وحدة النشر العلمي

كلية البنات للآداب والعلوم والتربية

Faculty of Women for Arts, Science, and Education

Scientific Publishing Unit

مجلة البحث العلمي في الآداب

العلوم الاجتماعية والإنسانية

مجلة محكمة ربع سنوية

المجلد 25، العدد 4 (أبريل 2024)

Journal of Scientific Research in Arts

Social Sciences and Humanities

Quarterly refereed Journal

Volume 25, Issue 4 (April 2024)

ISSN 2356-833X (Online) \ ISSN 2356-8321 (print)

مجلة البحث العلمي في الآداب

العلوم الاجتماعية والإنسانية

رئيس التحرير
أ.د/ أميرة يوسف
عميدة كلية البنات للآداب والعلوم والتربية
جامعة عين شمس

نائب رئيس التحرير
أ.د/ حنان محمد الشاعر
وكيلة كلية البنات للدراسات العليا والبحوث
جامعة عين شمس

مدير التحرير
أ. د/ دينا مفيد على حسن
أستاذ علم الاجتماع
كلية البنات - جامعة عين شمس

المحرر الفني للمجلة
م/ منة الله أحمد مرسي
معيدة بقسم الاجتماع

منسق إداري
م/ ياسمين مصطفي
معيدة بقسم الاجتماع

(Print: ISSN2356-8321)
(Online: ISSN2356-833X)
https://jssa.journals.ekb.eg/
sci.publish.unit@women.asu.edu.eg

مجلة البحث العلمي في الآداب
العلوم الاجتماعية والإنسانية

هيئة التحرير

أ. د. حسين عبد الكريم حسين الحوامده
أستاذ الأدب الإنجليزي -الجامعة الأردنية – الأردن

أ.د. حسين عليوي ناصر الزيادي
أستاذ الجغرافيا كلية الآداب -جامعة ذي قار – العراق

أ.د/ سها عبد المنعم شبايك
أستاذ الفلسفة– جامعة عين شمس-مصر

أ.د. عالية حلمي حبيب
أستاذ علم الاجتماع-جامعة عين شمس – مصر

أ.د. عزة محمد أبو النجاة
أستاذ الأدب والنقد الحديث جامعة عين شمس مصر

أ.د. عائشة محمود عبد العال (جامعة عين شمس)

أ.د. محمد سليمان العبد
أستاذ العلوم اللغوية بكلية الألسن-جامعة عين شمس-مصر

أ.د. على حسين الجابري
أستاذ الفلسفة الإسلامية والفكر العربي المعاصر – جامعة بغداد – العراق

أ.د. غادة ممدوح عبد الحفيظ
عميدة كلية الدراسات اللغوية بالجامعة العربية المفتوحة – مملكة البحرين

أ.د. فيروز محمود محمد
أستاذ مساعد الجغرافيا – جامعة عين شمس – مصر

أ.د. مصطفى عبيد
أستاذ التاريخ الحديث والمعاصر -جامعة المسيلة – الجزائر

الهيئة الاستشارية والعلمية

مجلة البحث العلمي في الآداب
العلوم الاجتماعية والإنسانية

اللغات وآدابها

أ.د. جابر عصفور (جامعة القاهرة)
أ.د. جمال عبد الناصر طلعت إبراهيم (جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا)
أ.د. حسن البنداري (جامعة عين شمس)
أ.د. سلوى حمادة عطيوة (معهد بحوث الإلكترونيات)
أ.د. سهير عياد (جامعة عين شمس)
أ.د. عبد القادر الرباعي (جامعة اليرموك)
أ.د. ماجدة منصور حسب النبي (جامعة عين شمس)
أ.د. منيرة سليمان (جامعة القاهرة)
أ.د. ندا الحسيني ندا (جامعة بورسعيد)
أ.د. نصر محمد عباس (جامعة الفلاح بدبي)
أ.د. وفاء عبد الفهيم بطران (جامعة عين شمس)
أ.د. يوسف حسن نوفل (جامعة عين شمس)
Prof. Jeanne Dubino (Appalachian State University) USA
Prof. Andrew J. Smyth (Southern Connecticut State) USA

العلوم الاجتماعية والانسانية

أ.د. اعتماد محمد علام (جامعة عين شمس)
أ.د. حسن أحمد الخولي (جامعة عين شمس)
أ.د. حسن حماد) جامعة الزقازيق)
أ. د. خلف عبد العظيم الميري (جامعة عين شمس)
أ.د. سهام محمد هاشم (جامعة عين شمس)
أ.د. صفاء يوسف الأعصر (جامعة عين شمس)
أ.د. عامر النجار (جامعة قناة السويس)
أ.د. عبد الله الخراشي (جامعة الملك سعود)
أ.د. عبير عبد الغفار (جامعة بني سويف)
أ.د. علا عبد العزيز العجيزى (جامعة القاهرة)
أ.د. محمد الخزامي محمد عزيز (جامعة الفيوم)
أ.د. محمد سليمان العبد (جامعة عين شمس)
أ.د. ناصر هاشم (جامعة المنيا)
أ.د. وفاء إبراهيم (جامعة عين شمس)

مجلة البحث العلمي في الآداب
العلوم الاجتماعية والإنسانية

تتألق كلية البنات للآداب والعلوم والتربية برؤيتها ورسالتها مرتكزة على أسس واضحة ومبادئ ثابتة وراسخة؛ لتحقيق أهدافها الساعية إلى مواكبة الطموحات والرؤى الحضارية المتميزة , ومسايرة المستجدات في منظومة البحث العلمي عامة, والنشر العلمي الإليكتروني على وجه الخصوص؛ وانطلاقًا من رؤية الكلية ورسالتها, ودعمًا للاقتصاد المعرفي والثقافي والحضاري, وتنمية للمستوى الفكري والإبداعي لأعضاء هيئة التدريس والباحثين داخل القطر وخارجه, وتيسيرًا عليهم, وتذليلًا للعقبات التي كانت تواجههم –فيما سبق- في عملية النشر؛ تصدر كلية البنات مجلة "البحث العلمي في الآداب" وهي دورية علمية أكاديمية محكمة تعنى بنشر الإنتاج العلمي المتميز بالجدة والأصالة والمنهج الرصين, في مختلف التخصصات الأدبية وذلك باللغة العربية, واللغات الأجنبية, وترحب المجلة بإسهامات الباحثين كافة من أرجاء الوطن العربي .

الرؤية:
التميز والجودة والريادة العالمية في نشر الإنتاج العلمي لأعضاء هيئة التدريس والباحثين في التخصصات الأدبية المختلفة والدراسات الإنسانية المتنوعة وذلك بجودة عالية، وبدقة في الأداء، وسرعة في الإنجاز، وسهولة ويسر.

الرسالة:
تقديم إنتاج معرفي مميز، ومخرجات بحثية تسهم في التنمية المجتمعية، وتدعم الإبداع الفكري والثقافي.

الأهداف:
-فتح نافذة جديدة لأعضاء هيئة التدريس والباحثين محليًّا وعالميًّا؛ لنشر بحوثهم بمراحل نشر يسيرة وبجودة عالية وبدقة في الأداء، وسرعة في الإنجاز وذلك في التخصصات الأدبية المتنوعة.
-جعل المجلة محط أنظار الباحثين عن المعرفة في الحقول الأدبية والفكرية المتنوعة، والراغبين في نشر أعمالهم البحثية في التخصصات المختلفة.
-السعي نحو التميز من خلال الالتزام بقواعد النشر العالمية.
-الالتزام بدعم النمو الفكري والإبداعي والمعرفي وتعزيزه وتطويره وإثرائه وخدمة المهتمين بالمجالات الأدبية والدراسات الإنسانية.
-ربط الجامعة بالمجتمع المحلي والعالمي من خلال النشر العلمي للأبحاث التي تخدم المجتمع، وتعزز فكره وإبداعه.

