مشكلات أسر الأطفال ذوي الإعاقة ودور مهنة الخدمة الاجتماعية في التخفيف منها

(دراسة ميدانية في مدينة أربيل)

أ.م.د. مهدي عباس قادر
mahdi.qadir@su.edu.krd
جامعة صلاح الدين – كلية التربية – قسم التربية الخاصة

د. سيروان ولى على
serwan.ali@su.edu.krd
جامعة صلاح الدين – كلية التربية – قسم التربية الخاصة

تاريخ استلام البحث: ٢٠٢٥/٤/١ **تاريخ الموافقة على النشر: ٢٠٢٥/١١/٩**

الملخص:

حاولت الدراسة الكشف عن المشكلات (الاجتماعية- الاقتصادية- النفسية) التي تواجه أسر الأطفال من ذوي الإعاقة ودور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من تلك المشكلات، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي وتكون مجتمع الدراسة من أسر المعاقين بكوردستان من المترددين على مؤسسات رعاية الأطفال المعاقين في مراكز مدينة أربيل. أما عن عينة الدراسة فقد تكونت من 60 أسر من المترددين، وقد اعتمدت الدراسة على مقياس المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية لأسر الأطفال المعاقين، وكذلك على اجراء مقابلات مع 5 من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية المعاقين التي تم تطبيق الدراسة الميدانية بها. وقد خلصت نتائج الدراسة إلى أنه: بالنسبة للمشكلات الاجتماعية التي يعاني منها أسر ذوي الإعاقة فقد تبين: إن الأسر الأطفال من ذوي الإعاقة يواجهن مشكلات اجتماعية متنوعة ومهمة تتضمن قبول الناس لوجود الإعاقة، وحدوث خلافات بين أفراد الأسرة بسبب الإعاقة، وصعوبة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، وانعزال الأطفال الأسوياء عن المجتمع بسبب وجود إعاقة لأحد أفراد الأسرة. أما بالنسبة للمشكلات الاقتصادية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة فقد تبين: ان تكاليف تعليم الأطفال ذوي الإعاقة تشكل عبئا ماليا ثقيلا على الأسر، وأن الأسر تجد صعوبة في تغطية تكاليف العلاج اللازم لأبنائهم المعاقين، كما أن دخل الأسر غير كافٍ لتلبية احتياجات الأطفال المعاقين. أما بالنسبة للمشكلات النفسية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة فقد تبين أنها تتضمن: الشعور بالألم عندما يتعرض الطفل للسخرية أو نظرات الناس، والشعور بالقلق من خطر يمكن أن يواجهه الطفل عندما يخرج من المنزل، الشعور بالذنب بسبب إعاقة أبنائهم. وفي ضوء

تلك النتائج تم بناء تصور مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية للحد من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي تعاني من أسر الأطفال المعاقين.

كلمات مفتاحية: المعاقين- الأطفال المعاقين- الأسر- الخدمة الاجتماعية.

مشكلة الدراسة:

على الرغم من الاهتمام المتزايد بالأشخاص من ذوي الإعاقة غير أن الملاحظ أن هناك قصور في فاعلية خدمات الرعاية الاجتماعية للأشخاص من ذوي الإعاقة، ومن خلال متابعة ومراجعة الباحث لما كتب عن مشكلات ذوي الإعاقة في بيئات ومجتمعات وثقافات مختلفة وتردد الباحث على العديد من مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص من ذوي الإعاقة في المجتمع المحلي، فقد تبين أن هناك سبب ما يقف خلف ضعف الاستفادة من برامج الرعاية الاجتماعية للأشخاص من ذوي الإعاقة، ولعل هذا السبب يكمن في إن الاهتمام يكون منصب على تقديم خدمات مباشرة صحية واجتماعية وتربوية ... الخ للأطفال المعاقين أنفسهم، وعلي الرغم من أهمية ذلك الأمر، غير أن عدم الاهتمام بأسر هؤلاء الأطفال هو سبب مباشر لضعف فاعلية تلك الخدمات، حيث تعاني أسر الأطفال من ذوي الإعاقة من مشكلات عدة ناجمة عن إعاقة أطفالهم، تؤثر على حياتهم وحياة أطفالهم، فيعانون من ضغوطات ومشكلات نفسية واجتماعية واقتصادية وصحية تؤثر على قدراتهم على رعاية أبنائهم من ذوي الإعاقة وتسبب لهم العديد من الأزمات التي تحول دون استفادة أطفالهم من خدمات الرعاية الاجتماعية المتاحة في المجتمع، وهو ما ينعكس سلباً على فاعلية تلك الخدمات ، ظهر في السنوات الأخيرة اتجاه نحو دراسة وتحليل المشكلات والضغوطات التي تؤثر على حياة أسر الأطفال من ذوي الإعاقة، وبحث فاعلية برامج الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة المشكلات التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة، الأمر الذي يساعد على بناء برامج إرشادية تساعد أسر الأطفال من ذوي الإعاقة على التغلب أو على الأقل التعامل مع المشكلات والضغوطات الناجمة عن وجود طفل معاق داخل الأسرة، حيث أكدت نتائج الدراسات أن أسر الأطفال المعاقين يواجهن مشكلات وضغوطات أعلى من تلك التي تواجه أسر الأطفال العاديين

وفي ضوء ذلك تحددت إشكالية الدراسة في الكشف عن المشكلات التي تواجه أسر الأطفال من ذوي الإعاقة ودور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من تلك المشكلات، من خلال الإجابة عن السؤال الأتي:

س/ ما المشكلات التي تواجه أسر الأطفال من ذوي الإعاقة ودور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من تلك المشكلات؟

وينبثق عن هذا السؤال عدد من الأسئلة الفرعية كالآتي:

1) ما المشكلات الاجتتماعية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة؟
2) ما المشكلات الاقتصادية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة؟
3) ما المشكلات النفسية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة؟

4) ما دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة المشكلات المختلفة التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة؟
5) ما التصور المقترح من منظور الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة المشكلات المختلفة التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة؟

أهمية الدراسة:

دراسة مشكلات أسر الأطفال ذوي الإعاقة ودور مهنة الاجتماعية في التخفيف منها تعتبر ذات أهمية كبيرة من منظور الخدمة الاجتماعية. ويمكن تحديد ذلك على النحو التالي:

- تساعد على فهم أعباء وتحديات يواجهها أفراد الأسرة التي تعيش مع أطفال ذوي الإعاقة، وتحديد الاحتياجات التي يجب تلبيتها لتحسين جودة حياتهم بما يساعد على توجيه البحث والتطوير في هذا المجال.
- تعتبر هذه الدراسة فرصة لاكتساب معرفة أعمق حول العلاقة بين الإعاقة والبحث في سياسات الرعاية الصحية والاجتماعية المتاحة.
- يمكن أن تساعد هذه الدراسة الأخصائيين الاجتماعيين في تحديد الاستراتيجيات والبرامج الفعالة للتعامل مع مشكلات أسر الأطفال ذوي الإعاقة. بالإضافة إلى ذلك، فإن توجيه الدراسة نحو تقييم العمليات الراهنة لمعرفة مدى فاعليتها وتحسينها يمكن أن يساهم في تحسين جودة الخدمات المقدمة لهذه الفئة من المجتمع
- يمكن أن تساهم هذه الدراسة في تعزيز دور الأخصائيين الاجتماعيين في تقديم الدعم والمساعدة لأسر الأطفال ذوي الإعاقة وتحسين مستوى رعايتهم.

أهداف الدراسة:

تحاول الدراسة بشكل عام الكشف عن المشكلات التي تواجه أسر الأطفال من ذوي الإعاقة ودور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من تلك المشكلات، وينبثق عن هذا الهدف عدد من الأهداف الفرعية وهي كالآتي:

1. تحديد المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة.
2. الكشف عن المشكلات الاقتصادية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة.
3. التعرف على المشكلات النفسية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة.
4. فهم وتحليل دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة المشكلات المختلفة التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة.
5. بناء تصور مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة المشكلات المختلفة التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة.

مفاهيم الدراسة:

تقوم هذه الدراسة على عدد من المصطلحات وهي:

- **الأطفال من ذوي الإعاقة:**

بداية، نلاحظ أن هناك كثير من الخلط واللبس والتداخل وعدم الوضوح والدقة في استخدام هذا المفهوم؛ حيث أن هذا المجال من مجالات الممارسة المهنية بالذات يعالج بالعديد من المفاهيم والمصطلحات والألفاظ المختلفة، وذلك نتيجة لتعدد المجالات والتخصصات والعلوم المختلفة التي تتصدى لهذه الفئة من الأطفال مثل الطب والتربية وعلم النفس والاجتماع والخدمة الاجتماعية والقانون، أيضاً لاختلاف المفاهيم والمصطلحات والدراسات والمعايير من دولة إلى أخري وكذلك لتطورها تاريخياً (أحمد، 2016: 17)

ومن هنا فقد تعددت التعريفات الخاصة بمصطلح الإعاقة؛ فقد يقصد بالإعاقة كل ضرر يمس شخص معين وينتج عنه اختلال أو عجز يحد من قيامه بدوره الطبيعي حسب عوامل السن والجنس والعوامل الاجتماعية والثقافية أو يحول دون تأدية هذا الدور بالنسبة للشخص. كما يقصد بالإعاقة بأنها المشكلات والصعوبات التي يواجهها الشخص بسبب عجز جسمي، أو عقلي، أو سلوكي، مما يجعله مختلفاً عن غيره من الأشخاص، وجاء في تعريف منظمة الصحة العالمية للإعاقة بأنها الضرر الذي يصيب الشخص، نتيجة حالة القصور أو العجز، ويحول دون قيام الفرد الطبيعي بالنسبة لعمره، وجنسه في إطار عوامل اجتماعية، وثقافية يعيشها الفرد **(ابراهيم، 2019: 29)**

كما تعرف الإعاقة على أنها العلة المزمنة التي تؤثر على قدرات الفرد (جسمياً أو نفسياً) فيصبح نتيجة لذلك غير قادر على أدائه الاجتماعي بشكل طبيعي، وقد تكون الإعاقة جزئية أو كاملة تؤثر في نسيج أو عضو أو أكثر، وقد تكون مؤقتة أو دائمة، متناقصة أو متزايدة **(السيد، 2019: 56- 57)**

ومن خلال هذه التعريفات يمكن القول إن ذوي الإعاقة هم: (غباري، 2016: 25- 26)

- أشخاص غير أسوياء جسمياً أو عقلياً أو حسياً أو اجتماعياً.
- أشخاص يفتقدون القدرة على التوافق الاجتماعي والنفسي.
- أشخاص لديهم إصابة أو مرض أو فقدوا جزء أو أكثر من أجزاء أجسامهم أو يعانون من إصابة أو خلل أو تشوه جسمي
- أو أشخاص يعانون من فقد أو نقص في القدرات العقلية والجسدية أفقدتهم القدرة على الاستفادة من العمليات العقلية والجسدية أو هم أفراد يعانون من أمراض عقلية أو تخلف عقلي.
- وهنا الأشخاص المعاقون حسياً وهم يفتقدون أو يعانون من نقص في حاسة من حواس الجسم المختلفة، أو عجز في الجهاز الحسي كالمكفوفين والصم والبكم.

- المعوق يصعب عليه التكيف مع مجتمعه أو بيئته فيفقد عمله، ولا يستطيع الاستقرار في حياته وهذا يسبب له العديد من المشكلات البيئية والذاتية.
- يحتاج الشخص المعاق إلى عمليات التأهيل الطبي أو النفسي أو المهني.
- المعوق يحتاج إلى عمليات التدريب لقدراته المتبقية لاستثمارها أحسن استثمار ممكن لينجح في القيام بعمله يتناسب مع إعاقته

فهم معاقون لأسباب بعضها وراثي وبعضها بيئي (حادث سيارة- إصابة عمل- سوء تقديم الخدمة قبل الحمل وأثناء الولادة... الخ **(القصاص، 2019: 108)**

والتعريف الاجرائي لذوي الإعاقة على أنهم أشخاص يعانون من خلل معين في جزء أو أكثر من أعضاء الجسم، يؤثر على قيامهم بأدوارهم المختلفة بشكل طبيعي، مما يتطلب ضرورة حصولهم على الخدمات والمساعدة اللازمة للتكيف مع العجز . لعينة الدراسة في مدينة أربيل.

