخرين والاعتماد على الذات وتحمل المسؤولية، وهذا يجعل من الاشخاص ذوي الإعاقة المعاقين حركياً من حملة البكالوريوس ،أكثر ميلاً للضبط الداخلي وأكثر تقبلاً لذواتهم من نظرائهم من حملة الثانوية فما دون.

دراسة الصمادي (١٩٨٨) هدفت هذه الدراسة إلى الكشف على مدى إسهام متغيرات الجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية والحالة الصحية والمستوى الاقتصادي في التعايش مع الإعاقة الجسمية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٢٦) فرد معوق جسمياً، منهم (١٣٣) منهم (٩٣) من الإناث، اختيروا عشوائياً وقد أشارت النتائج نتائج الدراسة إلى أن مساهمة المتغيرات المستقلة كانت جوهرية في تفسير الفروق الفردية في الأداء على المتغير التابع حسب ترتيب الحالي ،الحالة الصحية فالمستوى الاقتصادي فالجنس فالحالة الاجتماعية فالعمر عند الإصابة بالإعاقة ،ولقد وجد الأفراد الاشخاص ذوي الإعاقة المعاقين جسمياً – ممن لا توجد لديهم مشاكل صحية – أكثر تعايشاً مع أقرانهم ممن توجد لديهم مشكلات صحية مصاحبة لإعاقة الجسمية، وأن غير المتزوجين أكثر تعايشاً من أقرانهم المتزوجين ممن أصيبوا بالإعاقة منذ الولادة أو بعدها، كانوا أكثر تعايشاً مع أقرانهم ممن أصيبوا بالإعاقة الجسمية في عمر متأخر نسبياً.

دراسة الشقيرات أبو عين (٢٠٠١) وهدفت الدراسة إلى الكشف عن الدعم الاجتماعي المقدم للمعوقين جسدياً من الأسرة والأصدقاء وأفراد المجتمع وبين مفهوم الذات لديهم، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٠٧) الأشخاص المعوقين جسدياً في الأردن، وتم استخدام مقياسين هما: مقياس الدعم الاجتماعي ومقياس آخر لمفهوم الذات، وأشارت النتائج إلى أن الدعم المقدم من مصادره الثلاثة (الأسرة الأصدقاء، أفراد المجتمع) يساعد في تكوين مفهوم ايجابي للذات لدى المعوقين جسدياً بشكل عام ولدى المصابين ببتر في أحد الأطراف والمصابين بإعاقات جسدية مختلفة، وأشارت إلى أن الدعم الاجتماعي المقدم من الأسرة يساعد في تكوين مفهوم ايجابي للذات لدى المصابين بالشلل الدماغي ولدى المصابين بإعاقات جسدية مختلفة، وكذلك أشارت إلى أن

الدعم المقدم من الأصدقاء يؤدي إلى تكوين مفهوم سلبي للذات لدى المصابين ببتر في أحد الأطراف ،كما أشارت إلى أن الدعم المقدم من أفراد المجتمع يساعد في تكوين مفهوم للذات لدى المعوقين جسدياً بشكل عام، ولدى المصابين بشلل الأطفال ولدى المصابين بإعاقات جسدية مختلفة، كما هدفت دراسة علياو وعبدالرحيم (٢٠١٤) (allyau & abdelaraheem) الى دراسة التسول لدى الافراد ذوي الإعاقة في نيجريا وتوصلت الى اهم النتائج منها: تحديات إعادة التأهيل في نيجيريا، وان الغالبية لديهم العمى من أسباب يمكن تجنبها (أكثر من ٧٥ ٪) وصعوبة في الوصول إلى خدمات الدعم العلاجية وإعادة التأهيل، إلى جانب القائمة عدم كفاية طرائق إعادة تأهيل المكفوفين بشكل غير كافٍ ، يوصى ببرنامج شامل للعناية بالعيون على الخدمات الوقائية والعلاجية والتأهيلية مع حملة قوية للتثقيف في مجال الصحة العامة على تجنبها يجب وضع أسباب العمى وتثبيط التسول في الشوارع من قبل أصحاب المصلحة المعنيين.