قواعد النشر وشروطه

يرجي منَ الباحثين عند تقديم أبحاثهم للنشر في المجلة مراعاة الآتي:

- الالتزام بقواعد الاقتباس والرّجوع إلى المصادر الأوليّة وأخلاقيات النشر العلمي.
- الجدة والأصالة، والابتكار، ومراعاة قواعد البحث العلمي.
- ألا يكون البحث قد سبق نشره أو قُدّم للنشر لجهة أخرى – ويكون في صورة ملف word.
- نظام التوثيق المتبع: نظام الرابطة الأمريكية (APA)
- خلو البحث من الأخطاء اللغوية والنحوية والمطبعية.
- الآراء الواردة في البحوث المنشورة تعبر عن وجهة نظر الباحثين فقط ولا تعبر بالضرورة عن رأي المجلة.
- في حالة وجود جداول أو صور أو خرائط أو رسوم بيانية أو غيرها من الإيضاحات ينبغي أن تقدم بدرجة واضحة ويفضل أن تعد بالمسح الضوئي على أن تكون متطابقة مع حجم الصفحة.

يجب على الباحثين الراغبين في نشر بحوثهم في المجلة الحرص على أن يكون إنتاجهم مستوفياً للقواعد التالية:

- عدد صفحات البحث: ألا يزيد عدد صفحات البحث عن ٤٠ صفحة (حجم A٤)
- نوع الخط: يستخدم الخط من نوع Times New Roman
- يكون حجم الخط ١٦ ثقيل للعنوان الرئيسي والعناوين الفرعية
- حجم الخط: يكون حجم الخط ١٤ خفيف للمتن
- حجم الخط ١٢ للهامش العربي
- حجم الخط ١٠ للهامش الأجنبي
- يتم إعداد الصفحة بحيث يترك هوامش ٢,٥ سم من جميع الاتجاهات.
- تُتركُ مسافة ١,١٥ سم بين السّطور
- يكون ترقيم صفحات البحث في منتصف أسفل الصفحة.

مواصفات إعداد العنوان الرئيسي للبحث:

- توسيط العنوان في الصفحة.
- يكون نوع الخط كما ذكر بالشروط العامة أعلاه.
- يكون حجم الخط ١٦ ثقيل.
- كتابة اسم الباحث:
- يكتب اسم الباحث تحت عنوان البحث متوسطًا الصفحة.
- يكون حجم الخط ١٤ ثقيل.
- يوضع تحت اسم الباحث اسم القسم، اسم الكلية، اسم الجامعة، والبريد الإلكتروني.

الشروط المتعلقة بإعداد ملخص البحث:

- يوضع الملخص في الصفحة الأولى (بلغة البحث)، وفي آخر صفحة بالبحث بعد قائمة المراجع باللغة الأخرى وبصفحة منفردة.
- عدد كلمات ملخص البحث من ١٠٠-٢٠٠ كلمة
- بعد الانتهاء من كتابة الملخص أدناه مباشرة توضع الكلمات الدالة ولا تتعدى ٦كلمات
- ينطبق على الملخصين بالعربية والإنجليزية الشروط نفسها مع مراعاة نوع الخط.

توثيق المراجع طريقة (**APA**):

أ – في متن البحث:

مثلاً إذا كان المرجع كتابا أو مجلة نفتح قوسين ونكتب اسم عائلة المؤلف، سنة النشر، الصفحة، مثال: (الدسوقي، ٢٠٠٧، ص.١٢٠)

ب – قائمة المراجع في نهاية البحث:

القواعد الخاصة بإعداد قائمة المراجع:

- تتضمن قائمة المراجع الأعمال التي استشهد فيها في متن البحث.
- ترتب المراجع ترتيباً هجائيًا.
- إذا كان البحث مكتوباً باللغة العربية يجب أن تفصل المراجع العربية عن المراجع الأجنبية وكل منها يرتب هجائيًا وتوضع المراجع العربية أولاً.
- إذا كان البحث مكتوبًا باللغة الإنجليزية تدمج المراجع العربية والأجنبية وتكتب باللغة الإنجليزية.
- عندما يكون لأحد المؤلفين أكثر من بحث ترتب في قائمة المراجع زمنياً.
- تتم عملية التوثيق في متن البحث وإعداد قائمة المراجع وفق أسلوب المجلة الموضح أدناه والمستند إلى نظام APA.

يُتّبعُ في توثيق المراجع في نهاية البحث ما يلي:

- توثيق كتاب منشور: اسم المؤلف الأخير، الاسم الأول، (سنة النشر)، اسم الكتاب بخط مائل، الطبعة، المدينة -الدولة، دار النشر.
- توثيق بحث منشور في مجلة محكمة: اسم المؤلف الأخير، الاسم الأول، (السنة)، اسم البحث، اسم المجلة، المجلد (العدد)، أرقام الصفحات.
- توثيق كتاب مترجم: نفس طريقة توثيق الكتاب مع مراعاة التوضيح أدناه:
- اسم المؤلف الأصلي، (السنة)، اسم الكتاب، الطبعة، ترجمة (-----)، المدينة-الدولة، دار النشر للباحث الأصلي.
- توثيق الرسائل الجامعية: اسم المؤلف الأخير، الاسم الأول، (السنة)، اسم البحث، عنوان الرسالة، رسالة ماجستير/ دكتوراه غير منشورة، اسم الجامعة، اسم الدولة.

بيان أخلاقيات النشر العلمي

تتبنى المجلة معايير لجنة أخلاقيات النشر العلمي(COPE). وفيما يلي بيان أخلاقيات النّشر العلميّ الخاصّ بوحدة النشر العلمي بكلية البنات جامعة عين شمس، إذ يَعتمدُ هذا البيان على مبادئ لجنة أخلاقيات النشر العالمية، كما يتضمّن لوائح وأنظمة أخلاقية خاصّة بهيئة التحرير والمحكّمين والباحثين.

مسئولية الباحث:

- الإلتزام بمبادئ ومعايير أخلاقيات البحث والنشر
- تقديم أبحاث أصلية خالصة وتوفير قائمة بالمراجع التي تمّ الرُّجوع إليها في البحث.
- الالتزام بكتابة بحثه وفقاً لقواعد المجلة.
- الالتزام بقواعد الاقتباس والتوثيق وأخلاقيّات النّشر.
- عدم تقديم عمل نُشِر مسبقا في مجلّات أخرى. إلا في حالة إجراء تعديلات جوهرية داخل البحث أو في العنوان، وكذلك يجب عليه عدم تقديم عمله إلى أكثرَ من مجلّةٍ في وقتٍ واحدٍ؛ إذ يُعدُّ ذلك منافيًا لأخلاقيّات النّشر العالمية.
- نشرُ بحثه في المجلّات الأخرى فقط بعد تلقّي الرّفض الرّسميّ منَ المجلّة أو في حال موافقة المجلّة رسميًّا على طلب سَحْبِ البحث المقدّم.
- تأكيد حصوله على موافقة جميع المؤلفين المشاركين الذين ساهموا بشكل كبير في البحث قبل تقديمه للنشر.
- أن يذكر إسهام الآخرين في البحث بشكل صحيح وترتيب أسماء الباحثين حسب ما جاء بالبحث على أن تكون الأسماء مذكورة بالتسلسل حسب الإسهام العلمي لكلّ منهم في البحث.
- تقديم الشّكر والتّقدير للذين أسهموا في البحث ولم تذكر أسماؤهم ضمن الباحثين.
- الإفصاح لهيئة التحرير بالمجلة عن أي تضارب مصالح قد يؤثر على تقييم البحث المقدم للنشر.
- تجنب السلوك غير الأخلاقي بتقديم البحث نفسه إلى أكثر من مجلة واحدة في الوقت نفسه وإذا قرر الباحث تقديم البحث إلى مجلة أخرى؛ فيجب عليه سحبه من المجلة.
- ضمان أصالة أبحاثه واستيفائها للمعايير المِهْنيّة لأخلاقيات البحث خاصةً حقوق الإنسان والحيوان في حالة المشاركة في أبحاثه.
- الابتعاد عن جميع أنواع السلوك غير الأخلاقي مثل الانتحال والافتعال والتزوير.
- إذا اكتشف خطأً فادحًا في بحثه المنشور يجب عليه إبلاغ هيئة التحرير بالمجلة بحذف الخطأ أو تصويبه.
- الاحتفاظ بحقوق الطبع والنشر لعمله وبمجرد قبول العمل للنشر في المجلة يُطلب منه نقل حقوق النشر إلى الناشر.
- مراجعة بحثه وفقًا لمقترحات المحكمين، وفي حال عدم موافقة الباحث على الأخذ بالتعديلات المقترحة؛ يجب عليه تقديم تبريرٍ منطقيٍّ بذلك وفي حالة عدم تقديم أسباب مقنعة تحتفظ المجلة بالحق في رفض النشر.