- **الخدمة الاجتماعية:**

جاء تعريف هيئة الأمم المتحدة عام 1960م للخدمة الاجتماعية بأنها "نشاط منظم يستهدف تحقيق التكيف المتبادل بين الأفراد وبيئاتهم الاجتماعية"(درويش، ومسعود، 2009: 48).

وتعرفها الجمعية الوطنية لأخصائي الخدمة الاجتماعية بأنّها "مجموعة من الأنشطة المهنية التي تهدف إلى مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات المحلية من أجل تحسين قدراتهم ليتمكنوا من أداء وظائفهم الاجتماعية. كما تهدف إلى إحداث تغيرات في الظروف المجتمعية لتحقيق تلك الاهداف. وتشمل الخدمة الاجتماعية على تطبيقات مهنية ترتكز على مجموعة من القيم والمبادىء والمهارات لتحقيق واحد أو أكثر من تلك الأهداف". (درويش، ومسعود، 2009: 48)

وتعرف الأستاذة بهيجة أحمد شهاب، الخدمة الاجتماعية بأنها (استثمار كل الموارد المتاحة والكامنة لتحقيق أهدافها بتكاتف الجهود الحكومية والطوعية، فتستعين بالمتطوعين من الأهالي من القيادات الشعبية للعمل على أحداث التغيرات بأساليب وممارسات ديمقراطية، وبحملات عمل شعبية إذ إن ممارسة الديمقراطية السليمة تزيد من الثقة المتبادلة بين الأخصائيين الاجتماعيين وبين الوحدات التي يتعاملون معها مما يؤدي إلى نجاح البرامج في تحقيق أهداف المهنة). (شهاب،1983: 24)، هنا نجد ان هذا التعريف قد وسع من مفهوم الخدمة الاجتماعية ليضم الجانب الرسمي (الحكومي) والجانب غير الرسمي (الطوعي) الذي يمكن ان نمثله اليوم بمنظمات المجتمع المدني (Civil Society) والمنظمات غير الحكومية (NGO)(*) بهدف انجاح البرامج التنموية في مسار اجتماعي معين ومساندة الحكومة في تنفيذ سياساتها الاجتماعية.

(*) (NGO) وهي مختصر لـ (None Government Organization)، تعني منظمات غير الحكومية.

تعريفنا الإجرائي للخدمة الاجتماعية: هي علم ومهنة فنية ونشاط منظم يهدف الى مساعدة الاخرين، وتتمثل بطريقة خدمة الفرد وطريقة خدمة الجماعة وطريقة تنظيم المجتمع وطريقة إدارة المؤسسات الاجتماعية. مستندة بعملها إلى ما تستمده من قيم ومبادئ وفلسفة تعد أسس الخدمة الاجتماعية و مقوماتها تستخدم من قبل المتخصصين والمهنيين والمتدربين لتقديم الخدمات والبرامج لذوي الاعاقة واسرهم في مدينة اربيل.

ثانياً/ الدراسات السابقة والتوجه النظري للدراسة

- **الدراسات السابقة:**

حاولت دراسة **العتيبي (2023)** التعرف على التحديات الاجتماعية والتربوية والاقتصادية والصحية التي تواجه أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع السعودي، من أجل وضع مجموعة من المقترحات للتغلب على تلك التحديات. وتعتبر الدراسة وصفية، وقد تمثل مجتمع الدراسة من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع السعودي، وتم الاعتماد على العينة القصدية اختصارا للوقت والجهد، وقد تكونت من (90) أسرة من أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في مدينة الرياض، كما تم الاعتماد على أداة الاستبانة حيث طبقت على أولياء أمور المعاقين (الآباء أو الأمهات) عينة الدراسة. وقد أكدت نتائج الدراسة أن أهم التحديات الاجتماعية هي (صعوبة تواصل الشخص ذوي الإعاقة مع أقرانه، كثرة الخلافات والنزاعات الأسرية لأبسط الأسباب)، وأن أهم التحديات التربوية هي (عدم الوعي بأساليب التعامل مع الشخص ذوي الإعاقة وقت الغضب، عدم القدرة على إخراج الشخص ذوي الإعاقة من العزلة التي يعيش فيها)، وأن أهم التحديات الاقتصادية هي (ارتفاع تكلفة السكن مع قلة الدخل الشهري، ارتفاع تكلفة تأهيل الشخص ذوي الإعاقة)، وكذلك أهم التحديات الصحية هي (حاجة الشخص ذوي الإعاقة للسفر للخارج، التأثير السلبي لبعض الأمراض على الشخص ذوي الإعاقة، زيادة تكلفة العلاج للشخص ذوي الإعاقة).

كما هدفت **دراسة الدرمكي (2023)** إلى تحديد المشكلات التي تواجه أسر ذوي الشلل الدماغي والتعرف على أهم مصادر الدعم والمساندة من وجهة نظرهم. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي لملاءمته أغراض الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (17 أسرة) لأطفال من ذوي الشلل الدماغي تراوحت أعمارهم بين (7 - 20) عاماً، بمتوسط عمري (13.4 عاماً). ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس مشكلات أسر ذوي الشلل الدماغي (وفاء محمد، 2016)، استمارة بيانات الحالة، ومقياس مصادر دعم أسر ذوي الشلل الدماغي من وجهة نظر الأسر (من إعداد الباحثة). وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن أبعاد مشكلات ذوي الشلل الدماغي وأسرهم جاءت جميعها على مستوى متوسط، وقد جاء في الترتيب الأول المشكلات الاقتصادية، تليها المشكلات النفسية، وأخيراً المشكلات الاجتماعية. كما أسفرت النتائج عن أن جميع مصادر الدعم ذات مستوى مرتفع من الأهمية من وجهة نظر عينة الدراسة، فقد جاء بُعد توفر الخدمات لذوي الشلل الدماغي في المرتبة الأولى، ثم بُعد الدعم المالي، ثم الدعم المعرفي، ثم الدعم المجتمعي، وأخيراً الدعم الاجتماعي. كما دلت نتائج الدراسة على أنه لا يوجد أثر لمتغيرات نوع أو عمر الطفل المصاب أو مستوى دخل الأسرة على مشكلات ذوي الشلل الدماغي وأسرهم.

وتناولت **دراسة الفريخ (2022)** مشكلة الوصم الاجتماعي لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية بالمجتمع السعودي، والوقوف على كل من الآثار الاجتماعية، والنفسية للوصم الاجتماعي الذي يمارسه المجتمع تجاه أسر الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية؛ وذلك للوصول إلى تقديم برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية؛ للتخفيف من الآثار الاجتماعية والنفسية للوصم الاجتماعي لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية بالمجتمع السعودي، واتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت أدوات البحث في استبانة لجمع البيانات، تم تطبيقها على عينة من (726) فرد من أفراد مراكز الرعاية النهارية التابعة لوزارة العمل والتنمية الاجتماعية بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية؛ وتوصلت نتائج البحث إلى أن مظاهر الوصم الاجتماعي لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظرهم تتمثل في؛ الشعور بأنه لا يوجد مساواة في المجتمع بين الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية والعاديين، أما أبرز الآثار الاجتماعية الناتجة عن الشعور بالوصم الاجتماعي لدى أسرة الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية تتمثل في: وجود صعوبة في تعليم أبنائهم ذوي الإعاقة العقلية، وأبرز الآثار النفسية الناتجة عن الشعور بالوصم الاجتماعي لدى أسرة الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية تتمثل في: الشعور بالقلق على مستقبل أبنائهم المعاقين، كما تم تقديم بعض التوصيات من أهمها: استخدام البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في البحث للتخفيف من الآثار الاجتماعية والنفسية للوصم الاجتماعي لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية، والتوسع في إنشاء المراكز الإرشادية المتخصصة، ومراكز المساندة والدعم المجتمعي؛ من أجل حل المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تعاني منها أسر الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية.

وحاولت **دراسة مغازي (2022)** دراسة فاعلية برنامج قائم على إستراتيجيات العلاج الأسري للتخفيف من بعض المشكلات الأسرية لدى أسر الأطفال المعاقين بصريا. واعتمد البحث على المنهج التجريبي والوصفي. وتمثلت الأدوات في مقياس المشكلات الأسرية لأسر الأطفال المصابين بصريا، وبرنامج قائم على استراتيجية العلاج الأسري للحد من بعض المشكلات الأسرية لدى أسر الأطفال المعاقين بصريا. وجاءت العينة من (50) أسرة من الأسر المترددين على مدرسة محرم بك. واختتم البحث بالتركيز على أهم ما جاءت به النتائج، ومنها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على البعد الثالث للمقياس والخاص بالمشكلات الاجتماعية. وأكدت التوصيات على ضرورة إعداد الكوادر البشرية المؤهلة للتوعية بالإعاقة البصرية في كل قطاعات الدولة

أما **دراسة الهندي (2020)** فقد حاولت التعرف على دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات التي تواجه أسر المعاقين حركياً. تكونت عينة الدراسة من (50) فرد من أسر المعاقين حركياً بمؤسسات المعاقين حركياً بمنطقة نجران. وتمثلت أداة الدراسة في الاستبانة. واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي. وأظهرت الدراسة عدة نتائج أهمها، أن هناك توافق إلى حد ما على وجود مشكلات اجتماعية وأسرية تواجهه أسر للمعاقين حركياً، وأكثر تلك المشكلات الاجتماعية والأسرية التي تواجههم هي، رعاية المعاق اجتماعياً ونفسياً وحياتياً تحتاج وقتاً كبيراً من أفراد العائلة، كما كشفت نتائج الدراسة عن تركيز اهتمام الأبوين نحو المعاق أكثر من بقية أفراد الأسرة. واختتمت الدراسة بضرورة بتوصية تتعلق بضرورة اهتمام الأخصائيين

الاجتماعين بوضع مشكلة رعاية المعاق اجتماعياً ونفسياً وحياتياً ومما تحتاجه من جهد ووقت كبير في الاعتبار، ووضع البرامج التي من شأنها التخفيف من حدثها.

كما حاولت **دراسة القحطاني والجبرين (2019).** التعرف على المشكلات التي تواجه أسر أطفال التوحد ودور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهتها، وتحديد مدى رضا أسر أطفال التوحد عن دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلاتهم، وتمثل منهج الدراسة في منهج المسح الاجتماعي الشامل. وقد تم جمع بيانات الدراسة من خلال استبيان طبق على أسر أطفال التوحد بواقع (306) مفردة، بينما كان العدد الكلي لاستمارات استبيان الأخصائيين الاجتماعيين (٣٠) مفردة. وأظهرت نتائج الدراسة أن أفراد مجتمع الدراسة من أسر أطفال التوحد يوافقون على المشكلات التي تواجههم بدرجة (غالبا) وذلك بشكل عام. هذا وقد جاء ترتيب هذه المشكلات على النحو التالي (جاءت الصعوبات المتعلقة بمستقبل الطفل التوحدي في المرتبة الأولى، تلتها الصعوبات المالية في المرتبة الثانية. ثم جاءت الصعوبات المتعلقة بنقص المعلومات وطبيعة الإعاقة وغموضها في المرتبة الثالثة، وجاءت الصعوبات المتعلقة بسلوك الطفل التوحدي في المرتبة الرابعة، والصعوبات المتعلقة بطبيعة العلاقة بين مانح الرعاية الأسرية وأخوة الطفل التوحدي في المرتبة الخامسة، والصعوبات المتعلقة بطبيعة العلاقة بين أسرة مانح الرعاية الأسرية للطفل التوحدي والأقارب في المرتبة السادسة، والصعوبات المتعلقة بطبيعة العلاقة بين مانح الرعاية وشريك الحياة في المرتبة السابعة، وأخيرا جاءت عدم موافقة أفراد عينة الدراسة من أسر أطفال التوحد على الصعوبات المتعلقة بطبيعة العلاقة بين مانح الرعاية الأسرية وجهة العمل في المرتبة الثامنة والأخيرة).