التعقيب على الدراسات السابقة :

من العرض السابق للدراسات السابقة والتي تناولت المشكلات النفسية والاجتماعية للمعاقين، اتضح ان لدى الاشخاص ذوي الاعاقة مشكلات نفسية واجتماعية تراوحت ما بين الشديدة الى المتوسطة، وكذلك ان اغلب الدراسات تناولت المشكلات النفسية والاجتماعية للمعوقين حركيا كما في دراسة بطاينة (٢٠٠٥) ودراسة غلاب والدسوقي (١٩٩٦)، ودراسة الصمادي والموني (١٩٩٥)، ودراسة الصمادي (١٩٨٨)، ودراسة ابوعين (٢٠٠١)، وان جميع الدراسات تناولت الاشخاص ذوي الاعاقة الذين هم بمنازل ذويهم ويتمتعون بالجو الاسري الطبيعي وهذا ما تفقده العينة الحالية لهذا البحث وهو ما يميزه بانه تناول الاشخاص ذوي الاعاقة المتسولين المقيمين بشكل دائم وجزئ في الشوارع والأسواق.

منهج الدراسة واجراءاتها:

من أجل تحقيق أهداف البحث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم على جمع البيانات والمعلومات والمعارف وتبويبها بشكل يساعد على تحليلها وتفسيرها، حيث يمكن تحقيق أهداف البحث والاستفادة من نتائجه، والذي يراه (حريزي، غربي ،٢٠١٣م) بأنه "هو المنهج الذي يعني بالدراسات التي تهتم بجمع وتلخيص وتصنيف المعلومات والحقائق المدروسة المرتبطة

بسلوك عينة من الناس أو وضعيتهم، أو عدد من الأشياء، أو سلسلة من الأحداث، أو منظومة فكرية، أو أي نوع آخر من الظواهر أو القضايا، أو المشاكل التي يرغب الباحث في دراستها، لغرض تحليلها وتفسيرها وتقييم طبيعتها للتنبؤ بها وضبطها أو التحكم فيها، وكذلك تم استخدام المنهج النوعي وهو نوع من أنواع الأبحاث العلمية التي تعتمد على دراسة السلوك والمواقف الإنسانية، وفي سبيل ذلك يتم جمع المعلومات والبيانات؛ من خلال مجموعة من الوسائل مثل المُقابلات والمُلاحظات، وهو ما قامت به الباحثة في هذا البحث لتحقيق **هدفين الأول:** معرفة الإعاقة الحقيقية منها وممارسة الخداع، والثاني: معرفة ان هنالك حاجة ضرورية للتسول وعدم المقدرة على العمل، فكان ذلك لابد من اجراء مقابلات وملاحظات عديدة لأفراد عينة الدراسة وجمع بيانات تفي بهذا الغرض.

مجتمـــــع وعينـــــة الـــــدراســـــة:

تكون مجتمع الدراسة من المعوقين المتسولين بمدينة الخرطوم، حيث بلغ عددهم (٣١) معاقا بإعاقات (جسدية وبصرية)، تراوحت اعمارهن بين (١٦-٦٧) سنة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، ومن ثم تم توزيع مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية عليهم.

جدول رقم (١) يوضح فئات افراد عينة الدراسة

م	العينـــــة	العـــــدد
	نوع الاعاقة	
١	إعاقة جسدية	١٧
٢	إعاقة بصرية	١٤
	التعليـــــم	
	متعلم	٤
	غير متعلم	٢٧
	مكـــان الاقـــامـــة	
	إقامة دائمة بالشوارع والأسواق	١٢
	إقامة جزئية بالشوارع والاسواق	١٨
	المجموع الكلي للعينة	٣١

اداة الـــــدراســـــة:

أولا: مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية:

اداة الدراسة عبارة عن مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية الذي اعده الزهراني (٢٠٠٥) الذي استخدمه على الطلاب بالمملكة العربية السعودية، حيث يتكون المقياس في صورته النهائية من (٣٠) بند، تم عرضه على مجموعة من المحكمين ذوي الخبرة في التربية الخاصة وعلم النفس الذين اوصوا بتعديل بعض العبارات حتى تتناسب وافراد عينة الدراسة.

الاتساق الداخلي المقياس:

تم حساب الاتساق الداخلي بإيجاد معامل الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس وذلك بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية تكونت من (٣٠) فردا من افراد عينة الدراسة، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم(٢) يوضح ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس

رقم البند	قيمة الارتباط	رقم البند	قيمة الارتباط
.١	٦٣٢.	١٦	.٥٣٦
.٢	٥٢٣.	١٧	٦١٥.
.٣	٨٣٦.	١٨	١٥٢.
.٤	٥٣٧.	١٩	٩٦٥.
.٥	٧٥٦.	٢٠	٧٦٣
.٦	١٣٢.	٢١	٦٨٣.
.٧	٧٢٠.	٢٢	٨٥٢.
.٨	٢٨٤.	٢٣	.٥٣٧.
.٩	٨١٦.	٢٤	.١٦٢
.١٠	٦٢٣.	٢٥	.٥٦٧
.١١	١٥٣.	٢٦	.٧٥٨
.١٢	٨٢٠.	٢٧	.٣٦٥
.١٣	٦٨٩.	٢٨	.٥٣٦
.١٤	٧٥١.	٢٩	.٦٨٢
.١٥	٥٦٣.	٣٠	.٦٧٣