مسئولية المحكّم:

تَعُدُّ عمليّة تحكيم البحث العلميّ مرحلةً رئيسةً من مراحل النّشر العلميّ، ومن سياسة وحدة النشر العلمي بكلية البنات التأكّد من مِهْنيّة عمل المحكّمين والتزامهم أخلاقيات النشر العالمية ومبادئه لذا يجب على المحكم:

- الالتزام كليًّا" بمعايير لجنة أخلاقيات النشر العالمية للمحكمين عند تحكيم البحوث.
- إعلام مدير التحرير حال عدم استعداده لتحكيم البحث المقدم وينسحب من عملية التحكيم.
- النّأيُ بنفسه عنِ المصالح الشّخصيّة كأن يستخدم معلومات حصل عليها من البحث الذي تم تحكيمه لمصلحته الشخصية.
- ألا يقبل المحكّم بتحكيم البحوث التي يكون فيها تضارب مصالح نتيجة لعلاقات تنافسية أو غيرها مع المؤلف.
- التأكّد من خُلوّ الأبحاث منَ الانتحال أوِ السّرقة الأدبيّة كما يجب على المحكّم أن يعلم رئيس التحرير بأي تشابه بين البحث الذي تم تحكيمه وأي أعمال أخرى منشورة يعرفها.
- الالتزام بمعايير السريّة المتعلقة بعملية التحكيم فيجب عليه معاملة الأبحاث التي تسلمها للتحكيم كوثائق سرية. ويجب عليه عدم الكشف عنها أو مناقشتها مع الآخرين باستثناء ما يأذن به رئيس التحرير.
- تحرّي الموضوعيّة في الأحكام والنّتائج الصّادرة عن عمليّة التّحكيم.
- التعبير عن رأيه بنزاهة ووضوح مع ذكر الحجج الداعمة.
- الالتزام بالوقت المخصّص لعمليّة التّحكيم.

مسئولية مدير التّحرير:

- يتولّى مدير تحرير المجلة بالتعاون مع هيئة التحرير مسئولية اختيار المحكّمين المناسبين وَفْقا لموضوع البحث واختصاص المحكّم بسرّيّة تامة.
- يتحمل مدير التحرير مسؤولية التصرف النهائي في جميع عمليات التقديم للنشر
- يستند قرار النشر أو عدم النشر على تقارير المحكّمين وملاحظاتهم والقيمة العلمية للبحث وأصالته وصلته بمجال تخصص المجلة.

ويجب على المحررين:

- التأكد من الحفاظ على سرّيّة عمليّة التّحكيم والمعلومات الواردة من المحكّمين.
- التأكد من أن الأبحاث المقدمة للتحكيم تتفق مع أخلاقيات النشر العلمي ومبادئه.
- عدم التمييز ضد المؤلفين على أساس الجنس، الأصل، الاعتقاد الديني، المواطنة أو الانتماء السياسي للمؤلف.
- معالجة شكاوى المؤلفين والاحتفاظ بأية مستندات ذات صلة بالشكاوى.
- التأكد من مراجعة الأبحاث بطريقة سرية.

بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة افتتاحية العدد

مجلة البحث العلمي في الآداب (العلوم الاجتماعية والإنسانية) هي مجلة علمية محكمة ربع سنوية، تصدرعن كلية البنات للآداب والعلوم والتربية – جامعة عين شمس، وتُسهم في نشر الدراسات والبحوث العلمية في مجالات علم الاجتماع وعلم النفس والتاريخ والجغرافيا والفلسفة لباحثين من جامعات مصرية وعربية، ويعكس هذا التنوع المعرفي والمنهجي لهذه الدراسات الثراء العلمي للمجلة في مجالات العلوم الاجتماعية والإنسانية.

وتشرُف مجلة البحث العلمي في الآداب (العلوم الاجتماعية والإنسانية) أن تقدم لقرائها، ومتابعي إصداراتها المجلد (الخامس والعشرون) العدد الرابع أبريل ٢٠٢٤ الذي جاء مشتملاً على مجموعة متنوعة ومتميزة من الدراسات والبحوث وقد حظيت هذه الدراسات بتحكيم نخبة متميزة ومتخصصة من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات المصرية والعربية وأساتذة متخصصين من أعضاء اللجان العلمية الدائمة للترقيات بالمجلس الأعلى للجامعات؛ لتقديم ما ينير للباحثين دروبهم العلمية في مختلف مجالات العلوم الاجتماعية والانسانية.

وقد حصلت المجلة على معامل التأثير والاستشهادات المرجعية " أرسيف Arcif " فى التقرير السنوى للمجلات أكتوبر ٢٠٢٠ وفى التقرير السنوى للمجلات أكتوبر ٢٠٢١ ، كما حصلت على معامل التأثير العربي الصادر عن اتحاد الجامعات العربية أكتوبر ٢٠٢٠. وحصلت على تقييم ٧ نقاط فى تقرير يوليو ٢٠٢١ من قبل المجلس الأعلى للجامعات.

ويُسعد المجلة استقبال البحوث والدراسات التي تهتم بتقديم ما هو جديد والتي لم يسبق لها النشر من قبل، والتي تسهم في إثراء المكتبة العربية في مجال العلوم الاجتماعية والإنسانية.

والله الموفق

مدير تحرير المجلة
أ.د/ دينا مفيد

فهرس المحتويات

م	العنوان	المؤلف	الصفحة
١	السياق الاجتماعي والثقافي ومنهجية التفاعل مع ذوي الهمم	أ.د/ أسامة إسماعيل حسن عبد الباري	١-١٨
٢	قضايا المرأة ذات الإعاقة	أ.د. ليلى كامل عبد الله البهنساوي	١٩-٤٥
٣	الحماية الجنائية لحقوق الأشخاص ذوى الإعاقة بين الدستور والقانون	أ.د/ سامح إسماعيل محمدى السيد	٤٦-٦١
٤	الأبعاد الاجتماعية والثقافية لمشكلة الإعاقة (دراسة سوسيو-انثروبولوجية)	د/ رضا محمد احمد حسانين	٦٢-١١٨
٥	ثقافة الإعاقة ودور الأنثروبولوجيا في فهم ودراسة أمراض الإعاقة	د/ أمل سعيد أحمد عمر إبراهيم	١١٩-١٧٣
٦	التهميش الجندري للمرأة ذات الإعاقة وتأثيره في التنمية: رؤية أنثروبولوجية	د/ هدير محمد محمود عبد الحافظ	١٧٤-٢٠٢
٧	فاعلية برنامج ارشادي نفسي قائم على استراتيجية حل المشكلات في التخفيف من درجة الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث (جائحة كورونا كوفيد ١٩ أنموذجا) لدي عينة من أمهات أطفال التوحد.	د/ يزيد محمد حسن الشهري	٢٠٣ -٢٦٧
٨	تحليل خطاب النخبة السياسية وتمكين الشباب؛ منتدى شباب العالم نموذجاً	د/ نهى مصطفى كمال ابو كريشة	٢٦٨-٣١٢
٩	المعوقات الاجتماعية والثقافية للتعليم عن بعد للتلاميذ فى مراحل التعليم ما قبل الجامعى: دراسة ميدانية	د/ أحمد ربيع حسنى علام	٣١٣- ٣٣٧

Journal of Scientific Research in Arts
ISSN 2356-8321 (Print)
ISSN 2356-833X (Online)
https://jssa.journals.ekb.eg/?lang=en

Social and Cultural Context and Interaction Methodology with persons with Disabilities.