كما حاولت دراسة **هويدي (2018)** التعرف على الحاجات الأكثر أهمية إلى أولياء أمور الأطفال المعوقين، وأثر كل من المتغيرات (نوع الإعاقة والعمر الزمني للطفل، والمستوى التعليمي لولي الأمر). وقد اعتمدت الدراسة على استبانة لقياس حاجات أولياء أمور الأطفال المعوقين، طبقت الصورة النهائية للاستبانة على عينة عشوائية بلغت (208) من أولياء أمور الأطفال المعوقين المراجعين لمركز تشخيص الإعاقات المبكرة في مدينة عمان، وأشارت النتائج إلى: 1جاء ترتيب الحاجات حسب أهميتها بالنسبة إلى أولياء الأمور كما يلى: في المرتبة الأولى الحاجة إلى المعلومات ونسبتها (78.6%)، يليها حاجة أولياء الأمور لتفسير المشكلة للآخرين (75.6%)، وفي المرتبة الثالثة: حاجة أولياء الأمور إلى الخدمات المجتمعية (71.2%)، وفي المرتبة الرابعة: الحاجات المالية (61%)، وفي المرتبة الخامسة والأخيرة الحاجات المرتبطة بالأداء الأسري إلى أولياء أمور الأطفال المعوقين (60%)، وهذا يعني أن كل هذه الحاجات مهمة إلى أولياء الأمور أهمية متفاوتة، وينبغي العمل على تلبيتها. كما كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($a\leq0.05$) لحاجات أولياء أمور الأطفال المعوقين تبعا لاختلاف إعاقة الطفل، إذ حصلت فئة الإعاقة العقلية على أعلى متوسط حسابي بلغ (3.91). وكذلك في مجالي: الحاجة إلى المعلومات، والحاجة إلى تفسير المشكلة للآخرين، والحاجات المرتبطة بالأداء الأسري إلى أولياء أمور الأطفال المعوقين تبعا لمتغير نوع إعاقة الطفل. بينما لم تشر النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($a\leq0.05$) لحاجات أولياء أمور الأطفال المعوقين تبعا لاختلاف المستوى التعليمي لولي أمر الطفل المعوق، أو تبعا للعمر الزمني للطفل المعوق.

بينما حاولت دراسة **الوكيل (2015)** التعرف على طبيعة الضغوط والحاجات النفسية والاجتماعية التي يُعاني منها آباء وأمهات الأطفال المُعاقين ذهنياً في كل من مصر والسعودية، والفروق عبر الحضارية في هذه الضغوط والحاجات، وتكونت العينة من: عينة المصرية تكونت من 200 من آباء وأمهات الأطفال المُعاقين ذهنياً. وعينة السعودية تكونت من ٢٠٠ من آباء وأمهات الأطفال المُعاقين ذهنياً. وقد أكدت النتائج على أنه: توجد فروق دالة إحصائياً بين آباء وأمهات العينة المصرية في الضغوط النفسية، كما توجد فروق دالة إحصائياً بين آباء وأمهات العينة السعودية في الضغوط النفسية. وأيضاً توجد فروق دالة إحصائياً بين آباء وأمهات العينة المصرية في الحاجات النفسية والاجتماعية. كما توجد فروق دالة إحصائياً بين آباء وأمهات العينة السعودية في الحاجات النفسية والاجتماعية. وتوجد فروق دالة إحصائياً في الضغوط النفسية الواقعة على آباء المُعاقين ذهنياً في كلٍ من مصر والمملكة العربية السعودية. وايضاً هناك فروق دالة إحصائياً في الضغوط النفسية الواقعة على أمهات المُعاقين ذهنياً كل من مصر والمملكة العربية السعودية. كما يوجد فروق دالة إحصائياً في الحاجات النفسية والاجتماعية التي يُعاني منها آباء المُعاقين ذهنياً في كل من مصر والمملكة العربية السعودية. وأخيراً كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً في الحاجات النفسية والاجتماعية التي يُعاني منها أمهات المُعاقين ذهنياً في كل من مصر والمملكة العربية السعودية.

كذلك حاولت دراسة **باحشوان والفقي (2013).** التعرف على أهم المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تواجه أسر الأطفال المعاقين وتتسبب في كثير من الضغوط الحياتية، وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات، وكذا الوقوف على أهم احتياجاتهم من وجهة نظرهم في ضوء تلك المشكلات، واستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بالعينة، والمقابلة شبه المقننة وطبقت على عينة من أباء وأمهات الأطفال المعاقين بمحافظة حضرموت اليمنية. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أكدت مواجهة أسر الأطفال المعاقين (عينة الدراسة) لمشكلات اقتصادية واجتماعية ونفسية على الترتيب، وحاجتهم إلى عملية المساعدة والدعم النفسي والاجتماعي والمادي من خلال برامج رعاية تلبى احتياجاتهم وتخفف من حدة مشكلاتهم.

مناقشة الدراسات السابقة:

تعد الدراسات التي تناولت المشكلات التي تواجه أسر الأطفال من ذوي الإعاقة أمراً هاماً للغاية، حيث تسلط الضوء على الصعوبات التي يواجهها هؤلاء الأفراد في مختلف جوانب حياتهم. وعلى الرغم من أن هناك بعض الجوانب الإيجابية مثل التلاحم الأسري والتفاني في الرعاية، إلا أن هناك تحديات اقتصادية واجتماعية ونفسية تؤثر على حياة هؤلاء الأشخاص وأسرهم بشكل كبير، وقد اتفقت معظم الدراسة السابقة مثل دراسة **العتيبي (2023)** ودراسة الدرمكي (2023) ودراسة الهندي (2020) و**دراسة القحطاني والجبرين (2019)** ودراسة **باحشوان والفقي (2013).** التعرف على التحديات الاجتماعية والتربوية والاقتصادية والصحية التي تواجه أسر الأشخاص ذوي الإعاقة، والتعرف على دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات التي تواجه أسر المعاقين، ودور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهتها، بينما حاولت دراسة **الوكيل (2015)** التعرف على طبيعة الضغوط والحاجات النفسية والاجتماعية التي يُعاني منها آباء وأمهات الأطفال المُعاقين ذهنياً في كل من مصر والسعودية، والفروق عبر الحضارية في هذه الضغوط والحاجات، بينما حاولت دراسة **هويدي (2018)** التعرف على الحاجات الأكثر أهمية إلى أولياء أمور الأطفال المعوقين، كما حاولت دراسات أخري تحليل مشكلة الوصم الاجتماعي لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة، والوقوف

على كل من الآثار الاجتماعية، والنفسية للوصم الاجتماعي الذي يمارسه المجتمع تجاه أسر الأشخاص ذوي الإعاقة كما جاء في دراسة الفريخ (2022)؛ كما اختلف دراسة مغازي (2022) مع الدراسات السابقة حيث اهتمت بدراسة فاعلية برنامج قائم على إستراتيجيات العلاج الأسري للتخفيف من بعض المشكلات الأسرية لدى أسر الأطفال المعاقين بصريا.

لذا فمن الضروري أن نواصل البحث والدراسة في هذا المجال لفهم أفضل لهذه القضية وتقديم الدعم والمساعدة لهؤلاء الأطفال وأسرهم، كما يجب اتخاذ إجراءات فعالة لتحسين جودة حياة هؤلاء الأفراد، وضمان حقوقهم في التعليم والرعاية الطبية والدمج في المجتمع، وتحقيق التوازن بين تلبية احتياجات الطفل المعاق وتوفير الدعم لأسرته يعد أمراً حيوياً لتعزيز رفاهيتهم وتحقيق تطورهم الشامل. ومن هنا جاءت هذه الدراسة.

- **التوجه النظري للدراسة:**

تعتمد هذه الدراسة في تفسير قضاياها على نموذج منح القوة، ولقد ظهر نموذج منح القوة كأحد نماذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية كحل أمثل لمساعدة العملاء لتجاوز مشكلاتهم المختلفة، والنهج القائم على القوة ليس جديد، إلا أن دعم العملاء في النماذج المعتمدة على القوة قد تم تجاهله إلى حد كبير في مجال الممارسة (عبد المنعم، 2020: 203) ويمكن استخدام نموذج منح القوة بديلاً للنهج العلاجي في مساعدة الأفراد على حل مشاكلهم، من خلال التركيز على قدراتهم ومواهبهم بدلاً من التركيز على المشاكل. يتطلب هذا النموذج تحديد نقاط القوة لدى الفرد واستخدامها في مواجهة التحديات وتحقيق الأهداف المرادة. (الحداد، 2023: 314) ونموذج منح القوة في هذه الحالة يركز على تمكين العملاء من خلال تعزيز قدراتهم وزيادة سيطرتهم على حياتهم ومصائرهم. يتضمن هذا النموذج تعزيز الاحترام المتبادل بين العملاء والمنظمات والمجتمعات، وتشجيع التفكير النقدي والمشاركة الفعالة في صنع القرارات. يهدف هذا النموذج إلى تحقيق توزيع عادل ومتساوٍ للموارد والفرص بين الأفراد والجماعات، وتحقيق التقدم الاجتماعي والاقتصادي للمجتمع بشكل شامل ومتوازن.

ونموذج منح القوة هو آليه يكتسب من خلال العملاء (أفراد- منظمات- مجتمعات) السيطرة على شؤونهم، وهو عملية مستمرة ومعتمدة تتركز في المجتمع المحلي، وتتضمن الاحترام المتبادل والتفكير النقدي والرعاية والمشاركة، التي من خلالها وعن طريقها يحصل العملاء الذين يفتقرون إلى حصة متساوية من الموارد القيمة على قدر أكبر للوصول إلى تلك الموارد والتحكم فيها. (عبد المنعم، 2020: 205) ولنموذج منح القوة أهمية كونه يشجع الأخصائي الاجتماعي على تحديد احتياجات العملاء وقدراتهم، وفهم مشاعرهم ومغزي سلوكهم، فالأخصائي الاجتماعي يعمل على مساعدة العملاء على التعبير عن مشاعرهم غير السارة، كما يساعد العملاء على الحصول على أحسن تواصل مع الآخرين، كما يعمل على تحقيق بعض المزايا والتي تتمثل في: (الحداد، 2023: 326)

- القدرة على اكتشاف وتطوير العملاء
- القدرة على إيجاد الموارد اللازمة لحل المشكلات الخاصة بالعملاء.
- السعي نحو تحقيق الأهداف الخاصة بالعملاء تجاه ذواتهم ومجتمعهم.

- تحديد نقاط القوة لدي العملاء سواء أكانت نفسية أو بيئية أو عقلية وتعبئة الموارد التي تعمل بشكل واضح على تحسين وضع المشكلة.
- تعزيز القوى أو العوامل التي تساعد الأفراد على التعامل مع أي مشكلة.