من الجدول اعلاه والذي يوضح معامل ارتباط درجات فقرات مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية – تمثل الأرقام من (١-١٥) فقرات مقياس المشكلات النفسية، والأرقام من (١٦-٣٠) فقرات مقياس المشكلات الاجتماعية – بالدرجة الكلية للمقياس تلاحظ ان الفقرات (٦,١١، ١٨، ٢٤) ضعيفة الارتباط لذلك تم حذفها ليصبح المقياس (٢٦) فقرة بدلا عن (٣٠) فقرة، حيث كان ثبات المقياس (٠,٨٩) اما الصدق فكان (٠,٩٠).

ثانيا: المقـــابلـــة

تعتبر المقابلة من الأدوات الرئيسية لجمع المعلومات والبيانات في دراسة الأفراد والجماعات الإنسانية، كما أنها تعد من أكثر مسائل جمع المعلومات شيوعا على البيانات الضرورية لأي بحث والمقابلة ليست بسيطة بل هي مسألة فنية، وهي عبارة عن أداة من أدوات جمع المعلومات يقوم فيها الباحث بطرح التساؤلات التي تحتاج إلى إجابات من قبل المبحوث وذلك من خلال حوار لفظي أو على شكل استبيان لفظي أو قد يكون بين شخصين أو أكثر إما وجها لوجه أو من خلال وسائل الإعلام المرئية والبث المباشر عبر استخدام الأقمار الصناعية. ذلك أن التطور التكنولوجي قد انعكس على هذه الأدوات وجعل كل منها يسر وسهولة في إجراء المقابلات عبر المحطات المرئية والمسموعة دون وجود عناء كبير وأيضا قصر مسافة واختصار الزمن، إذن المقابلة هي عبارة عن حوار وتفاعل لفظي شفوي يتم بين الباحث ومبحوثين في وقت واحد لكن ليس بالضرورة في مكان واحد (زهران،٢٠٠٥).

واستخدمت الباحثة مقابلة فردية غير مقننة مفتوحة، وذلك وفق ما تفتضيه حالة العينة من انهم غير ثابتين في مكان واحد وكذلك عدم تمكن الباحثة من الحصول عليهم في زمن محدد، وأيضا لإعطاء افراد عينة الدراسة الحرية في التعبير عن موضوع الدراسة وهو (وجود إعاقة حقيقية/ عدم القدرة على العمل) وهي عبارة عن أسئلة معدة مسبقا ومحضرة ذهنيا حتى لا يؤثر تدوينها على إجابات افراد العينة.

نتائج البحث ومناقشتها

الفرض الأول: لاختبار صحة الفرض الاول والذي ينص على (لدى المتسولين المعوقين بولاية الخرطوم مشكلات نفسية واجتماعية) استخدمت الباحثة اختبار (ت) للعينة الواحدة والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (٣) يوضح اختبار (ت) للعينة الواحدة لمعرفة السمة العامة لمتغير المشكلات النفسية والاجتماعية

المتغير	العينة	الوسط الحسابي	الوسط الفرضي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلاله	الاستنتاج
المشكلات النفسية	٣١	٣٩,١٢٩٠	٣٠	٣,٥٨٤٦١	١٤,١٨٠	٣٠	٠,٠٠٠	دالة احصائيا
المشكلات الاجتماعية	٣١	٣٧,١٩٣٥	٣٠	٥,٣١٩٢٧	٧,٥٣٠	٣٠	٠,٠٠٠	دالة احصائيا

من الجدول اعلاه والذي يبين اختبار (ت) لعينة واحدة لمعرفة السمة العامة للمشكلات النفسية والاجتماعية يتضح ان السمتان تتميزان بالارتفاع لدى عينة الدراسة وذلك بمقارنة الوسط الفرضي الذي كان (٣٠) بالوسط الحسابي (٣٩,١٢٩٠) والانحراف المعياري (٣,٥٨٤٦١) للمشكلات النفسية، ووسط حسابي (٣٧,١٩٣٥) وانحراف معياري (٥,٣١٩٢٧) وهي قيم دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

تتفق هذه النتيجة مع دراسة بطاينة (٢٠٠٥) ودراسة الدسوقي (١٩٩٦) التي وجدت ان هنالك مشكلات نفسية واجتماعية للأفراد المعوقين.