Osama Abdelbary
Professor of sociology in UAQU UAE
Profosamabary1974@gmail.com

https://jssa.journals.ekb.eg/article254698.html

Volume 25 Issue 4 (2024) Pp.1-18

Abstract:

The current scientific paper aims to explore the relationship between the reality of the social and cultural context, and the methodology of interaction with People of disabilities. This is achieved through examining the scientific heritage concerning the concepts of disability and People of disabilities in various disciplines studying this subject. The paper poses a set of general questions related to the process of comparing different international experiences that focus on this important social group. The paper begins with a set of objectives that define the essence of the concepts of social and cultural context and the concept of People of disabilities in light of both negative and positive perspectives. It analyzes the intricate interplay between the social and cultural through an integrative vision, and identifies its implications on programs aimed at activating the partnership of People of disabilities with their communities. The objective is to present a set of recommendations for policymakers to enhance the programs and social policies benefiting People of disabilities and their families.

Keywords: **Social and Cultural Context – Disabilities – persons with disabilities – Social Inclusion.**

السياق الاجتماعي والثقافي ومنهجية التفاعل مع ذوي الهمم

أ.د / أسامة إسماعيل حسن عبد الباري

أستاذ علم الاجتماع بجامعة أم القيوين الإمارات

عميد آداب الزقازيق السابق. مصر

Profosamabary1974@gmail.com

ملخص:

تهدف الورقة العلمية الراهنة لبحث العلاقة بين واقع السياق الاجتماعي والثقافي من جهة، وبين منهجية التفاعل مع ذوي الهمم من جهة أخرى، وذلك من خلال استقراء التراث العلمي بشأن مفاهيم الإعاقة وذوي الهمم في العلوم المتباينة المعنية بدراسة هذا الموضوع، وذلك من خلال طرح مجموعة من التساؤلات العامة التي ترتبط بعملية المقارنة بين التجارب الدولية المختلفة التي تهتم بهذه الشريحة المجتمعية الهامة. وتنطلق الورقة من مجموعة من الأهداف التي تحدد ماهية مفهومي السياق الاجتماعي والثقافي ومفهوم ذوي الهمم في ضوء وجهتي النظر السلبية والإيجابية، مع تحليل عملية التداخل الوثيق بين الاجتماعي والثقافي برؤية تكاملية وتحديد وانعكاساتها على البرامج الموجهة لتفعيل شراكة ذوي الهمم مع مجتمعاتهم، وذلك بهف عرض مجموعة من التوصيات التي توضع أمام صناع القرار بهدف تعزيز البرامج والسياسات المجتمعية التي يستفيد منها ذوي الهمم وذويهم.

الكلمات المفتاحية: السياق الاجتماعي والثقافي – ذوي الهمم – الإعاقة – الدمج الاجتماعي

مقدمة:

في ظل التطورات الاجتماعية والثقافية المستمرة التي تشهدها المجتمعات اليوم، يتطلب التعامل مع ذوي الهمم - كفئة مجتمعية هامة - دراسة دقيقة ومتعمقة للسياق الاجتماعي والثقافي الذي يحيط بهم، حيث يمثل فهم هذا السياق أمراً ضروريا لضمان تأمين الحقوق وتحقيق المساواة والمشاركة الفعالة لهذه الفئة الهامة من المجتمع.

إن موضوع التعامل مع ذوي الهمم يتجاوز النظرة الضيقة التي تقتصر فقط على الجوانب الطبية والتأهيلية، بل يمتد ليشمل جوانب عديدة من الحياة الاجتماعية والثقافية. فعلى سبيل المثال، يتأثر طريقة تلقي المجتمع للأشخاص ذوي الهمم بمجموعة من العوامل الاجتماعية والنفسية، مثل مفهوم الذات والتمثيل الاجتماعي، وكذلك بالعوامل الثقافية مثل القيم والمعتقدات والعادات المتوارثة.

لذا، يعد سبر أغوار السياق الاجتماعي والثقافي مهمة بحثية تستوجب التركيز واسع النطاق ويعد بمثابة أساس لفهم أعمق لتجاربهم واحتياجاتهم. ومن هذا المنطلق، يهدف هذا البحث إلى استكشاف هذا السياق بشكل شمولي تحليلي لمختلف التأثيرات المتبادلة بين العوامل الاجتماعية والثقافية وكيفية تأثيرها على تجربة ومشاركة ذوي الهمم في المجتمعات.

إن تسليط الضوء على هذه الجوانب يهدف إلى توجيه الاهتمام بضرورة إعادة تقييم المفاهيم الاجتماعية والثقافية المرتبطة بذوي الهمم، وتعزيز الوعي المجتمعي بأهمية خلق بيئة متساوية ومشاركة فعّالة لهم في كافة المجالات.

أهمية الورقة:

الأهمية النظرية:

تتحدد في الفهم للسياق الاجتماعي والثقافي الذي يحيط بتجارب وتحديات ذوي الهمم. مما يتيح للباحثين الفهم وفقا لمنهجيات والأطر النظرية الخاصة بعلم الاجتماع للوقوف على العوامل التي تؤثر على تجربة الفرد المعاق في المجتمع وتحديد العوامل التي تسهم في نجاحهم أو تعرقله.كما يرتبط التحليل النظري في نتائجه بتوجيه السياسات والبرامج وتوفير إرشادات مهمة لتطويرها بهدف تحسين ظروف معيشة ذوي الهمم.

أما عن الأهمية التطبيقية فتتحدد في محاولة تحسين الممارسات الاجتماعية المتعلقة بالتعامل مع ذوي الهمم. من خلال فهم أفضل لاحتياجاتهم وتحدياتهم، وتقديم تصور علمي للمجتمع يهدف نحو تطوير استراتيجيات أفضل لتوفير الدعم والمساندة اللازمة.

كما تسهم نتائج ومستخلصات الدراسة في تعزيز التواصل والتفاعل الاجتماعي بين ذوي الهمم وبين باقي أفراد المجتمع. من خلال تحليل العوامل الثقافية والاجتماعية التي تؤثر على التفاعل بين الأفراد، مما يساعد في تعزيز الاندماج والتفاعل الإيجابي.

أهداف الورقة :

تتحدد أهداف الدراسة الراهنة في هدف رئيس يتمثل في: الفهم الدقيق للسياق الاجتماعي والثقافي المرتبط بقضايا ذوي الهمم والإعاقة.

ويشتق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية التي تتحدد في الآتي:

١- تحليل العوامل الثقافية التي تؤثر على تجربة ذوي الهمم في المجتمع، بما في ذلك القيم والمعتقدات والتقاليد والعادات المؤثرة على تفاعلهم مع البيئة المحيطة بهم.

٢. استكشاف العوامل الاجتماعية التي تؤثر على تمكين ذوي الهمم وتعزيز مشاركتهم في الحياة اليومية والمجتمعية، بما في ذلك دور المؤسسات والمجتمع في توفير الدعم والخدمات المناسبة.

٣. تقديم دراسة مقارنة بين مختلف الثقافات والمجتمعات في كيفية التعامل مع ذوي الهمم، مع التركيز على الاختلافات والتشابهات والتحديات المشتركة.

٤. استعراض السياسات والتشريعات المتعلقة بحقوق ذوي الهمم ، وتقييم كفاءتها في تعزيز المساواة وحماية حقوقهم.

٥. اقتراح توجهات وتوصيات لتعزيز الوعي الثقافي والاجتماعي حول قضايا ذوي الهمم، وتطوير استراتيجيات فعّالة للتعامل معهم وتحسين جودة حياتهم.