ويستخدم نموذج منح القوة لمواجهة العديد من مشكلات العملاء مثل: تحقيق التوافق الاجتماعي للجماعات والفئات المختلفة، زيادة التحصيل العلمي، التخفيف من القلق الاجتماعي، زيادة الثقة بالنفس، والتعامل مع مواقف الحياة، وزيادة الكفاءة الاجتماعية، والتخفيف من قلق المستقبل (الحداد، 2023: 316- 317)

ويقوم نموذج منح القوة على الافتراضات التالية: (عبد المنعم، 2020: 207)

1. منح القوة عملية تضامنية بين نسق العميل والأخصائي الاجتماعي
2. منح القوة عملية تري أن نسق العميل لديهم قدرات ومهارات وإمكانيات إذا تم تزويدهم بالموارد والفرص.
3. عملية منح القوة تجعل العملاء يدكون أنهم قادرين على التغيير.
4. منح القوة تؤكد على أن الكفاءة مكتسبة ويتم صقلها من خلال خبرات الحياة

وبالاعتماد على نموذج منح القوة في هذه الدراسة لمساعدة أسر المعاقين يمكن أن يتضمن عدة عناصر، منها: توفير الدعم النفسي والعاطفي لأفراد الأسرة من خلال التواصل الفعال والاستماع إلى مشاكلهم ومخاوفهم، تقديم التوجيه والنصائح للأسرة بشأن كيفية التعامل مع تحديات المعاقين وتقديم الرعاية الصحيحة لهم، توفير المعرفة والتوعية حول حقوق المعاقين والخدمات المتاحة لهم، بما في ذلك الدعم المالي والاجتماعي، والعمل على تنظيم ورش عمل وندوات تثقيفية لأفراد الأسرة حول كيفية تعزيز قدرات المعاقين وتمكينهم ليعيشوا حياة مستقلة، توفير الدعم المادي والموارد اللازمة لتحسين ظروف المعيشة للمعاقين وأسرهم، مثل توفير الأجهزة المساعدة والعلاجات اللازمة وكذلك تشجيع العمل التعاوني بين أفراد الأسرة والمجتمع المحلي لتحقيق التضامن والدعم المتبادل لمواجهة المشكلات والضغوطات التي تواجههم.

- **أنواع الإعاقات:**

هناك صور وأشكال كثيرة من الإعاقات، وقد حاول البعض من الباحثين تحديد صور وأشكال الإعاقة التي يمكن أن يعاني منها الأفراد وذلك على النحو التالي: **(السيد، 2019: 8-9)**

1- الإعاقة الحركية (الجسدية): وهي تلك الإعاقة التي قد تكون ناتجة عن خلل وظيفي في الأعصاب أو العضلات أو العظام أو المفاصل، والتي تؤدي إلى فقدان القدرة الحركية للإنسان نتيجة للبتر، أو إصابات العمود الفقري أو نتيجة المعاناة من ضمور في العضلات، أو نتيجة وجود ارتخاء في العضلات أو موتها، أو نتيجة المعاناة من الروماتيزم.
2- الإعاقة الحسية/ وهي تعني تلك الإعاقات الناتجة عن خلل في الأعصاب الرأسية للأعضاء الحسية مثل العين والأذن واللسان وينتج عنها اعاقة حسية أو بصرية أو سمعية أو إعاقات في النطق.

3- الإعاقة الذهنية: وهي تلك الاعاقات الناتجة عن وجود خلل ما في الوظائف العليا للدماغ كالتركيز والعد والذاكرة والاتصال مع الآخرين وينتج عنها اعاقات تعليمية أو صعوبات في التعلم أو خلل في التصرفات والسلوك العام للشخص.
4- الإعاقات العقلية: وهي عبارة عن تلك الإعاقات الناتجة عن الأمراض النفسية أو الأمراض الوراثية أو الشلل الدماغي نتيجة لنقص الأوكسجين أو نتيجة لأمراض جينية أو كل ما يعوق العقل عن القيام بوظائفه المعروفة.
5- الإعاقات المزدوجة: حيث قد يعاني الشخص من تعدد الاعاقات فقد يكون معاق في نمطين أو أكثر من الإعاقات السابقة
6- الاعاقة المركبة: وهي عبارة عن مجموعة من الإعاقات المختلفة لدى الشخص الواحد.
7- الاضطرابات الانفعالية والوجدانية: حيث قد يعاني الشخص من بعض الاضطرابات في الانفعالات الوجدانية بشكل يؤثر على سلوكه الشخصي.
8- المشكلات الصحية الخاصة والصرع: من بين أنواع الإعاقات وجود بعض الأشخاص الذين يعانون من أمراض خاصة كالصرع والتي تؤثر على سلوكياتهم الشخصية.

وقد حاول العلماء والباحثين تحديد أسباب تلك الإعاقات فقد أكدت دراسة القصاص 2016 على سبيل المثال على دور زواج الأقارب في انتشار الإعاقات بشكل عام والإعاقات العقلية بشكل خاص (القصاص، 2016)

وبشكل مؤجز يمكن القول إن من بين أهم هذه الأسباب ما يلي:

- الأسباب والعوامل الوراثية أو الخلقية وهي تعتبر السبب الرئيسي الأول للإعاقة في المجتمع.
- الإعاقات الناتجة عن إصابات العمل: حيث أن غياب تطبيق أنظمة السلامة المهنية من حيث طبيعة العمل والفئة المستهدفة شكل تربة خصبة للإعاقة.
- حوادث السير والطرق: حيث تؤدي تلك الحوادث إلى بتر بعض أعضاء الجسد كالقدمين أو اليدين وهي تشكل نسبة كبيرة من أنواع الإعاقة في المجتمع.
- الأمراض على اختلاف أنواعها حيث أن نسبة الأفراد الذين يعانون من إعاقات بسبب الأمراض في بعض المجتمعات 29.5% **(السيد، 2019: 9).**

- **دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين:**

وبشكل عام يمكن تحديد الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية المعاقين على النحو التالي:

✓ **الأدوار العلاجية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين:**

حيث نجد أن دور الأخصائي الاجتماعي مع المعاق يختلف حسب طبيعة المشكلة التي يواجهها فدورة مع المشكلات الاقتصادية التي يعاني منها المعاق يختلف عن دوره مع المشكلات التعليمية أو المشكلات الاجتماعية، كما تختلف عن دوره إذا كان المعاق

في أسرته أو في أحد المؤسسات الايوائية، حيث أن دور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الايوائية يكون مباشراً مع الشخص المعاق وأكثر فاعلية حيث يقوم بتشخيص حالة المعاق ودراسة وضعه من جميع النواحي الصحية والنفسية ووضع خطة علاجية مناسبة تتضمن برامج تعليمية بسيطة وأنشطة ترفيهية ملائمة وبرامج تدريبية بسيطة عن طريق ورش عمل تتناسب مع مستوى إعاقته وذلك بالتعاون والتنسيق مع العاملين وباقي الأخصائيين في المؤسسة.

✓ **الأدوار الوقائية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين:**

يستهدف هذا الهدف المبادرة في اكتشاف أسباب المشكلة وتوفير الإمكانيات اللازمة للمساهمة في حلها وذلك عن طريق نشر الوعي بين العاملين وتثقيفهم بكيفية التعامل مع المعاقين مع توضيح خصائص الإعاقة للتعامل معها بشكل يجنبهم الإساءة للمعاقين، ومن بين الأدوار المهمة هنا التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في المجالات الوقائية هو قيام الأخصائي الاجتماعي بالتواصل مع الأسرة والبحث عن أسباب الإعاقة وتوضيح طرق الوقاية من الإعاقة ومشكلاتها.

✓ **الأدوار الإنشائية التنموية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين:**

يتمثل هذا الدور في البحث عن طاقات الأفراد وإمكانياتهم والعمل على تنشيطها وتعزيزها ومثال ذلك توظيف قدرات المعاقين في المكان المناسب، والعمل على تأكيد دور الأسرة في معالجة الابن من ذوي الإعاقة وهنا يجب على الأخصائي الاجتماعي متابعة آخر الدراسات والبحوث والالتزام بالتوصيات التي تساعد على النهوض بدوره الإنشائي والتنموي في مجال رعاية المعاقين **(الجهني، 2019: 307)**

من ناحية أخري يمكن تحديد طبيعة الأدوار التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية المعاقين على النحو التالي: **(السيد، 2019: 88- 91)**

- **دور الأخصائي الاجتماعي مع ذوي الإعاقة**: ويكون من خلال العمل على تخفيف المشاعر السلبية والضغوط والصراعات النفسية التي يعانون منها والعمل على تعديل أفكار واتجاهات الأشخاص نحو إعاقتهم وذلك من خلال مساعدة الشخص المعاق على تعميق قيمة الذات وإدراك الواقع الذي يعيش فيه والتكيف معه بطريقة طبيعية ومقبولة، وكذلك مساعدة الشخص المعاق على التعاون مع أعضاء الجماعة التي ينتمي إليها واختيار البرامج التي تساعده وتساعد الجماعة على إشباع احتياجاتها وتأكيد أفرادها على تحقيق الذات في حدود قدراتهم، كنا يعمل الأخصائي الاجتماعي على دراسة الحالات الفردية من حيث نوع الإعاقة وتاريخ الإصابة ونوع العمل ودرجة الإعاقة والظروف الاجتماعية والاقتصادية والأسرية ومصادر الدخل والانفاق للشخص المعاق من أجل المساعدة في توفير ما يلزمه من احتياجات، كما يعمل الأخصائي الاجتماعي على تنمية قيم واتجاهات الشخص المعاق بشكل ايجابي نحو ذاته ونحو الآخرين ونحو المجتمع من خلال الخبرات الجماعية التي يكتسبها أثناء تفاعله مع الآخرين من أعضاء الجماعة وتبصيره بحقوقه وواجباته والاستفادة من التشريعات والقوانين التي تستهدف رعاية المعاقين.
- **دور الأخصائي الاجتماعي مع أسرة المعاق**: حيث يعمل الأخصائي الاجتماعي على بناء وتنمية علاقات مهنية فاعلة مع المعاق وأسرته قائمة على الثقة والاحترام المتبادل وإظهار مشاعر الاهتمام والتقبل والمساندة والتشجيع واستخدام أساليب الشرح

والتفسير والإقناع لارتباط المعاق بأسرته وتهيئته للعودة بعد تقديم خدمات التأهيل اللازمة له، وكذلك المشاركة في عملية الإرشاد الأسري لمساعدة أسرة المعاق على التخفيف من المشاعر السلبية تجاه الإعاقة وتصحيح مفاهيمها عن حالة المعاق وتبصيرها بدورها في تقبله والتعايش مع حالته وكيفية معاملته وتهيئة مناخ أسري آمن وخالي من الضغوط البيئية قدر الإمكان، وكذلك من مهام الأخصائي الاجتماعي هنا العمل على توثيق الصلة وتقوية الروابط بين أسرة المعاق والمؤسسة التي تقوم على رعايته لتنظيم زيارات ولقاءات دورية يتاح فيها تبادل الآراء والمعلومات وطرح المشكلات مع التأكيد على دور الأسرة في مواجهتها وفي متابعة الخطط التأهيلية وتقيمها.

- **دور الأخصائي الاجتماعي مع المجتمع المحلي**: ومن بين أهم الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في هذا الصدد المساهمة في التنسيق والاتصال مع العاملين في المؤسسات وبين أقسامها المختلفة لتوفير رعاية متكاملة للمعاق ومحاولة ربط مؤسسات رعاية وتأهيل المعاقين بمؤسسات المجتمع الأخرى التي يمكن أن يستفيد منها الشخص المعاق وأسرته، القيام بتصميم وتنفيذ الدراسات والبحوث العلمية حول حجم المعاقين في المجتمع المحلي وتصنيفهم بهدف تحديد وسائب رعايتهم اجتماعياً ومهنياً. والعمل على تنوير الرأي العام عبر كافة الوسائل الإعلامية بمشكلات المعاقين وتعديل الاتجاهات الخاطئة التي تعتبرهما عاجزين يستحقون الشفقة والرثاء، كذلك الاتصال بجهات عمل المعاقين أو أماكن تعليمهم لتذليل الصعوبات التي تواجههم خلال فترة التأهيل وتهيئة تلك الأماكن لتقبل المعاق عند خروجه وعودته إليها.