ترى الباحثة ان وجود مشكلات نفسية واجتماعية للمتسولين من الاشخاص ذوي الاعاقة بولاية الخرطوم امر متوقع، اذ يمثل التسول في حد ذاته مشكلة نفسية واجتماعية، ويعاني علي افراد عينة الدراسة على الصعيد النفسي تبعات الإعاقة واسبابها وتأثيرها على السلوكيات العامة والخاصة لهم، ومن ناحية اجتماعية نجد ان الأسرة لها دورا مهما في إعادة الاستقرار النفسي للفرد المتعب نفسيا وفي مساعدته على تجاوز أزمته ثم على التكيف والتعايش اليومي مع الوضع الذي عليه وتقبل الإعاقة سواء كانت فطرية او مكتسبة فيما بعد الميلاد، ولكن غالبية أفراد عينة الدراسة الحالية هم من الذين ليس لديهم اسر ينتمون اليها او يمثلون من ذوي الإقامة الدائمة في الشوارع والطرقات، وذلك ما تعرفت عليه الباحثة اثناء المقابلات التي أجرتها مع افراد عينة الدراسة، كما ان السبب وراء تلك المشكلات بالإضافة لمشكلات المأوى والمسكن المشكلات التي تعرض لها افراد عينة الدراسة والأسباب التي أدت بهم الى التسول خاصة الاعاقات المكتسبة التي كانت بسبب الحروب او المشكلات الاقتصادية.

الفرض الثاني: لاختبار صحة الفرض الثاني والذي ينص على (توجد فروق في المشكلات النفسية للمعوقين المتسولين بولاية الخرطوم تبعا للمتغيرات الديموغرافية (نوع الإعاقة/ التعليم/ مكان الاقامة).

أولا : المشكـــلات النفسيـــة

جدول رقم (٤) يوضح اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين العينتين في المشكلات النفسية للمعوقين المتسولين بولاية الخرطوم تبعا لمتغيرات الديموغرافية (نوع الإعاقة/ التعليم/ مكان الاقامة)

المتغير	مجموعتي المقارنة	العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ف)	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
نوع الاعاقة	جسدية	١٧	٣٧,٢٢٢٢	٥,٢٦٤٣	-٦٢٩..	٢٩	٠,٠٥٤	غير دالة احصائيا
	بصرية	١٤	٣٧,٦١٥٤	٤,٦٥٤٨				
التعليم	متعلم	٤	٤٠,٥٢٠٠	٤,٢٧٢٠٠	٨١٥.	٢٩	٠,٢٣٧	غير دالة
	امي	٢٧	٣٦,٩٦٣٠	٤,٦٦٢٣				
مكان الاقامة	إقامة دائمة بالشوارع والاسواق	١٣	٣٨,٣٨٥٦	٤,٥١٩١٩	٤٥٩.	٢٩	٠,٠٣٠٥	دالة احصائيا
	إقامة جزيئة بالشوارع والاسواق	١٨	٣٦,٦٦٦٧					

من الجدول السابق والذي يوضح اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في المشكلات النفسية التي تعزى لمتغيرات (نوع الإعاقة، التعليم، مكان الاقامة) تبين عدم وجود فروق دالة احصائيا في المشكلات النفسية في متغيري (نوع الإعاقة، والتعليم) بينما توجد فروق في المشكلات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة وذلك بمقارنة الوسط الحسابي للمجموعة الأولى _ إقامة دائمة بالشوارع والأسواق والذي كان (٣٨,٣٨٥٦) بالوسط الحسابي للمجموعة الثانية _ إقامة جزئية بالشوارع والأسواق_ حيث كان (٣٦,٦٦٦٧) وهي قيمة دالة احصائيا.

لا توجد دراسة تؤيد او تخالف هذه النتيجة حسب علم الباحثة، وذلك ان الدراسة في بهذا العنوان ولهذه الفئة تعتبر الأولى في هذا المجتمع.