ـ تساؤلات الورقة العلمية:

ولتحقيق الأهداف السالفة يمكن طرح مجموعة من التساؤلات البحثية التالية:

١- ما هو مفهوم ذوي الهمم وعناصر تشكله؟
٢- ما هي عناصر السياق الاجتماعي والثقافي المرتبط بمفهوم الاعاقة؟
٣- ما هي أبرز التوجهات النظرية الخاصة بقضايا الإعاقة وذوي الهمم؟
٤- هل هناك فروق في السياقات الاجتماعية والثقافية المتفاعلة مع الإعاقة وذوي الهمم؟
٥- كيف يمكن تصور مستقبلي يمكن من التفاعل الايجابي مع ذوي الهمم؟

- المفاهيم:

السياق الثقافي والاجتماعي:

يشير إلى البيئة الثقافية والاجتماعية التي يتعامل فيها الأفراد والمجموعات. وهو يتألف من مجموعة من القيم والمعتقدات والعادات والتقاليد والممارسات التي تشكل الطابع الثقافي والاجتماعي للمجتمع. وتتأثر هذه العناصر بعدة عوامل مثل التاريخ والجغرافيا والدين والتكنولوجيا والسياسة والاقتصاد وغيرها، مما يؤدي إلى تشكيل بيئة فريدة لكل مجتمع.

ويؤثر السياق الثقافي والاجتماعي في المجتمع على تفاعلات الأفراد وسلوكياتهم وتوجهاتهم، حيث يتأثر الناس بما يحيط بهم ويتأثرون بتفاعلاتهم مع هذا البيئة. ويؤثر هذا السياق أيضًا في تشكيل هويتهم الفردية والجماعية، وفي تحديد دورهم ومكانتهم في المجتمع، وفي توجيه تفكيرهم وتصرفاتهم. (١)

وبالرغم من عمومية المفهوم إلا أنه يمكن اختزاله في مجموعة العوامل والظروف التي تؤثر في سلوك الأفراد وفهمهم للعالم من حولهم، وتشكيل الأنماط الثقافية والاجتماعية المميزة لهذا المجتمع، فالسياق الثقافي والاجتماعي في المجتمع يمثل البيئة التي يعيش فيها الأفراد والمجموعات، ويتأثرون بها بشكل مباشر. يتألف هذا السياق من مجموعة متنوعة من العوامل والظروف التي تؤثر على سلوك الناس وتشكيل تفكيرهم وتصرفاتهم. **فهو يشمل:**

١. القيم والمعتقدات: وتعكس القيم والمعتقدات المشتركة في المجتمع والتي يؤمن بها أفراده، وتؤثر في اتجاهاتهم وتصرفاتهم.

٢. العادات والتقاليد: وتشير إلى السلوكيات والممارسات التي تمر بها المجتمعات عبر الأجيال، وتلعب دورًا مهمًا في تشكيل الهوية الثقافية والاجتماعية للمجتمع.

٣. المؤسسات والهياكل الاجتماعية: مثل الأسرة والمدرسة والحكومة والدين، والتي تؤثر في تنظيم الحياة اليومية وفي تحديد أدوار الأفراد ومكانتهم في المجتمع.

٤. التكنولوجيا ووسائل الاتصال: وهي تؤثر في طرق تواصل الناس وفهمهم للعالم، وتسهم في تغيير العادات والتقاليد وتشكيل ثقافات جديدة.

٥. العوامل الاقتصادية والسياسية: مثل الوظائف والدخل والسياسات الحكومية، والتي تؤثر في مستوى المعيشة وفي القدرة على الوصول إلى الفرص والموارد.

هذه العوامل وغيرها تتفاعل معًا لتشكيل السياق الثقافي والاجتماعي في المجتمع، وهو ما يؤثر بدوره في تشكيل سلوك الأفراد وفهمهم لموضوع الإعاقة وتوجهاتهم وتصرفاتهم نحو ذوي الهمم. (٢)

ذوي الهمم:

هو مصطلح يستخدم لوصف الأفراد الذين يواجهون تحديات أو عوائق في القيام ببعض الأنشطة اليومية نتيجة لاختلافات في القدرات البدنية أو العقلية أو العاطفية أو الاجتماعية. يعتبر مصطلح "ذوي الهمم" إيجابيا ليتم استخدامه عوضًا عن مصطلحات تقليدية أخرى مثل "ذوي الإعاقة" أو "المعوقين"، حيث يبرز المفهوم الإيجابي والقدرات الفريدة التي يمتلكها هؤلاء الأفراد بغض النظر عن تحدياتهم.

بالتالي، يمكن تعريف ذوي الهمم علميًا بأنهم الأفراد الذين يواجهون صعوبات أو عقبات في التفاعل مع البيئة بشكل طبيعي نتيجة لتنوع في القدرات البدنية أو العقلية أو العاطفية أو الاجتماعية. ويهدف هذا المفهوم إلى تعزيز الفهم والتقدير للتنوع البشري وإشراك جميع الأفراد في المجتمع بغض النظر عن قدراتهم الفردية. ٣

- **التوجهات النظرية:**

تختلف التوجهات النظرية الدارسة لموضوع الإعاقة وذوي الهمم باختلاف المداخل والنماذج العلمية سواء في مجال العلوم الاجتماعية أو الطبيعية وأهدافها وأدواتها، ولعل أشهر هذه النماذج النظرية تتحدد في التالي:

١. **المدخل الطبي :(Medical Approach)**

ينطلق هذا المدخل من الفكرة الخاصة بكون الإعاقة نتيجة لعيوب في الفرد وحده، وتركز على العلاج الطبي والتدخلات الطبية لتقليل الآثار السلبية للإعاقة، ولذلك ينظر هذا المدخل إلى الفرد كموضوع للتدخل الطبي والعلاج دون التركيز على العوامل الاجتماعية أو البيئية.

٢. **النظرية الاجتماعية:(Social Model)**

وهي التي تؤكد على أن الإعاقة ليست نتيجة لعيوب في الفرد فقط. بل تنشأ من التفاعل بين الفرد والبيئة، وتشدد هذه النظرية على ضرورة إزالة الحواجز الاجتماعية والبنية التحتية التي تعيق مشاركة ذوي الهمم في المجتمع بكفاءة، مثل العوائق المعمارية والثقافية والتربوية.... إلخ.

٣. **النظرية البيئية:(Ecological Theory)**

يحصر هذا المدخل النظري توجهاته على عملية التأثير المتبادل بين الفرد والبيئة المحيطة به.
كما يؤكد على أهمية توفير بيئة ملائمة وداعمة لتطوير قدرات الفرد، وتشجيع التفاعل الإيجابي مع المحيط الاجتماعي والبيئي.

٤. **النظرية السلوكية:(Behavioral Theory)**

وهي تركز على تعلم السلوك وتطوير المهارات من خلال التدريب والتعليم .وتسعى لتعزيز السلوك الإيجابي والتكيف مع البيئة من خلال تقديم تعليم مبني على المكافآت والتقويم الإيجابي.

٥. **المدخل الحقوقي:(Human rights Approach)**

وهو المدخل الذي يؤكد على حقوق الأفراد ذوي الهمم وضرورة احترام كرامتهم وتوفير فرص متساوية للمشاركة في المجتمع.ويميل هذا المدخل النظري إلى السعي إلى إقرار التشريعات والسياسات التي تحمي حقوق ذوي الهمم وتضمن المساواة في الفرص والوصول إلى الخدمات.

ونظرا لكون موضوع الإعاقة والسمات الشخصية لذوي الهمم مجالا خصبا للعديد من العلوم فإن هناك الكثير من التوجهات النظرية التي تختص بعناصر الموضوع المتداخلة، وهذا يفرض درجة كبيرة من الصعوبة الخاصة باعتماد مدخل نظري وحيد لمعالجة هذه القضايا، خاصة وأن السياق الثقافي والاجتماعي متعدد الأبعاد بشكل يصعب الالمام بمفرداته في ضوء توجه نظري محدد، لذا فإن أسلوب معالجة الموضوع يفرض حتمية تبني مدخلا تنظريا تكامليا لا يتحدد بعلم واحد وإنما يرتبط بمقولات نظرية للطبيعة البينية لموضوع الدراسة الراهنة.