ثالثاً/ الاجراءات المنهجية للدراسة:

- **منهجية الدراسة:**

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لموضوع ومشكلة الدراسة؛ كونه يصف المشكلة بشكل كمي وكيفي، وهو ما يساعد في فهم أبعاد المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والصحية التي تواجه أسر الأطفال المعاقين في إقليم كوردستان بما يساعد على وضع تصور للتخفيف من حدة تلك المشكلات من وجهة نظر مهنة الخدمة الاجتماعية.

- **مجتمع وعينة الدراسة:**

تكون مجتمع الدراسة من أسر المعاقين بكوردستان من المترددين على مؤسسات رعاية الأطفال المعاقين في مراكز مدينة أربيل. أما عن عينة الدراسة فهي عينة عشوائية ممن تصادف تواجدهم بمراكز رعاية المعاقين عند تواجد الباحثين في تلك المراكز. فقد تكونت من 60 أسر من المترددين على تلك المراكز.

- **مجالات الدراسة:**
  - المجال المكانى للدراسة (مراكز ومؤسسات حكومية واهلية لرعاية المعاقين في مركز مدينة أربيل.
  - المجال البشري (هم أسر ذوي الاعاقة في مدينة أربيل) والبالغ عددهم (60) اسرة، بالاضافة الى (5) من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في تلك المراكز.
  - المجال الزمني بدأت الدراسة من شهر كانون الثاني الى شهر (حزيران) لسنة 2024.

أدوات الدراسة:

إستكمالاً لإجراءات البحث تطلب الامر بناء الاستبيان مشكلات اسر الاطفال المعاقين ، وبالنظر لعدم توفر أداة قياس حديثة ومتناسبة مع مجتمع البحث الحالي (على حد علم الباحثان) ، لذا أستوجب من الباحثان بناء تلك الأداة لتكون أكثر ملائمة مع الخصائص النفسية والاجتماعية والاقتصادية لهؤلاء الاسر ، ومن هنا أنطلق الباحثان لتحقيق هذا الغرض وبالاضافة الى مقابلة الاخصائيين العاملين بمراكز رعاية المعاقين ويمكن توضيح ذلك على النحو الآتي:

اولا: تحديد المفهوم

إطلع الباحثان على الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بمتغير مشكلات اسر الاطفال المعاقين ، وجدا أن نظرية منح القوة (جوليان رابابورت-Julian Rappaport) هو االذي تطرقت الى هذا المتغير بشكل أكثر تفصيلاً (حسب رؤية الباحثان)، وإستنادا إلى ذلك فأن الباحثين قاما بتبني هذه النظرية كإطار نظري معتمد لبناء وجمع فقرات مقياس مشكلات اسر الاطفال المعاقين، وتفسير النتائج التي سيتم الحصول عليها تبعاً لهذه النظرية.

ثانيا: تحديد مجالات فقرات المقياس :

بعد أن تم إعتماد (نظرية منح القوة) وبعد تحليل محتوى النظرية تم أشتقاق ثلاثة أبعاد وهي : (الاجتماعي والنفسي والاقتصادي) ، وبذلك تم تحديد مجالات الاستبيان.

ثالثا: صياغة فقرات المقياس وبدائل الإجابة عليها :

بالنظر لما تم توضيحه في الاطار النظري التي تم تناوله حول مشكلات اسر الاطفال المعاقين، فكانت الفقرات التي تم صياغتها وبالاعتماد على النظرية المتبناة من قبل الباحثين، وبالأخذ بنظر الإعتبار طبيعة وخصائص العينة التي سيطبق عليها الاستبيان ، فقد تم صياغة مجموعة فقرات بأسلوب العبارات التقريرية الذاتية (التقرير اللفظي) ، وبلغ عددها (35) فقرة، تمت صياغة جميع تلك الفقرات بصيتغتي الايجابية والسلبية ، وكانت بدائل الاجابة عليها مكونة من خمسة بدائل هي : (ابداً، نادراً، احياناً، غالباً ، دائماً) والمحددة بالاوزان الآتية على التتابع (5 ، 4 ،3 ، 2 ، 1) . للفقرات الايجابية والعكس صحيح بالنسبة للفقرات السلبية.

الخصائص السيكومترية اداة البحث: Psychometric Characteristics

يستخدم التحليل الإحصائي لفقرات المقياس كإجراء إحصائي لعزل أنواع معينة من الفقرات أو حذفها، وخاصة تلك التي لا تضيف إلى الدرجة الكلية بما فيه الكفاية. (الأنصاري, 2000: 81) . وكما تم ذكره آنفاً فقط تم أختيار (60) من الاسر التي تنطبق عليهم شروط وخصائص مجتمع البحث الحالي ، وطبق عليهم الاستبيان بغية تحليل اجاباتهم لحساب الخصائص السيكومترية لفقرات الاستبيان مشكلات اسر الاطفال المعاقين. وكما يلي :

أ. الصدق الظاهري (Face Validity)

الاختبار الصـــادق ظاهريا يكون صـــالحاً من خلال النظر إلى عنوانه وتعليماته والوظيفة التي يقيســـها. (إبراهيم ،1999 : 23). وأشار ابيل (Ebel) إلى أن الصدق الظاهري وسيلة جيدة للتأكد من صلاحية الفقرات هي قيام عدد من الخبراء المختصين بتقرير صلاحيتها لقياس الصفة التي وضعت من أجلها (Ebel,1972: 140). لذلك اعتمد الباحثان أسلوب الصدق الظاهري بعرض المقياس بصـيغته الأولية وصـلاحية البدائل المعتمدة في الاسـتجابة على كل فقرة، وللتعرف على مدى إتفاق السادة الخبراء والمحكمين عن ذلك، تم حساب هذا النمط من الصدق بأستخدام طريقتين هما النسبة المئوية وأختبار مربع كاي لحسـن المطابقة، حيث اعتمد الباحثان نسـبة أتفاق (89.4 %) فأكثر بين المحكمين وقيمة مربع كاي تبلغ (3.84) فأكثر للإبقاء على الفقرة، وعلى ضوء استجابة السادة الخبراء والمحكمين لم تحذف أي فقرة من الفقرات المقياس. والجدول رقم (1) يوضح نتائج أحكام السادة الخبراء والمحكمين على فقرات المقياس والجدول (1) يوضح ذلك:

جدول رقم (1)

يوضح نتائج الصدق الظاهري لمقياس مشكلات اسر الاطفال المعاقين

تسلسل الفقرات	الموافقون		غير الموافقين		قمة مربع كاي	
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	المحسوبة	الجدولية
1,3,4,5,6,8,9,10,11 ,14,17,19,20,21,22,23,24,25,26,28,31,33,34,35	19	%100	0	%0	19	3.84
2,12,13,15,18,27,29,30,32,	18	%94.7	1	%5.3	15.21	
16,7	17	%89.4	2	%10.6	11.84	
الفقرات المستبعدة	لاتوجد أية فقرة مسبعدة من جراء حساب الصدق الظاهري					

ب. الثبات (Reliability) :

هو درجة الإتساق أو الإستقرار بين اختبارين أو مقياسين من النوع نفسه (النجار، 2010: 296) ، وبناءاً على ذلك فالثبات بهذا المعنى يعني الإتساق أو توخي الدقة في القياس (علام، 2015: 131) ، وبالامكان التحقق من ثبات المقياس

والاختبارات النفسية بطرائق عدة منها ما يقيس الاتساق الخارجي وهي طريقة إعادة الاختيار والذي يسمى بمعامل الاستقرار عبر الزمن، وطريقة الصور المتكافئة التي تعتمد على اعداد صورتين متكافئتين للمقياس من حيث خصائص الفقرات وطبيعته (Ebel; 1972:412) . ومنها ما يقيس الاتساق الداخلي وهي التجزئة النصفية وكذلك طريقة تحليل التباين. (الظاهر واخرون، 1999 :140). وسيلجأ الباحثان الى طريقة التجزئة النصفية لكونها تتلافى عيوب طريقة إعادة الاختبار فيما يتعلق بمسألة عدم ضمان ظروف إجراء التطبيق الأول نفسها في التطبيق الثاني , وتتلافى أيضاً مسالة التكاليف وطول الوقت المهدور في إعادة الاختبار (الامام ، 1990 : 151-152).

ولهذا الغرض طبق الباحثان الصيغة النهائية للمقياس على عينة مكونة من (45) طالباً وطالبة من غير عينة البحث وذلك بهدف أستخراج قيمة معامل الثبات للاستبيان بأستخدام المعادلات سبيرمان - براون وجتمان كمعادلتين تصحيحيتين لأسلوب التجزئة ، أو كما يشاع تسميته بالتجزئة النصفية ، كما وسيلجأ الباحثان الى طريقة تحليل التباين وبإستخدام معادلة ألفا – كرونباخ لملائمتها مع طبيعة المقياس المستخدم في هذا البحث، حيث أشار كل من ثورندايك وهيجن إلى أن استخراج الثبات على وفق هذه الطريقة يتوقف على الاتساق في استجابة الفرد على كل فقرة من فقرات المقياس . (Thorndike & Hegen, 1977: 82)

وبعد أستخدام تلك المعادلات الثلاث لحساب الثبات لاداة البحث، تبين أن معامل ثبات أبعاد الاستبيان بأستخدام معادلتي سبيرمان - براون وألفا – كرونباخ كانت أعلى من (0.70) ، وهي درجة مقبولة كما تم الاشارة لها سابقاً . مما يعني أن هذه القيم تتناسب مع قيم الثبات المقبولة لأغراض هذه الدراسة ، وعليه فأن اداة البحث بأبعاده الثلاثة يتسم بثبات عالٍ، والجدول رقم (2) يوضح تلك النتائج:

جدول رقم (2)

يوضح قيم معاملات الثبات لأبعاد مقياس شغف التعلم

التسلسل	البعد	الفقرات		قيمة معامل الارتباط بين الفقرات الفردية والزوجية	الثبات بأستخدام معادلة	
		من	الى		سبيرمان براون	ألفا – كرونباخ
1	**الاجتماعي**	1	12	0.655	0.795	0.797
2	**النفسي**	13	21	0.556	0.715	0.735
3	**الاقتصادي**	22	35	0.760	0.863	0.860

تصحيح المقياس وإيجاد الدرجة الكلية :

لجأ الباحثان طريقة ليكرت Likert في بناءالاستبيان للأسباب التي تم ذكرها آنفاً ، حيث اعتمد خمسة بدائل للإجابة تمثل الدرجة الكلية المستحصلة من جراء الأستجابة لها مشكلات اسر الاطفال المعاقين أمام كل فقرة من فقرات المقياس الـــ (35) ، وتقابل الفقرات ذاتها خمسة أخرى وتمثل درجاتها مشكلات اسر الاطفال المعاقين ، والتي تقابل خمسة بدائل للاستجابة هي : (أبداً، نادراً، أحياناً، غالباً، دائماً)، إذ تم تحديد أوزان لبدائل الاســتجابة تراوحت بين (5- 1)، ولأجل الحصـــول على الدرجة الكلية لكل مســتجيب تجمع الدرجات التي يحصــل عليها في اســتجابته على فقرات الاســتبيان ، حيث تتراوح درجات المقياس بين (35 – 175) درجة ، وتشير الدرجة العالية للإستجابة على الاستبيان الى أن صاحبها يمتلك السهم الاكبر من تلك الخاصية أو السمة قيد القياس.

- وبعد تطبيق المقياس واستخراج النتائج تم إجراء مقابلات مع 5 من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية المعاقين التي تم تطبيق الدراسة الميدانية بها للتعرف على دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من المشكلات التي يعاني منها أسر الأطفال المعاقين من المترددين على مراكز الرعاية للحصول على الخدمات اللازمة.