ترى الباحثة ان هنالك فروقات فردية بين البشر من حيث اختلاف حاجاتهم كمّاً وكيفاً، واختلاف طبيعة قيمهم الفردية كل عن الاخر، هذه الحاجات والقيم تتغيّر وفقاً لظروف خاصة تواجههم

في حياتهم اليومية بشكل عام، وإذا لم يوفّق الافراد في تلبية حاجات معيّنة، لن يتمكنوا من التخطيط لتلبية الحاجات التالية _ كما ذكر ماثلو _ وعندها يصابون بالإحباط والقلق والضياع وانعدام الرغبة في التعلّم وتدنّي اعتبار الذات، وغيرها من الاضطرابات النفسية الانفعالية التي تحول دون نموّ الفرد النفسي والاجتماعي بالشكل السليم، وفي قدرتهم على تحقيق هذه الحاجات تكون شخصيتهم قد نمت نفسياً واجتماعياً لترتقي صعوداً إلى القمّة محقّقة الصحة النفسية والسعادة، ويعتبر الافراد المتسولين ذوي الاعاقة انهم حرموا من تحقيق حاجاتهم مما أدى بهم الى عدم تقبل الذات والواقع ومن ثم ممارسة السلوكيات المضادة للمجتمع وهى التسول، وكما ان فقدان الاسرة يعتبر له دورا بارزا في تفشي هذا السلوك بين افراد العينة لغياب النموذج المحتذى، وبقطع النظر عن إدراك أهمية دور الأسرة المحوري في مساعدة الفرد على تجاوز مشكلاته وحالاته النفسية الصعبة فإن البعض لا يعرف كيف يلعب هذا الدور ويقعون في أخطاء في التواصل قد تزيد الوضع سوءا، ومن بينها الأساليب الوالدية غير المقبولة مثل التسلط والإهمال للأطفال الذي يفضي بهم الى الخروج عن المنزل وتفضيل الطرقات والشوارع والأسواق على المنازل، وترى الباحثة ان عدم وجود فروق في المشكلات النفسية تعزو نوع الإعاقة والمستوى التعليمي ووجود فروق في المشكلات النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة دائمة بالشوارع والأسواق/ جزئية، تتضح عندها ان للأسرة دور كبير يعلو دور التعليم ونوع الإعاقة.

الفرض الثالث: لاختبار صحة الفرض الثاني والذي ينص على (توجد فروق في المشكلات الاجتماعية للمعوقين المتسولين بولاية الخرطوم تبعا للمتغيرات الديموغرافية (نوع الإعاقة/ التعليم/ مكان الاقامة)، استخدمت الباحثة اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (٥) يوضح اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين العينتين.

المتغير	مجموعتي المقارنة	العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ف)	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
نوع الاعاقة	جسدية	١٨	٣٧,٧٧٧٨	٤,٣٧٥٦	.٠٧٦	٢٩	٠,٠٤٨	دالة احصائيا
	بصرية	١٣	٣٥,٤٦١٥	٤,٨٢٠٣				
التعليم	متعلم	٤	٣٧,٢٥٠٠	٣,٣٠٤٠٤	٥٣٣	٢٩	٠,٤٧١	غير دالة احصائيا
	امي	٢٧	٣٦,٧٤٠٧	٤,٨٤٨٤١				
مكان الاقامة	إقامة دائمة بالشوارع والاسواق	١٣	٣٨,٣٨٤٦	٣,٥٢٤٦٤	١,٧١١	٢٩	٠,٠٤٦	دالة احصائيا
	إقامة جزيئة بالشوارع والاسواق	١٨	٣٥,٦٦٦٧	٥,٠٨٧٤٧				

من الجدول السابق والذي يوضح اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في المشكلات الاجتماعية التي تعزى لمتغيرات (نوع الإعاقة، التعليم، مكان الاقامة) تبين عدم وجود فروق دالة احصائيا في المشكلات الاجتماعية في متغير التعليم بينما توجد فروق في المشكلات الاجتماعية تعزى لمتغير نوع الإعاقة ومكان الإقامة وذلك بمقارنة الوسط الحسابي للمجموعة الأولى _ إقامة دائمة بالشوارع والأسواق والذي كان (٣٨,٣٨٤٦) بالوسط الحسابي للمجموعة الثانية _ إقامة جزئية بالشوارع والأسواق_ حيث كان (٣٥,٦٦٦٧) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