- **الدراسات السابقة:**

إن فهم العوامل الاجتماعية والسلوكية التي تؤثر على التفاعل مع ذوي الهمم يعتبر موضوعًا هامًا للعديد من الدراسات السابقة التي تنتمي لفروع متباينة من العلوم الاجتماعية والطبيعية وهو ما سوف يتم الاشارة له من خلال الدراسات السابقة متنوعة السياقات الاجتماعية والثقافية فضلا عن تنوعها في جوانب التركيز على أشكال مختلفة من التفاعلات الاجتماعية لأصحاب الهمم وذويهم:

أولا الدراسات الأجنبية:

فيما يتعلق بمحيط التفاعل الاجتماعي أجرت **" Shireen J. Kanakri وآخرون، ٢٠١٨ "** دراسة موسعة تجمع بين الأساليب الكمية والنوعية لفهم التفاعل الاجتماعي وتكوين الصداقات في الشباب ذوي وبدون إعاقة عقلية. (٤)، كما ركزت **" Dhiman Supreet وآخرون، ٢٠١٨"** على فهم الاعتبارات الثقافية والأخلاقية للإعاقة في الهند الريفية.(٥) في حين حاول كل **من " Alia Sheety وآخرون، ٢٠١٥"** رصد وتحليل الاختلافات الثقافية في النظرة نحو الإعاقة والتعليم المدمج.(٦) وقد ناقشت **" Barczyk Melanie A. وآخرون، ٢٠١٥"** طبيعة علاقة مشاركة الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية بالعوامل المتعلقة بالطفل نفسه، والأسرة، والبيئة المحيطة به. (٧)

وفيما يتعلق بالإطار الثقافي العام أجر **" Seung Chul Back وآخرون، ٢٠١٥"** دراسة تهدف إلى تحليل العوامل الثقافية التي تؤثر على تمثيل الإعاقة في وسائل الإعلام الكورية الجنوبية.(٨)، وحاولت **" Maria Laura Bettolli وآخرون، ٢٠١٥"** استكشاف تصورات الإعاقة عبر الثقافات في أوروغواي والسنغال.(٩)، واهتمت **" Tsits Chataikaوآخرون، ٢٠١١"** بالتحليل المقارن للجوانب الثقافية للإعاقة في إفريقيا من منظور إقليمي. (١٠). كما أشار **" Lisa A. Dauphinee وآخر، ٢٠١١"** تأثير التفاعل الاجتماعي على مستوى الرفاهية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية في سياقات المجتمع. (١١)

وعن الدراسات التي تؤكد على ضرورة المعالجة التخصصية البينية في مجال دراسة الإعاقة وذوي الهمم قام **" M. Bruyère وآخر، ٢٠١١"** بتقديم منظور متعدد التخصصات حول الإعاقة والثقافة وحقوق الإنسان. (١٢)، كما هدفت **" Jennifer R. Horner، وآخر ٢٠٠٥"** إلى تحليل التفاعل الاجتماعي مع الأشخاص ذوي الإعاقة ودراسة تأثير ذلك على المواقف والمعتقدات. (١٣) بينما ركز **" F. de Vugtوآخرون، ٢٠٠٥"** على تحليل لتأثير الدعم الاجتماعي وأنماط التفاعل الاجتماعي على العبء النفسي والصحة العقلية للبالغين كبار السن المصابين بالخرف. (١٤)

كما تناولت مجموعة من الدراسات التركيز على المفهومات المحلية في تعاملها مع عملية الإعاقة منها دراسة **" Tom Shakespeare، ٢٠٠٥"** التي سعت إلى تحليل الإعاقة في الثقافات المتباينة وفقا للمفاهيم المحلية. (١٥)، والدراسة التحليلية عند **" E. A. Schalockوآخرون، ٢٠٠٣"** التي تناولت العوامل المؤثرة في التفاعلات الاجتماعية بين البالغين ذوي الإعاقة العقلية وأفراد مجتمعهم. (١٦)

فضلا عن دراسة **" Anne K. Fish وآخرون، ٢٠٠٣"** التي استعرضت التصورات الثقافية للإعاقة وتوجيهات للبحث المستقبلية. (١٧)، **ودراسة " H. Z. Friedland ن ١٩٩٨"** التي حللت النماذج الثقافية للإعاقة وتأثيرها على مجرى السياسات العامة. (١٨).

- **الدراسات العربية:**

تناول مجموعة من الباحثين العرب مفهوم الإعاقة وذوي الهمم من رؤية أكاديمية متنوعة التخصصات التي تتناول المداخل النظرية المتباينة، ومنأ برز ما تم الاطلاع عليه دراسة **" محمد علي رشاد، ٢٠٢١"** التي تحلل البعد الحضري والتصميمات الهندسية الملائمة لذوي الهمم.(١٩)، **ودراسة " سامية محمد علي، ٢٠٢٠"** التي تناولت التحديات الاقتصادية التي تواجهها أسر ذوي الهمم.(٢٠)، كما تناولت **" فاطمة عبد العظيم السيد،** مشكلات التضامن الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة بمصر. (٢١)، في حين ركز **" إبراهيم مصطفى محمد، ٢٠١٩"** من منظور طبي على مستويات الرعاية الصحية لذوي الهمم بمصر. (٢٢).

وقد ناقش مجموعة من الباحثين المصريين مجالات وأبعاد مختلفة ترتبط بموضوع ذوي الهمم، حيث تناولت **" نجلاء عبد العاطي محمود، ٢٠١٨"** موضوع التكيف الاجتماعي لذوي الهمم في مصر.(٢٣) وأجرى **" أحمد عبد العال، ٢٠١٨"** في دراسته تقييما لبرامج التأهيل الاجتماعي للمعاقين في مصر. (٢٤) ورصد **" علاء الشربيني ، ٢٠١٨"** التحديات الخاصة بسوق العمل وما يتيحه للمعاقين من فرص. (٢٥)، وشاركه الاهتمام **" محمد فتحي سالم، ٢٠١٧"** حيث تناول موضوع مستويات التوظيف والتعليم والتوعية للأشخاص ذوي الإعاقة بمصر.(٢٦) .

إن هذه الدراسات تسلط الضوء على عدة جوانب مختلفة لحياة المعاقين في مجتمعات متنوعة ومنها مصر، بما في ذلك التحديات التي يواجهونها في مجالات متعددة وتقييم البرامج والسياسات . وتُعد هذه الدراسات جزءًا من الجهود العلمية التي تساهم في فهم أفضل لوضع ذوي الهمم وتحديد التحديات والفرص التي يواجهونها، مما يمكن من اتخاذ الإجراءات اللازمة لتحسين حياتهم ودمجهم بشكل أفضل في المجتمع. وقيلاحظ أن هذه الدراسات قد اعتمدت مداخل نظرية ومنهجية تنتمي لتخصصات مختلفة سواء نظرية أو تطبيقية وهو المنطق الذي انطلقت منه الدراسة الراهنة في فهم وتحليل الموضوع.

- **البعد الثقافي لمفهوم الإعاقة وانعكاساته على ذوي الهمم:**

إن تناول البعد الثقافي بالتحليل برتبط بكون عملية التفاعل مع المعاقين تتأثر بالعديد من المناحي الثقافية التي تشمل القيم والمعتقدات والتصورات والممارسات التي تسود في مجتمع معين. وهذا يتطلب أولا التعرف على طبيعة مفهوم الإعاقة من في ضوء الثقافة المجتمعية.