رابعاً/ نتائج الدراسة:

نتناول في هذا الجزء من الدراسة أهم النتائج التي تم التوصل إليها بتطبيق مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية على أسر المعاقين المترددين على مراكز رعاية المعاقين بإقليم كوردستان

1- المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة:

من خلال تحليل وقراءة الدراسات السابقة ونتائج البحوث والملتقيات العلمية والمناقشات التي تتعلق بالمعاقين وأسرهم، نلاحظ أن مجمل نتائج هذه الأدبيات تؤكد على أن هناك مشكلات اجتماعية تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة وتؤثر على جودة حياتهم، ويكشف الجدول رقم (3) عن طبيعة المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة

جدول رقم (3) المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة

البعـــــــد الاجتماعي	أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائما	الوسط الحسابي	المستوى
	ك	ك	ك	ك	ك		
	%	%	%	%	%		
1- يتقبل الناس إعاقة (ابني/ ابنتي)	1	3	18	26	12	3.75	مرتفع
	1.7	5.0	30.0	43.3	20.0		
	13	9	13	13	12	3.03	مرتفع

2- أجد صعوبة في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية برفقة (ابني/ابنتي)	21.7	15.0	21.7	21.7	20.0		
3- أتجنب استضافة الآخرين في المنزل بسبب (ابني/ ابنتي)	13	14	24	5	4	2.55	منخفض
	21.7	23.3	40.0	8.3	6.7		
4- تقلل متطلبات الاهتمام ب (ابني/ ابنتي) من الوقت الذي أقضيه مع باقي أفراد عائلتي	15	9	19	9	8	2.77	منخفض
	25.0	15.0	31.7	15.0	13.3		
5- رعايتي (ابني/ ابنتي) تقلل من مشاركتي في المناسبات العائلية	8	6	17	13	16	2.38	مرتفع
	13.3	10.0	28.3	21.7	26.7		
6- لا يدعمني أقاربي في رعاية (ابني/ ابنتي)	14	16	25	3	2	2.38	منخفض
	23.3	26.7	41.7	5.0	3.3		
7- لا يدعمني أصدقائي في رعاية (ابني/ ابنتي)	16	19	13	6	6	2.45	منخفض
	26.7	31.7	21.7	10.0	10.0		
8- ينزعج أبنائي الأسوياء من مساعدتي في العناية بأخيهم/ أختهم المعاق	17	18	7	2	16	2.70	منخفض
	28.3	30.0	11.7	3.3	26.7		
9- ينعزل أبنائي الأسوياء عن المجتمع بسبب إعاقة أخيهم/ أختهم	45	10	3	2	-	1.37	منخفض
	75.0	16.7	5.0	3.3	-		
10- أعتني (ابني/ ابنتي) أكثر من إخوته الأسوياء	13	5	23	13	6	2.90	متوسط
	21.7	8.3	38.3	21.7	10.0		
11- نحدث الكثير من الخلافات بيني وبين أفراد عائلتي بسبب (ابني/ ابنتي) المعاق	21	20	8	8	3	2.20	منخفض
	35.0	33.3	13.3	13.3	5.0		
12- تحدث الكثير من الخلافات بيني وبين (زوجي/ زوجتي) بسبب (ابني/ ابنتي) المعاق	4	8	19	18	11	3.40	مرتفع
	6.7	13.3	31.7	30.0	18.3		

وباستقراء الجدول السابق رقم (3) المتعلق بالمشكلات الاجتماعية التي يعاني منها أسر ذوي الإعاقة يتضح ما يلي:

أن الفقرة رقم (1) والتي تنص على " يتقبل الناس إعاقة (ابني/ ابنتي)" جاءت في الترتيب الأول بين الفقرات الأنثى عشر بأعلى متوسط بلغت قيمته 3,75 الذي يقابل مستوى "مرتفع"، وجاءت الفقرة (12) والتي تنص على " تحدث الكثير من الخلافات بيني وبين (زوجي/ زوجتي) بسبب (ابني/ ابنتي) المعاق " في الترتيب الثاني بمتوسط قيمته بقيمة 3,40 الذي يقابل مستوى " مرتفع" ، وجاءت الفقرة رقم (2) والتي تنص على " أجد صعوبة في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية برفقة (ابني/ابنتي)" في الترتيب الثالث بمتوسط قيمته 3,03 الذي يقابل مستوى " مرتفع"، وجاءت الفقرة رقم (9) والتي تنص على " ينعزل أبنائي

الأسوياء عن المجتمع بسبب إعاقة أخيهم/ أختهم " في الترتيب الثاني عشر والأخير بمتوسط قيمته 1,37 الذي يقابل مستوى " منخفض"

وبناءً على النتائج التي تم استخلاصها من الجدول السابق، يمكن القول إن الأسر الأطفال من ذوي الإعاقة يواجهن مشكلات اجتماعية متنوعة ومهمة تشمل قبول الناس لوجود الإعاقة، وحدوث خلافات بين أفراد الأسرة بسبب الإعاقة، وصعوبة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، وانعزال الأطفال الأسوياء عن المجتمع بسبب وجود إعاقة لأحد أفراد الأسرة. يمكن أن تؤثر هذه المشكلات الاجتماعية على جودة حياة أفراد الأسرة وتتطلب اتخاذ إجراءات لمواجهتها وتخفيف تأثيرها.

ومن خلال المقابلات التي تم إجراؤها مع عينة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية ذوي الإعاقة في المجتمع المحلي، وبعد مناقشة طبيعة المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها تلك الأسر حسب ما جاءت بها نتائج استبيان المشكلات التي يعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة، فقد تم طرح تساؤل على عينة الأخصائيين الاجتماعيين يتعلق بدور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة وقد خلصت نتائج تحليل المقابلات والمناقشات مع عينة الأخصائيين الاجتماعيين إلى أن دور الخدمة الاجتماعية في هذا المجال يتضمن القيام بمجموعة من الأدوار والمهام التي تتمثل في: تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لأفراد الأسرة لمساعدتهم على التعامل مع التحديات والصعوبات التي يوجهونها بسبب وجود طفل معاق في الأسرة، وكذلك تقديم الدعم الاستشاري والتوجيه للأسرة في كيفية التعامل مع الطفل المعاق وتلبية احتياجاته الخاصة. كما أنه من المهم العمل على توفير المعلومات والموارد التعليمية للأسرة لمساعدتهم على تحسين فهمهم للإعاقة وكيفية التعامل معها، أيضاً العمل على تنظيم برامج دعم المجتمع والأنشطة الاجتماعية التي تساهم في تعزيز تضامن المجتمع مع الأطفال المعاقين وتحسين قبولهم، والتعاون مع الجهات ذات الصلة مثل المدارس والمراكز الصحية لضمان تقديم الخدمات اللازمة للطفل المعاق. وأخيراً المساهمة في توفير فرص التواصل والتأهيل للأطفال المعاقين من خلال تقديم الدعم اللازم لهم ولأسرهم لتحقيق أقصي قدر ممكن من الاستقلالية والمشاركة في المجتمع.

ومن هنا يتبين أهمية دور الخدمة الاجتماعية في دعم أسر الأطفال من ذوي الإعاقة ومساعدتها على التعامل مع التحديات والصعوبات التي تواجهها، من خلال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي وتوجيه الأسرة بشكل صحيح وهو ما قد يساعد على الحد من آثار العواقب الاجتماعية السلبية التي تنجم عن وجود طفل معاق في الأسرة، كما يجب توفير المعلومات والدعم للأسرة لتحسين تفهمهم للإعاقة وكيفية التعامل معها، ومن المهم أيضاً العمل على تعزيز تضامن المجتمع مع الأطفال المعاقين وتحسين قبولهم وهو يعد جزءا مهما من دور الخدمة الاجتماعية، إلى جانب توجيه الأسرة في كيفية تلبية احتياجات الأطفال المعاقين وضمان تقديم الخدمات اللازمة لهم بشكل ملائم، ومن هذا المنطلق، فإن للخدمة الاجتماعية دورا محوريا في تقديم الدعم والعناية اللازمة لهذه الفئة من المجتمع وتحسين جودة حياتهم وحياة أسرهم.

2- المشكلات الاقتصادية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة:

وجود طفل معاق داخل الأسر يتطلب العمل على توفير وتلبية العديد من الاحتياجات الصحية والنفسية والاقتصادية وهو ما يتطلب أن يكون لدي الأسرة القدرة المادية على إشباع الاحتياجات المختلفة للطفل المعاق بشكل خاص والأسرة ككل

بشكل عام، وقد لا تستطيع بعض الأسر الوفاء بتلك الاحتياجات حيث أنها قد تواجه عدد من المشكلات الاقتصادية، لذا كان المهم طرح تساؤل حول طبيعة المشكلات الاقتصادية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة.

جدول رقم (4) المشكلات الاقتصادية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة

البعـــــــــد الاقتصادي	أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائما	الوسط الحسابي	المستوى
	ك	ك	ك	ك	ك		
	%	%	%	%	%		
1- تخليت عن وظيفتي من أجل رعاية (ابني/ ابنتي) المعاق	3	7	19	17	14	3.53	مرتفع
	5.0	11.7	31.7	28.3	23.3		
2- تقدم (ابني/ ابنتي) المعاق بالعمر يزيد تكاليف رعايته	4	7	28	10	11	3.28	متوسط
	6.7	11.7	46.7	16.7	18.3		
3- تشكل مصاريف تعليم (ابني/ ابنتي) المعاق عبئا مالياً ثقيلا على أسرتي	-	1	4	12	43	4.62	مرتفع
	-	1.7	6.7	20.0	71.7		
4- لا استطيع تغطية تكلفة العلاج التي يحتاجها (ابني/ ابنتي) المعاق	-	2	6	13	39	4.45	مرتفع
	-	3.3	10.0	21.7	65.0		
5- أضطر للحصول على إجازات كثيرة من العمل من أجل رعاية (ابني/ ابنتي) المعاق	1	1	28	14	16	3.72	مرتفع
	1.7	1.7	46.7	23.3	28.7		
6- لا يكفي دخل أسرتي لسد احتياجات الأسرة بسبب متطلبات (ابني/ ابنتي) المعاق	-	1	11	21	27	4.23	مرتفع
	-	1.7	18.3	35.0	45.0		
7- أجد صعوبة في تغطية تكاليف رعاية (ابني/ ابنتي) المعاق	1	1	15	10	33	4.22	مرتفع
	1.7	1.7	25.0	16.7	55.0		
8- يحرم أفراد أسرتي أنفسهم من بعض الاحتياجات من أجل تأمين احتياجات (ابني/ ابنتي) المعاق	-	8	13	20	19	3.83	مرتفع
	-	13.3	21.7	33.3	31.7		

9- أضطر إلى الاستدانة من الآخرين لتأمين احتياجات (ابني/ ابنتي) المعاق	1	2	18	14	25	4.00	مرتفع
	1.7	3.3	30.0	23.3	41.7		

وباستقراء الجدول السابق رقم (4) المتعلق بالمشكلات الاقتصادية يتضح ما يلي:

أن الفقرة رقم (3) والتي تنص على " تشكل مصاريف تعليم (ابني/ ابنتي) المعاق عبئا مالياً ثقيلا على أسرتي " جاءت في الترتيب الأول بين الفقرات التسعة بأعلى متوسط بلغت قيمته 4,62 الذي يقابل مستوى "مرتفع"، وجاءت الفقرة (4) والتي تنص على " لا استطيع تغطية تكلفة العلاج التي يحتاجها (ابني/ ابنتي) المعاق " في الترتيب الثاني بمتوسط قيمته بقيمة 4,45 الذي يقابل مستوى " مرتفع"، وجاءت الفقرة رقم (6) والتي تنص على " لا يكفي دخل أسرتي لسد احتياجات الأسرة بسبب متطلبات (ابني/ ابنتي) المعاق " في الترتيب الثالث بمتوسط قيمته 4,23 الذي يقابل مستوى " مرتفع"، وجاءت الفقرة رقم (2) والتي تنص على "تقدم (ابني/ ابنتي) المعاق بالعمر يزيد تكاليف رعايته " في الترتيب التاسع والأخير بمتوسط قيمته 3,28 الذي يقابل مستوى " متوسط".تظهر النتائج ان تكاليف تعليم الأطفال ذوي الإعاقة تشكل عبئا ماليا ثقيلا على الأسر، وأن الأسر تجد صعوبة في تغطية تكاليف العلاج اللازم لأبنائهم المعاقين، كما أن دخل الأسر غير كافٍ لتلبية احتياجات أطفالهم المعاقين. ويظهر أيضا ان تقدم الأطفال المعاقين في العمر يؤدي الى زيادة في تكاليف رعايتهم. ومن ثم فهناك ضرورة لتوفير الدعم المالي والموارد اللازمة للأسر التي تعاني من تكاليف رعاية الأطفال ذوي الإعاقة، حيث يجب على الحكومات والمجتمعات العمل على توفير برامج دعم مالي وتأمين صحي لهؤلاء الأطفال لضمان حصولهم على الرعاية اللازمة. كما يجب أن يكون هناك توجه لتعزيز فرص العمل لأولياء الأمور لتمكينهم من توفير احتياجات أطفالهم المعاقين.