لا توجد دراسة تؤيد او تخالف هذه النتيجة، ترى الباحثة بما ان المشكلات الاجتماعية هي سلوكيات ومظاهر سوء التكيف الاجتماعي السليم التي يتعرض لها الفرد فتقلل من فاعليته وكفايته الاجتماعية وتحد من قدراته على بناء علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين في المجامع من حوله، وتؤثر كذلك على تحقيق القبول الاجتماعي المرغوب فيه، فالمشكلة الاجتماعية للمعاقين المتسولين ليست منفصلة عن مشكلاتهم الجسمية، بل هي مرتبطة كامل الارتباط بتلك المشكلات، فالفرد إذا ما ساءت صحته أو أصيب بنقص جسماني لا يقف تأثير ذلك عند حد تقليل كفايته الجسمية، بل يتعدى ذلك إلى تقليل كفايته النفسية والاجتماعية، عليه فان افراد عينة الدراسة الحالية يعانون من مشكلات اجتماعية نتاج معاناتهم من المشكلات النفسية، وكذلك وجود هذه المشكلات الاجتماعية نتيجة ما تعرضوا له من حرمان اسري وتعليمي وغياب دور الاسرة وفاعليتها بحياتهم مما جعلهم يشعرون بعدم الانتماء لأي جهة وعدم الإحساس بالأمن والأمان الذي توفره الاسرة، وهذا ما يؤكد ان المشكلة النفسية والاجتماعية هي حالة من عدم التوافق للفرد مع نفسه ومع البيئة التي يعيش فيها مما يؤدي إلى عدم إحساسه بالسعادة وتقلل الاستفادة من إمكانياته وقدراته إلى أقصى حد ممكن.

الفرض الرابع: لاختبار صحة الفرض الرابع والذي نصه (ليس كل الاشخاص ذوي الاعاقة المتسولين ذوي إعاقة فعلية وانهم يستطيعون العمل وليسوا ذوي احتياج مادي)

تم اجراء مقابلات لأفراد عينة الدراسة بصورة فردية (مقابلة فردية غير مقننة) او مقابلة تشخيصية كما يسميها البعض وهي الوقوف على المشكلة وجمع بيانات عنها والتعرف على أسبابها، واغلب الأسئلة تدور حول موضوع البحث واليسير منها ليس له صلة بالبحث وذلك للاطمئنان والاسترسال وكذلك عدم الملل، ومن ضمن أسئلة المقابلة (متى كان عمرك عندما بترت قدمك؟)، (متى تم بتر يدك، اين اسرتك الان؟ إذا أعطيت مبلغ يكفيك لمدة أسبوع، هل ستاتي الى الشارع او لتتسول قبل انتهاء المبلغ؟ ..الخ).

جاءت نتيجة المقابلات وهي عبارة عن (٤٣) مقابلة فردية اتضح خلالها ان (١٢) من الحالات الموجودة بالشوارع والأسواق انهم غير معاقين فتم استبعادهم، وذلك لم يكن يتحصل عليه الا عن طريق المقابلة التشخصية، وكذلك تبين ان (٢٣) فردا من الاشخاص ذوي الاعاقة يستطيعون العمل ولديهم ما يكفيهم من مال الا انهم اثروا البقاء وامتهان التسول، وان الذين لديهم اسر لا يرغبون الوجود بالمنزل ويفضلون الشارع والأسواق على المنزل لما يتعرضون له من تعنيف لأنهم معاقين وليس لديهم مهنة يرتزقون منها سوى التسول، ومن المعروف ان أهمية الأسرة تأتي من أهمية مكانتها الاجتماعية وهي نواة المجتمع واحد اهم ركائزه التي يبنى عليها، حيث يبدأ التوجيه القيميّ من نطاق الأسرة فالمجتمع، وبمعنى آخر فإنَّ الأسرة هي التي تُنشئ أطفالاً مُدركين الحقّ من الباطل، والخير من الشرّ، كما يتكون المجتمع من أفراد الأسرة وهي تملك دوراً كبيراً في بناء المجتمع، ومن خلال هذا البناء الصالح تقدم الأسرة خدمة لنفسها وللمجتمع في آن معاً، وتؤثر الأسرة والتربية الصالحة التي تقدمها للفرد في بناء المجتمع ككل وبشكل ناجح ومناسب لأنها المكان الاجتماعي الأول حيث فيه ينمو الفرد ويتعلم الأنماط السلوكية الجيدة، بحال تمت تنشئة الفرد التنشئة الصالحة والمناسبة ينجح في المجتمع ويكون المحيط الذي يتربى فيه خالياً من المشاكل والأمور السلبية المضرة به وغيره بالمجتمع، من هنا تكمن أهمية الأسرة في التربية والتعليم فكل أسرة ناجحة وإيجابية في تأسيس افرادها تؤسس مجتمعاً ناجحاً خال من الجرائم والشواذ والانحراف والاضطرابات النفسية والسلوكيات غير المقبولة اجتماعيا، وهو ما تفتقده عينة الدراسة الحالية.