المفهوم الثقافي للإعاقة: وهو يتحدد في ضوء التساؤلات بشأن كيفية النظر إلى الإعاقة في ثقافة معينة؟ وهل تُعتبر الإعاقة عيبًا أو نقصًا، أم جزءًا من التنوع البشري وحقوق الإنسان؟ والإجابة على هذه التساؤلات ترتبط بمدى اختلاف الرؤى والتصورات حول الإعاقة بين الثقافات المختلفة وفي ضوء مجموعة من الأبعاد المتباينة التي **تمثلها التساؤلات الآتية:**

- القيم الاجتماعية: ما هي القيم والمبادئ التي تحكم التفاعل الاجتماعي في المجتمع؟ هل تشجع القيم الاجتماعية على التضامن والتعاطف مع المعاقين، أم أنها تفضل الاختلاف والتبعيد؟
- التفضيلات الشخصية والعائلية: كيف يفضل الأفراد المعاقون وعائلاتهم التفاعل مع المجتمع والتأقلم مع الإعاقة؟ هل تفضل الأسر التكامل في المجتمع أو الانفصال؟

- التوجهات الدينية والمعتقدات: كيف ينظر الدين والمعتقدات الروحية إلى الإعاقة والتعاطف مع المعاقين؟ قد تؤثر القيم الدينية والمعتقدات في النهج الذي يتخذه الأفراد والمجتمع في التعامل مع المعاقين.
- البنية الاجتماعية والسلطة: ما هي هياكل السلطة والتبعية في المجتمع، وكيف تؤثر على تجارب المعاقين؟ يمكن أن تكون هذه العوامل محورية في تحديد درجة تضمين المعاقين في المجتمع.
- التعليم والتوظيف: كيف تؤثر سياسات التعليم وفرص العمل على فرص المعاقين؟ هل توفر البنية التحتية اللازمة لدعم التعليم والتوظيف المتكافئ للمعاقين؟

تلك الأبعاد تمثل جزءًا من تعقيدات التفاعل مع المعاقين وتشكل مساحة هامة للبحث والنقاش في مجال دراسات الإعاقة والثقافة.

البعد الاجتماعي لعملية التفاعل مع ذوي الهمم:

التفاعل مع المعاقين يتأثر بعدة عوامل اجتماعية تشمل:

- التوعية والتثقيف كعملية اجتماعية : مستوى الوعي والتثقيف حول القضايا المتعلقة بالإعاقة يؤثر بشكل كبير في التفاعل مع المعاقين. على سبيل المثال، فإن فهم الاحتياجات والتحديات التي يواجهها الأشخاص ذوي الإعاقة يمكن أن يساعد في تطوير الممارسات الاجتماعية الملائمة.
- التمكين والتضامن: دعم المعاقين للمشاركة الكاملة في المجتمع وتمكينهم من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية يلعب دورًا هامًا في تعزيز التفاعل الإيجابي معهم. تشمل هذه العوامل توفير الوصول إلى الخدمات والموارد والفرص المناسبة.
- التحفيز والتشجيع: تحفيز المعاقين وتشجيعهم على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية يمكن أن يسهم في بناء الثقة بالنفس وتحسين العلاقات الاجتماعية معهم.
- التكيف مع البيئة: تصميم البيئة الاجتماعية بطريقة تسهل التفاعل مع المعاقين يلعب دورًا هامًا في تحسين جودة التفاعل. على سبيل المثال، توفير وسائل النقل والمرافق العامة المناسبة يمكن أن يسهل التفاعل والمشاركة في الحياة اليومية.
- السياسات الحكومية والتشريعات: السياسات والتشريعات التي تعزز حقوق المعاقين وتوفر الحماية والدعم لهم يمكن أن تؤثر بشكل كبير في جودة التفاعل معهم. (٢٧).

إن هذه العوامل الاجتماعية تشكل جزءًا من السياق الذي يؤثر على التفاعل مع المعاقين، وتظهر أهمية اتخاذ نهج متعدد الأبعاد والمتكامل لدعم المشاركة الكاملة والمساواة للأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع.

- **التوجهات القانونية والتشريعية في مصر:**

هناك عدة قوانين ولوائح تم تبنيها لحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز مشاركتهم في المجتمع. من بين القوانين الرئيسية المتعلقة بحقوق المعاقين في مصر لعل أبرزها يتحدد في الآتي:

- الدستور المصري: يتضمن الدستور المصري العديد من البنود التي تؤكد على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مثل الحق في المساواة والحماية من التمييز والحق في التعليم والصحة والمشاركة السياسية.

- قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨: هذا القانون يهدف إلى توفير الحماية والرعاية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتعزيز مشاركتهم في المجتمع بما يتوافق مع الأمم المتحدة لحقوق الإنسان.
- قانون العمل رقم ١٢ لسنة ٢٠٠٣ وتعديلاته: يتضمن هذا القانون مواد تتعلق بتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة وضمان حقوقهم في سوق العمل، بما في ذلك توفير فرص العمل المناسبة وإجراءات التوظيف الخاصة بهم.
- لوائح البناء والتصميم الحضري: تشمل لوائح البناء والتصميم الحضري في مصر معايير لضمان الوصولية للمباني والمرافق العامة للأشخاص ذوي الإعاقة، مما يسهل حركتهم وتفاعلهم مع البيئة المبنية.
- القوانين الجنائية والمدنية: تشمل القوانين الجنائية والمدنية في مصر عقوبات وحماية قانونية للأشخاص ذوي الإعاقة من أي تمييز أو انتهاك لحقوقهم.
- قانون التعليم رقم ١٣٩ لسنة ١٩٨١ وتعديلاته: ينص هذا القانون على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم العام، بما في ذلك توفير التعليم الخاص لهم وتوفير الدعم والخدمات التعليمية المناسبة.
- قانون الصحة العامة رقم ١٣٧ لسنة ٢٠١٠: يحدد هذا القانون حقوق المعاقين في الحصول على الرعاية الصحية والخدمات الطبية، بما في ذلك توفير الرعاية والعلاج اللازمين وتوفير الوصول إلى المرافق الصحية.
- لوائح النقل العام: تشمل لوائح النقل العام في مصر توجيهات ومعايير لضمان إتاحة الوصول إلى وسائل النقل العامة للمعاقين وضمان توفير الخدمات اللازمة لهم.
- قانون الأحوال الشخصية والأحوال الشخصية لغير المسلمين رقم ٢٥ لسنة ١٩٢٩: يتعلق هذا القانون بالحقوق الشخصية للأشخاص ذوي الإعاقة فيما يتعلق بالزواج والطلاق والميراث وغيرها من القضايا.
- لوائح السلامة والصحة المهنية: تضمن لوائح السلامة والصحة المهنية في مصر توجيهات لتوفير بيئة عمل آمنة وصحية للمعاقين وضمان حمايتهم من أي مخاطر محتملة في مكان العمل.
- قانون الضرائب: تحتوي قوانين الضرائب في مصر على تسهيلات وامتيازات ضريبية للمؤسسات التي توظف المعاقين، مما يشجع على توظيفهم ودمجهم في سوق العمل.
- لوائح التأمين الصحي: يتضمن نظام التأمين الصحي في مصر معايير لتوفير الخدمات الطبية الضرورية للمعاقين، بما في ذلك توفير الأجهزة الطبية والعلاج اللازم.
- لوائح السكن والإسكان: قد تحتوي لوائح السكن والإسكان في مصر على تسهيلات ودعم للمعاقين في الحصول على الإسكان المناسب وتوفير الوسائل اللازمة لتوفير الوصولية للمباني السكنية.
- لوائح التوظيف الحكومي: تحتوي لوائح التوظيف الحكومي في مصر على تسهيلات ومعايير لتوظيف المعاقين في الوظائف الحكومية وضمان توفير البيئة المناسبة لهم في مكان العمل.

إن هذه القوانين واللوائح تمثل جزءًا من الإطار القانوني والتنظيمي الذي يهدف إلى حماية حقوق ومصالح المعاقين في مصر وتعزيز مشاركتهم الكاملة في المجتمع، ويلاحظ أنها تتناول جميع أوجه المجالات التي تمثل إطارا لعمليات التفاعل الاجتماعي لذوي الهمم في كافة مجالات الحياة.

- **التجارب العربية في التعامل مع ذوي الهمم:**

قدمت السعودية جهوداً كبيرة لتعزيز حقوق ورعاية المعاقين. وتشمل هذه الجهود إنشاء الهيئة الوطنية لذوي الاحتياجات الخاصة التي تعمل على تطوير السياسات والبرامج لدعم المعاقين في مختلف المجالات.كما اهتمت دولة الإمارات العربية المتحدة بالعمل على تطوير البنية التحتية والخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية لدعم المعاقين، وتعزيز مشاركتهم في المجتمع من خلال العديد من المبادرات والبرامج الوطنية.وتعتبر الأردن من الدول التي قامت بتطبيق قوانين وسياسات لدعم حقوق المعاقين، وتوفير الخدمات اللازمة لهم في مختلف المجالات بما في ذلك التعليم والصحة والتوظيف. كما أن الجزائر تعمل على تحسين وضع المعاقين من خلال تبني سياسات وبرامج لتوفير الدعم اللازم لهم، وتشجيع مشاركتهم في المجتمع من خلال توفير الفرص العمل المناسبة. و تسعى لبنان إلى تعزيز حقوق المعاقين من خلال تطوير التشريعات والسياسات الخاصة بهم، وتوفير الدعم والخدمات اللازمة في مختلف المجالات، بالإضافة إلى تعزيز التوعية والتثقيف حول قضايا الإعاقة في المجتمع.