أما عن دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة المشكلات الاقتصادية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة في المجتمع المحلي فقد تبين من خلال تحليل نتائج المناقشات والمقابلات مع عينة الأخصائيين الاجتماعيين أن دور الخدمة الاجتماعية يتمثل هنا في: التوجيه إلى الخدمات والبرامج الحكومية المتاحة لهم والتي يمكن أن تلبي احتياجاتهم واحتياجات أطفالهم المعاقين من الناحية الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية وهو ما قد يساعد من التخفيف عن كاهل الأسرة من الناحية المادية، كما يمكن للخدمة الاجتماعية توفير المساعدة المالية والموارد اللازمة للأسر من خلال المؤسسات الاجتماعية التي تقدم المساعدات المالية الطارئة، وتقديم المشورة حول كيفية إدارة الميزانية العائلية وتوفير الحاجيات الأساسية للأطفال من ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى ذلك، يمكن للخدمة الاجتماعية العمل على توعية المجتمع المحلي حول قضايا الإعاقة وتحدياتها بشكل يساعد الأسر على الحصول على العدالة الاجتماعية لأطفالها، بهذه الطرق، تلعب الخدمة الاجتماعية دوراً حيوياً في تعزيز رفاهية الأطفال من ذوي الإعاقة والحد من تأثير المشاكل الاقتصادية التي يوجهونها في المجتمع المحلي.

إذا، يتبين من نتائج الدراسة أن الأسر المعنية برعاية الأطفال ذوي الإعاقة تعاني من مشاكل اقتصادية جسيمة، وأن تكاليف العلاج والتعليم وتلبية احتياجات أطفالهم تشكل عبئاً مالياً كبيراً على الأسر. ومن ثم، فإن دور الخدمة الاجتماعية يعتبر حاسماً في توجيه الأسر المعنية نحو الخدمات والبرامج المتاحة وتوفير المساعدة المالية والنصائح اللازمة لتخفيف الضغط المالي عنهم، كما يمكن أن تسهم الخدمة الاجتماعية في توعية المجتمع بقضايا الاعاقة وتعزيز العدالة الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة.

3- المشكلات النفسية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة:

تعتبر المشكلات النفسية هي أكثر المشكلات التي تؤثر على دورة حياة أسر الأطفال من ذوي الإعاقة، حيث تتسبب تلك المشكلات في إعاقة دورة حياة الأسرة، حيث تزداد المشكلات وتتأثر العلاقات الأسرية، وتسود الضغوط والأزمات التي قد تؤثر على تماسك الأسرة.

جدول رقم (5) المشكلات النفسية التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة

البعـــــــد النفسي	أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائما	الوسط الحسابي	المستوى
	ك	ك	ك	ك	ك		
	%	%	%	%	%		
1- أخجل من سلوك (ابني/ ابنتي) المعاق أمام الآخرين	6	13	30	8	3	2.82	متوسط
	10.0	21.7	50.0	13.3	5.0		
2- يحرج أبنائي الأسوياء من (أخيهم/ أختهم) المعاق	-	21	8	24	7	2.93	مرتفع
	-	35.0	13.3	40.0	11.7		
3- يغار أبنائي الأسوياء من (أخيهم/ أختهم) المعاق	9	11	31	4	5	2.75	متوسط
	15.0	18.3	51.7	6.7	8.3		
4- ينتابني القلق بأن (ابني/ ابنتي) سيكون في خطر إذا خرج من المنزل	-	-	4	14	42	4.63	مرتفع
	-	-	6.7	23.3	70.0		
5- يعزو الناس إعاقة (ابني/ ابنتي) إلى ذنب اقترفته خلال حياتي	11	10	15	15	9	3.02	مرتفع
	18.3	16.7	25.0	25.0	15.0		
6- أقلق على مصير (ابني/ ابنتي) المعاق إذا أصبحت غير قادرة على رعايته	-	-	3	19	38	4.58	مرتفع
	-	-	63.3	31.7	5.0		
7- أخاف من الموت بسبب خوفي على مصير (ابنتي/ ابني) المعاق	1	5	23	7	24	3.80	مرتفع
	1.7	8.3	38.3	11.7	40.0		
8- أتألم عندما يتعرض (ابني/ ابنتي) المعاق للسخرية	-	-	-	10	50	4.83	مرتفع
	-	-	-	16.7	83.3		
9- أتألم من نظرات الناس ل(ابني/ ابنتي) المعاق	-	-	2	13	45	4.72	مرتفع
	-	-	3.3	21.7	75.0		

10- أناقش وضع (ابني/ ابنتي) المعاق مع الناس بدون حرج	1	1	3	40	15	4.12	مرتفع
	1.7	1.7	5.0	66.7	25.0		
11- أرتاح عندما أتحدث مع الآخرين عن وضع (ابني/ ابنتي) المعاق	10	8	13	10	19	3.33	مرتفع
	16.7	13.3	21.7	16.7	31.7		
12- قلت ثقتي بذاتي بسبب إعاقة (ابني/ ابنتي)	11	23	13	6	7	2.58	منخفض
	18.3	38.3	21.7	10.0	11.7		
13- أشعر بالذنب نتيجة إعاقة (ابني/ ابنتي)	22	17	10	7	4	2.23	منخفض
	36.7	28.3	16.7	11.7	6.7		
14- أتوتر عندما أصطحب (ابني/ ابنتي) المعاق إلى خارج المنزل على مرأي الناس	4	9	10	13	24	3.73	مرتفع
	6.7	15.0	16.7	21.7	40.0		

وباستقراء الجدول السابق رقم (5) المتعلق بالمشكلات النفسية يتضح ما يلي:

أن الفقرة رقم (8) والتي تنص على " أتألم عندما يتعرض (ابني/ ابنتي) المعاق للسخرية " جاءت في الترتيب الأول بين الفقرات الأربعة عشر بأعلى متوسط بلغت قيمته 4,83 الذي يقابل مستوى "مرتفع"، وجاءت الفقرة (9) والتي تنص على " أتألم من نظرات الناس ل(ابني/ ابنتي) المعاق " في الترتيب الثاني بمتوسط قيمته بقيمة 4,72 الذي يقابل مستوى " مرتفع"، وجاءت الفقرة رقم (4) والتي تنص على " ينتابني القلق بأن (ابني/ ابنتي) سيكون في خطر إذا خرج من المنزل " في الترتيب الثالث بمتوسط قيمته 4,63 الذي يقابل مستوى " مرتفع"، وجاءت الفقرة رقم (13) والتي تنص على " أشعر بالذنب نتيجة إعاقة (ابني/ ابنتي)" في الترتيب الرابع عشر والأخير بمتوسط قيمته 2,23 الذي يقابل مستوى "منخفض".

ومن هنا تظهر النتائج أن هناك مشكلات نفسية كبيرة تواجه أسر الأطفال من ذوي الإعاقة، مثل الشعور بالألم عندما يتعرض الطفل للسخرية أو نظرات الناس، والشعور بالقلق من خطر يمكن أن يواجهه الطفل عندما يخرج من المنزل، كما يبدو أن بعض الآباء والأمهات يشعرون بالذنب بسبب إعاقة أبنائهم، ومن ثم يجب على الأسر أن تبحث عن الدعم النفسي والاجتماعي لمساعدتهم في التعامل مع هذه التحديات النفسية. هذه النتائج تؤكد على أهمية دعم الأسر ذوي الأطفال ذوي الإعاقات، لأنهم يواجهون تحديات كبيرة تتعلق بالشعور بالألم والقلق والذنب. كما يجب على المجتمع والجهات الحكومية تقديم الدعم اللازم لهؤلاء الأسر لمساعدتهم على التعامل مع هذه الصعوبات وتخطيها، أيضاً يجب تشجيع الحوار والتواصل المفتوح بين أفراد الأسرة وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهم لتقوية روابطهم وتحسين جودة حياتهم.

كما ان دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات النفسية لأسر الأطفال من ذوي الإعاقة والتخفيف منها، فقد تبين من خلال تحليل نتائج المقابلات والمناقشات مع الأخصائيين الاجتماعيين أن دور الخدمة الاجتماعية يتمثل في: تقديم الدعم والمساعدة لأسر الأطفال ذوي الإعاقات للتخفيف من المشكلات النفسية التي قد يوجهونها من خلال تقديم الدعم النفسي والعاطفي للأسر

ومساعدتهم في التعامل مع التحديات النفسية التي تنتج عن الإعاقة، مثل الألم، القلق والذنب. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للخدمة الاجتماعية توجيه الأسر إلى الخدمات والموارد المتاحة لهم، سواء كانت داخلية أو خارجية، والتي قد تساعدهم في تلبية احتياجاتهم النفسية والاجتماعية. كما يمكن للخدمة الاجتماعية توفير الدعم في تطوير استراتيجيات التأقلم والتكيف مع واقع الإعاقة وتعزيز مهارات التواصل والتفاعل الإيجابي داخل الأسرة. كما يمكن وبالاعتماد على التقييم الشامل للحالة والاحتياجات النفسية للأسرة، يمكن للخدمة الاجتماعية تقديم الدعم اللازم ووضع خطط علاجية شخصية تساعد الأسر في التغلب على التحديات وتحسين جودة حياتهم. وبذلك، يكون للخدمة الاجتماعية دور كبير في توجيه الأسر ذوي الأطفال ذوي الإعاقات نحو التعافي والتمتع بحياة صحية وسعيدة.

4- التصور المقترح للتخفيف من المشكلات التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة:

تأسيساً على ما تقدم، فإنه يمكن وضع تصور مقترح للتخفيف من المشكلات (الاجتماعية- الاقتصادية- النفسية) التي تعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة، وذلك على النحو التالي:

1. **الأسس الذي يقوم عليها التصور المقترح:**

- الأدبيات النظرية المتعلقة بمشكلات أسر الأطفال من ذوي الإعاقة، وكذلك الأدبيات النظرية المتعلقة بنموذج منح القوة في الخدمة الاجتماعية.
- نتائج الأدبيات السابقة
- نتائج الدراسة الحالية.

2. **الفلسفة التي يقوم عليها التصور المقترح:**

تعتمد تلك الفلسفة على منطلقات نموذج منح القوة في الخدمة الاجتماعية الذي ينطلق من إيمان بأن الأفراد والجماعات لديهم موارد وقدرات تسمح لهم بتحسين حالتهم بشكل مستقل، لذا يقوم هذا النموذج على تعزيز قدرات الأفراد على اتخاذ قراراتهم والسيطرة على حياتهم من خلال تطوير مهارات التفكير النقدي والتفكير إيجابي، وفي سياق أسر الأطفال ذوي الإعاقة، يُعتبر هذا النهج فعّالًا لتحسين جودة حياتهم وتخفيف المشكلات التي قد تواجههم، والعمل على مساندتهم من خلال توجيهات مبنية على احترام كامل لكرامتهم وحقوقهم. والعمل على تشجيع أولياء الأمور والأسر على اكتشاف مهاراتهم وقدراتهم الخاصة في التعامل مع احتياجات أطفالهم، وتوجيههم نحو استخدام هذه القدرات لتحقيق التغير والنجاح وتحسين بيئتهم الأسرية.