نتـــائـــج الـــدراســـة:

من خلال اجراء الدراسة الميدانية التي كانت محاولة جادة وصعبة في آن واحد نظرا لطبيعة المهنة وظروفها توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج وهي:

- ان التسول مهنة ترجع الى عوامل اقتصادية واجتماعية بحيث أن التفكك الأسري والفقر والبطالة والحروب الممتدة لفترات طويلة من الزمن والتي شملت مناطق كثيرة بولايات السودان المختلفة خاصة الغربية منها اثرت بشكل كبير جدا في تفشي وازدياد اعداد المتسولين كحاجة وكمهنة يمتهنون التسول، قد تلعب هذه المتغيرات دورا في خروج

المتسول لممارسة هذه المهنة وينخرط ضمن هذا السلوك المنحرف، ويعتبر التسول من المشكلات الاجتماعية المرضية الخطرة التي يعاني منها الفرد والمجتمع في كل مكان وتعكس الكثير من الظواهر السلبية على جميع القطاعات كما أنها أحد أسباب الجنوح والانحراف فضلا عن منافاتها لقيم المجتمع وأخلاقياته في العمل.

- لدى الاشخاص ذوي الاعاقة المتسولين بولاية الخرطوم مشكلات نفسية واجتماعية.
- هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات النفسية والاجتماعية تعزى لمتغير مكان الإقامة، أي ان الذين لديهم اسر ومأوى يلجؤون اليه مساء كانوا أفضل من ذلكم الذين ليس لديهم مأوى ويعيشون كليا بالشوارع.
- لا توجد فروق في المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الاشخاص ذوي الاعاقة المتسولين بولاية الخرطوم تعزى لمتغيري التعليم ونوع الإعاقة.
- ليس كل الاشخاص ذوي الاعاقة المتسولين ذوو إعاقة فعلية، وكذلك ليس كلهم ذوو حاجة مادية او لا يستطيعون العمل للكسب المادي الا انهم امتهنوا التسول.

التـــــوصيـــــات:

بناءً على نتائج الدراسة توصي الباحثة بالآتي:

- العمل على إيواء الاشخاص ذوي الاعاقة المتسولين وإعادة تأهيلهم النفسي والاجتماعي خاصة لدى الاشخاص ذوي الاعاقة المتسولين الناجين من الحروب وضحاياها.
- العمل على تأهيل الاشخاص ذوي الاعاقة المتسولين تأهيلا مهنيا يغنيهم عن التسول.
- بعد إعادة التأهيل النفسي والمهني سوف تختفي ظاهرة التسول لأصحاب الحاجة المادية بشكل نهائي، اما الممتهنين دون حاجة يجب اخذ بعض الإجراءات تجاههم حتى لا يعودوا لعملية التسول مرة أخرى.

المـــــراجـــــع

المـــــراجـــــع الأجنبيـــــة:

إبراهيم، مروان عبد المجيد (٢٠٠٧). تأهيل ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان الأردن، الوراق للنشر والتوزيع.

بطاينة، أسامة محمد (٢٠٠٥). مشكلات الطلاب المعاقين حركيا بمحافظة اربد، مجلة العلوم التربوية والنفسية، العدد (١)، مجلد (٦)، الأردن، عمان.

حريزي وغربي، موسى ابراهيم، صبرينا (٢٠١٣). دراسة نقدية لبعض المناهج الوصفية وموضوعاتها في البحوث الاجتماعية والتربوية والنفسية. دراسة منشورة مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح الجزائر، العدد(١٣) ، ص ص ٢٣-٣٤.

الرويجي، طلعت مصطفى (١٩٥٨). ظاهرة الانحراف بين الشباب، ط١، دمشق، سوريا، مكتبة الخدمات الطباعية.

زهران، حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥). التوجيه والإرشاد النفسي. القاهرة، مصر، عالم الكتب.

الزهراني، حسن علي (١٤٢٦). المشكلات النفسية والاجتماعية والتعليمية لدى عينة من طلاب كليات المعلمين المتأخرين في التحصيل الأكاديمي في ضوء بعض المتغيرات. رسالة ماجستير منشورة، جامعة الملك سعود.

السمراوي، شكري، عليا واخرون (١٩٩٣). دراسة المشكلات الاجتماعية. القاهرة، مصر، دار المعرفة الجامعية.

شبير، وليد شلاش (١٩٨٩). مشكلات الشباب والمنهج الإسلامي في علاجها. بيروت، مؤسسة الرسالة.

الشقيرات، محمد عبد الرحمن، ويوسف زايد أبو عين (٢٠٠١). علاقة الدعم الاجتماعي بمفهوم الذات لدى المعوقين جسديا، مجلة جامعة دمشق، المجلد (١٧)، العدد (٣)، ٥٩-٨٢.

الشناوي، محمد محروس (١٩٩٢) المشكلات الشخصية والحاجات الإرشادية للطالب الجامعي، دراسة استطلاعية على طلاب جامعة الأمام محمد بن سعود.

الشناوي، محمد محروس (١٩٩٦) العملية الإرشادية، القاهرة، مصر، دار غريب للنشر والتوزيع.

الشربجي، نبيلة عباس (٢٠٠٣). المشكلات النفسية للأطفال (أسبابها- علاجها)، الطبعة الأولى، القاهرة، دار النهضة العربية.

الصمادي، احمد، والمومني، محمد (١٩٩٥). إثر الجنس والمستوى الاقتصادي والاجتماعي في مفهوم الذات ومركز الضبط لدى المعاقين حركيا، مجلة أبحاث اليرموك سلسلة العلوم الإنسانية، ط١١، ٩-٥١.

الصمادي، جميل (١٩٨٨). مساهمة متغيرات الجنس والعمر عند الإصابة بالإعاقة والحالة الاجتماعية والحالة الصحية والمستوى الاقتصادي في التعايش مع الإعاقة الجسدية، دراسات الجامعة الأردنية، العدد (١٥)، ٧٣-٨٩.

العادلي، فاروق محمد (٢٠٠٦) ظاهرة التسول، القاهرة، مصر، مركز البحوث الاجتماعية.

عبيد، نهاد عبد الحليم (١٤١٧هـ)، البطالة والتسول بين السنة النبوية الشريفة وبين القوانين الوضعية المعاصرة، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية، الكويت، جامعة الكويت.

العزة، سعيد حسني (٢٠٠٦). سيكولوجية الطفولة والمراهقة مشكلات وأسباب وطرق حلها. عمان، دار الثقافة.

علام، صلاح الدين محمود (٢٠٠٢) تحليل بيانات البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية. القاهرة، مصر، دار الفكر العربي.

عمر، معن، والعاني، عبد اللطيف (١٩٩١). المشكلات الاجتماعية. بغداد، العراق، منشورات جامعة بغداد.

عمر، معن خليل (٢٠٠٨)، علم المشكلات الاجتماعية، ط١، عمان، الأردن، دار الشروق للنشر والتوزيع.

غلاب محمود، ودسوقي محمد (١٩٩٦). دراسة مقارنة بين الأطفال المصابين بشلل الأطفال والعاديين في بعض متغيرات الشخصية، مجلة نفسية، العدد "الأول" المجلد (٦)، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم) للطباعة والنشر ٤٥-٦٠.

غيث، محمد عاطف، إسماعيل علي سعد (٢٠١١). المشكلات الاجتماعية. بحوث نظرية وميدانية، الإسكندرية، مصر، دار المعرفة الجامعية.

قناوي، شادية علي (٢٠٠٠) سوسيولوجيا المشكلات الاجتماعية وأزمة علم الاجتماع المعاصر. القاهرة، مصر، دار قباء للنشر والتوزيع.

القط، جيهان سيد بيومي (٢٠٠٨) ممارسة نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد لتنمية المسئولية الاجتماعية لدى الأطفال المتسولين. المؤتمر العلمي الدولي الحادي والعشرون للخدمة الاجتماعية –مصر، المجلد الأول، ص ص.٣٦١ – ٣٩٦.

كمال، على (١٩٦٧). النفس وانفعالاتها وأمراضها وعلاجها. بيروت، الدراسات الشرقية للطباعة والنشر.

محمود، أيوب حسين (١٩٨٤) مشكلات طلاب كليتي العلوم والتربية بأسوان وعلاقتها ببعض المتغيرات". رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أسيوط، أسوان.

محمود، حمدي شاكر (١٩٩٨) التوجيه والإرشاد الطلابي للمرشدين والمعلمين. الطبعة الأولى، حائل، دار الأندلس للنشر والتوزيع.

نورة، قنيفة(٢٠١٨). المشكلات الاجتماعية. مطبوعات جامعة العربي المهيدي، البواقي، الجزائر.

الهاشمي، عبد الحميد (١٤٠٩ هـ). المرشد في علم النفس الاجتماعي، ط٢، جدة، المملكة العربية السعودة، دار الشروق.

المـــراجـــع الاجنبيـــة:

Munoz, C.P., & Potter, J.D.(2014) .Street-level Charity: Beggars, Donors, and Welfare Policies.Journal of Theoretical Politics, 26 (1) , 158-174

allyau & abdelaraheem ,(2014)Sub-Saharan African Journal of Medicine /Vol 1/Issue 4/Oct-Dec,