3. **الهدف من التصور المقترح:**

التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي يعاني منها أسر الأطفال من ذوي الإعاقة، بما ينعكس على تحسين جودة حياتهم الأسرية.

4. **الاستراتيجيات المستخدمة في التصور المقترح:**

تعتمد الاستراتيجيات المستخدمة في التصور المقترح على الاحتياجات الفردية لكل أسرة وطفل معاق، وتشمل:

- استراتيجية تغيير السلوك: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بتعديل وتغيير السلوكيات السلبية لدى أسر المعاقين والعمل على تدعيم السلوكيات الايجابية مثل الاعتماد على النفس والثقة بالنفس مما يساعد على تحسين الحياة الأسرية.
- استراتيجية التشجيع: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بتشجيع أسر المعاقين على استثمار واستغلال قدراتهم ومهاراتهم في التخفيف من حدة الضغوط التي يعانون منها نتيجة وجود طفل معاق بالأسرة.
- استراتيجية إعادة بناء المفاهيم: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بنشر المفاهيم الصحيحة عن الإعاقة وتغيير المفاهيم السائدة عنهم داخل المجتمع مثل (عاجز – صاحب عاهة...) إلى غرس مفاهيم إيجابية بديلة تساعد على تقبل الأسرة للطفل المعاق.
- استراتيجية المشاركة: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة أسر المعاقين على المشاركة الفعالة في المجتمع وتجنب الانعزال خوفاً من وصمة الإعاقة.
- استراتيجية الاقناع: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بإقناع أسر المعاقين بضرورة التعامل مع واقع الإعاقة باعتبارها مشكلة يمكن التعامل والتكيف معها من خلال تنمية الوعي بأسس التعامل السليم مع احتياجات الطفل المعاق.

5. التكنيكات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق التصور المقترح:

- تكنيك العمل المشترك: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة أسر المعاقين على القيام بأدوارهم لتحقيق أهداف عملية لتحقيق المساندة الاجتماعية والمعرفية والوجدانية والمادية لأطفالهم المعاقين.
- تكنيك المناقشة الجماعية: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي باستخدام المناقشة الجماعية لعرض ومناقشة احتياجات ومشكلات أسر المعاقين على مؤسسات المجتمع المحلي بما يساعد على إشباع احتياجات تلك الأسر.
- تكنيك الندوات التثقيفية: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بعقد الندوات التثقيفية للمعاقين وأسرهم والمحيطين بهم بشكل يساعد على تغيير الصورة النمطية عن المعاقين والعمل على تعزيز مشاركتهم في المجتمع بشكل فعال.

6. الأدوار المهنية التي يجب ممارستها في التصور المقترح

تتضمن الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في التصور المقترح ما يلي:

1. دور المرشد: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بإرشاد وتوجيه أسر المعاقين بالأسلوب الأمثل للتعامل معهم وتقديم الدعم والمساندة لهم من خلال المؤسسات المختلفة، وكذلك تحسين الوصول إلى الخدمات الاجتماعية والصحية المناسبة من خلال التعاون مع مؤسسات حكومية ومنظمات غير حكومية
2. دور المعالج: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي على بمساعدة أسر المعاقين على مواجهة المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي يتعرضون لها نتيجة وجود طفل معاق بالأسرة، وكذلك تقديم الدعم النفسي والعاطفي لأفراد الأسرة من خلال جلسات تثقيفية وتوجيهية لمساعدتهم على التعامل مع الضغوط الاجتماعية والاقتصادية والنفسية الناجمة عن الإعاقة
3. دور المسهل: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بتيسير حصول أسر المعاقين على المساعدات وخدمات الدعم المختلفة من خلال المؤسسات الحكومية والغير حكومية المتاحة بالمجتمع المحلي.

4. دور المنمى: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بتنمية قدرات أسر المعاقين من خلال إكسابهم المهارات والخبرات التي تمكنهم من التوظيف الأمثل لإمكاناتهم لمواجهة المشكلات التي تؤثر على جودة حياة أسرهم والعمل على تشجيع مشاركة الأسرة في تحقيق التقدم والتطور من خلال تعزيز التواصل والتفاعل بين أفراد الأسرة وجهات الرعاية المختلفة وأيضاً تشجيع المجتمع على قبول وتقدير الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة وتعزيز الاندماج الاجتماعي لهم.
5. دور المساعد: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة أسر المعاقين للحصول على المعارف والمعلومات وكافة الخدمات المتاحة بالمجتمع المحلي والحصول على الدعم اللازم لمواجهة احتياجاتهم ومشكلاتهم. كذلك العمل على توفير الدعم الاقتصادي والموارد اللازمة لتوفير الرعاية المناسبة للأطفال المعاقين وتخفيف العبء المالي الذي تتحمله الأسرة.
6. المخطط: تطوير خطط تدخل متكاملة تشمل الرعاية الصحية، التعليم، الدعم الاجتماعي والدعم النفسي لضمان حصول الأطفال المعاقين على الخدمات اللازمة لتحقيق تحسين في نوعية حياتهم.

المصادر:

- ابراهيم، مروان عبدالمجيد، الأسس العلمية والطرق الإحصائية للاختبارات والقياس في التربية الرياضية، دار الفكر، عمان،ط1، 1999.
- إبراهيم، نرمين إبراهيم حلمي (2019) برنامج مهني مقترح للتمكين الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين بالجمعيات الأهلية العاملة بمجال رعاية المعاقين، مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد 61، الجزء 6، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين.
- أحمد، جمال شفيق. (2016). دور الإخصائي النفسي في تحسين جودة الحياة لدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة، وزارة الثقافة، الهيئة العامة لقصور الثقافة.
- الامام، مصطفى محمود، وآخرون، التقويم والقياس، دار الحكمة للطباعة والنشر، بغداد، ط1، 1990.
- باحشوان، فتحية محمد محفوظ، والفقي، مصطفى محمد أحمد. (2013). مشكلات أسر الأطفال المعاقين: دراسة مطبقة على عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين بمحافظة حضرموت. مجلة الأندلس للعلوم الاجتماعية والتطبيقية، مج5، ع 9.
- الجهني، الهام بنت عبد المطلوب بن عبد الكريم (2019) دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً: دراسة وصفية للأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات الإيواء في ينبع- المدينة المنورة- تبوك، مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد 61، الجزء 1، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين.
- الحداد، نورا ابو السعود حسن محمد. (2023). استخدام نموذج منح القوة في التخفيف من حدة الفراغ الفكري لجماعات مجهولي النسب. مجلة بحوث في الخدمة الاجتماعية التنموية، مج 4، ع1.
- حلمي، غادة. (2019). حقوق ذوي الإعاقة في مصر. مجلة دراسات في حقوق الإنسان، ع 3، القاهرة، قطاع الإعلام الخارجي بالهيئة العامة للاستعلامات.

- الدرمكي، موزة سيف خميس ناصر. (2023). مشكلات أسر ذوي الشلل الدماغي بدولة الإمارات العربية المتحدة ومصادر الدعم: المنطقة الشرقية نموذجاً. مجلة شؤون اجتماعية، مج 40، ع 158.
- درويش، خليل، ومسعود، وائل. (2009) مدخل إلى الخدمة الاجتماعية، ط1، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات.
- السيد، أحمد محمد (2019) الخدمة الاجتماعية في رعاية المعاقين، الإسكندرية، مصر. مؤسسات شباب الجامعة.
- شهاب، بهيجة أحمد. (1983) المدخل إلى الخدمة الاجتماعية، ط 1 ، مطابع جامعة الموصل .
- عبد المنعم، أحلام فرج عليان. (2020). استخدام نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لزيادة الكفاءة الاجتماعية لفتيات التعليم المجتمعي. رسالة دكتوراة غير منشورة. جامعة أسيوط
- العتيبى، نورة بنت شارع. (2023). التحديات التي تواجه أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع، مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد (76) الجزء الاول، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مصر.
- علام، صلاح الدين محمود، القياس والتقويم التربوي والنفسي أساسيته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة، دار الفكر العربي، القاهرة، ط6، 2015.
- غباري، محمد سلامه محمد (2016) رعاية المعوقين (الفئات الخاصة): احتياجاتهم ومشكلاتهم وطرق العلاج، الإسكندرية، مصر المكتب الجامعي الحديث.
- الفريخ، أمل بنت فيصل مبارك(2022). برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من الآثار الاجتماعية والنفسية للوصم الاجتماعي لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية بالمجتمع السعودي. مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية، مج 30، ع 3.
- القحطاني، نورة بنت سالم بن عائض، والجبرين، جبرين بن علي. (2019). المشكلات التي تواجه أسر أطفال التوحد ودور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهتها: دراسة وصفية. مجلة القراءة والمعرفة، ع 214.
- القصاص، مهدي محمد. (2016). الانعكاسات المرضية الناتجة عن زواج الأقارب: دراسة حالة. مجلة العميد، السنة الخامسة، مج 5، ع 19.
- القصاص، مهدي محمد. (2019). التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة: دراسة ميدانية. المجلة الدولية لعلوم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، ع 17.
- مغازي، منال سعدي أحمد. (2022). فاعلية برنامج قائم على استراتيجيات العلاج الأسري للتخفيف من بعض المشكلات الأسرية لدى أسر الأطفال المعاقين بصريا. مجلة الطفولة والتربية، مج 14، ع 52.
- النجار، نبيل جمعة، القياس والتقويم منظور تطبيقي مع تطبيقات برمجية SPSS، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2010.
- الهندي، حسين محمد صالح. (2020). دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات التي تواجه أسر المعاقين حركيا. المجلة العربية للعلوم الاجتماعية، ع 17، ج1.

- هويدي، طايل عبد الحافظ فندي. (2018). حاجات أولياء أمور الأطفال المعوقين وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة العلوم التربوية والنفسية، مج 19، ع 1.
- الوكيل، سيد أحمد محمد. (2015). الضغوط والحاجات النفسية والاجتماعية لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنيا: دراسة فارقة عبر حضارية. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ع35.
- Essential of Education measurement ،Ebel, R. panty-Hill, New Jersey, 2nd Edition (1972).
- Measurement and evaluation in psychology and Education, THORNDIKE, R.L. & E.P. HAGEN, New York: Wiley, 4th edition, 1977.

Problems of families of children with disabilities and the role of the social profession in alleviating them

The study attempted to detect the (socio-economic-psychological) problems facing families of children with disabilities and the role of social service in alleviating those problems The study was based on the analytical descriptive curriculum and the study community from the families of the disabled in Kurdistan is one of the attendees of institutions for the care of children with disabilities in Erbil centers, Sulaymaniyah, Dohuk, as for the study sample, it consisted of 60 families of reluctant, The study relied on a measure of the social, economic and psychological problems of disabled children's families social workers ", as well as interviews with 5 social workers working in disabled care institutions in which the field study was applied. The findings of the study found that: for the social problems of families with disabilities, it was found: families of children with disabilities face various and important social problems, including people's acceptance of the existence of disability, differences between family members due to disability, difficulty in participating in social activities, and the isolation of adverse children from society due to a family member's disability. As for the economic problems experienced by families of children with disabilities, it has emerged that the costs of education for children with disabilities are a heavy financial burden on families, that families find it difficult to cover the costs of treatment for their children with disabilities, and that families' income is insufficient to meet the needs of children with disabilities. As for the psychological problems experienced by the families of children with disabilities, they have been found to include: feeling pain when the child is ridiculed or people's gaze, feeling anxious about a risk that the child can face when he/she leaves the house, guilt because of their children's disability. In the light of those findings, a proposed vision has been built from a social service perspective to reduce the social, economic and psychological problems experienced by families of children with disabilities.

Keywords: Handicapped - disabled children - family - social work