هذه بعض الأمثلة على الدول في العالم العربي التي تسعى لرعاية المعاقين وتحسين أوضاعهم من خلال تبني سياسات وبرامج متعددة الأبعاد تستهدف تحقيق المساواة والشمولية لجميع أفراد المجتمع. ولم يكن المجتمع المصري بمنأى عن هذه الجهود فقد قامت مصر بجهود كبيرة لرعاية وتحسين أوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة عبر عدة مبادرات وبرامج. من بين الجهود التي تبذلها مصر لرعاية المعاقين:

- التوعية: قامت الحكومة المصرية بتنفيذ حملات توعية وتثقيفية متعددة القنوات لزيادة الوعي بحقوق المعاقين وتشجيع المجتمع على التفاعل الإيجابي معهم.
- التعليم الخاص: تقدم مصر التعليم الخاص للأطفال ذوي الإعاقة من خلال توفير مدارس خاصة وبرامج تعليمية مخصصة لتلبية احتياجاتهم التعليمية.
- الدعم الصحي: تعمل الحكومة المصرية على توفير الرعاية الصحية اللازمة للمعاقين من خلال توفير الخدمات الطبية والعلاجية والتأهيلية المناسبة.
- التشغيل والتوظيف: تقوم الحكومة المصرية بتطبيق سياسات وبرامج لتشجيع توظيف المعاقين وتوفير الفرص العمل المناسبة لهم في سوق العمل.
- البيئة المناسبة: تعمل مصر على تحسين البيئة للمعاقين من خلال تطوير البنية التحتية وتوفير الوسائل والمرافق التي تسهل حياتهم اليومية وتعزز مشاركتهم في المجتمع.
- الرعاية الاجتماعية: تقدم الحكومة المصرية الدعم الاجتماعي والمساعدات المالية للمعاقين وأسرهم لتلبية احتياجاتهم الأساسية وتحسين مستوى معيشتهم.

- **استخدامات الذكاء الاصطناعي في مجال رعاية المعاقين**

نظرا لسيادة التوجهات الحداثية ومدى الاستفادة من التطورات التقنية فإن سيادة مفهوم الذكاء الاصطناعي في الوقت الراهن يشمل مجموعة واسعة من التطبيقات التي تهدف إلى تحسين جودة حياتهم وتوفير الدعم والمساعدة التي يحتاجونها. ومن الاستخدامات البارزة في هذا المجال:

- تقديم التشخيص السريع والدقيق: يمكن للذكاء الاصطناعي مساعدة الأطباء والمتخصصين في تقديم تشخيص دقيق وسريع للمعاقين عبر تحليل البيانات الطبية، مما يسهل وتيرة العلاج ويحسن نتائج العلاج.

- تحسين الإعاشة والتواصل: يمكن استخدام الذكاء الاصطناعي لتطوير تقنيات وأجهزة تعويضية تسهل عمليات الإعاشة والتواصل للمعاقين، مثل أجهزة الترجمة الصوتية إلى نص أو الأجهزة الذكية التي تساعد في التواصل بصريًا.
- توفير التواصل المرن : يمكن للذكاء الاصطناعي أن يلعب دورًا في تطوير تقنيات وحلول تعزز التواصل للمعاقين، مثل تطبيقات الهاتف المحمول التي توفر معلومات وخدمات متاحة بسهولة وبشكل يتناسب مع احتياجاتهم.
- تطوير التكنولوجيا المساعدة: يمكن للذكاء الاصطناعي أن يساهم في تطوير التكنولوجيا المساعدة التي تساعد المعاقين على القيام بالمهام اليومية بشكل أفضل، مثل الروبوتات المساعدة في الحركة أو الأجهزة التي تساعد في التحكم في البيئة المحيطة.
- تحسين التعليم والتدريب: يمكن استخدام الذكاء الاصطناعي في تطوير برامج تعليمية وتدريبية مخصصة لتلبية احتياجات التعلم الخاصة للمعاقين، مما يساعدهم على تطوير مهاراتهم وزيادة فرص التوظيف.
- تحسين الوقاية والعلاج: يمكن للذكاء الاصطناعي أن يسهم في تحسين الوقاية من الأمراض وتشخيصها في وقت مبكر لدى المعاقين، وبالتالي يمكنه تقديم خطط علاجية مخصصة تتناسب مع احتياجاتهم الصحية.
- تطوير أنظمة الدعم الاجتماعي: يمكن استخدام الذكاء الاصطناعي في تطوير أنظمة الدعم الاجتماعي التي تساعد المعاقين على الحصول على الخدمات اللازمة والتوجيه والدعم النفسي في الوقت المناسب.

مما سبق يلاحظ أنه من خلال استخدام الذكاء الاصطناعي، يمكن تحسين جودة الحياة للمعاقين من خلال توفير الدعم والحلول التقنية المبتكرة التي تلبي احتياجاتهم الفردية بشكل أفضل وتساهم في دمجهم بشكل أكبر في المجتمع.

- **برامج تأهيل ذوي الهمم ومفهوم الدمج الاجتماعي:**

هناك العديد من البرامج التي تهدف إلى تأهيل وتمكين ذوي الهمم للمشاركة بشكل كامل في المجتمع وتحسين جودة حياتهم. ومن أبرز هذه البرامج :

- برنامج التأهيل المهني: يهدف هذا البرنامج إلى توفير التدريب والمهارات اللازمة لذوي الهمم للحصول على فرص عمل مناسبة. يشمل ذلك تقديم دورات تدريبية في المهارات الحرفية، وتكنولوجيا المعلومات، وإدارة الأعمال، وغيرها من المجالات.
- برنامج التأهيل التعليمي: يهدف إلى توفير التعليم والتدريب المناسب لذوي الهمم في مختلف المراحل التعليمية، بدءًا من التعليم الابتدائي حتى التعليم الجامعي، مع توفير الدعم والمساعدة اللازمة لتحقيق نجاحهم الأكاديمي.
- برنامج التأهيل الوظيفي: يقوم هذا البرنامج بتقديم الدعم والتدريب اللازم لذوي الهمم للدخول إلى سوق العمل، بما في ذلك تقديم المشورة المهنية، وإعداد السيرة الذاتية، وتطوير مهارات البحث عن الوظائف، وتوفير فرص التدريب العملي.

- برنامج التأهيل الاجتماعي والنفسي: يهدف هذا البرنامج إلى تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لذوي الهمم، بما في ذلك الاستشارات النفسية، وورش العمل لتعزيز التواصل والتكامل في المجتمع، وتوفير الدعم الاجتماعي لهم ولعائلاتهم.
- برنامج التأهيل الرياضي: يهدف إلى توفير الفرص لذوي الهمم لممارسة الرياضة والنشاطات البدنية، بما في ذلك توفير التدريب والتأهيل اللازم للمشاركة في الألعاب الرياضية المختلفة والفعاليات الرياضية.
- برامج الدعم المجتمعي: تقوم هذه البرامج بتوفير الدعم والمساعدة لذوي الهمم وعائلاتهم في التكيف مع الحياة اليومية، بما في ذلك توفير الخدمات الاجتماعية والتوجيه والدعم العاطفي. (٢٨).

هذه بعض البرامج الهامة التي تسعى لتأهيل ودعم ذوي الهمم في مختلف جوانب حياتهم. وتختلف هذه البرامج من منظمة لأخرى وتتطلب تخصيص موارد وجهود كبيرة لضمان تلبية احتياجات لذوي الهمم وتمكينهم من تحقيق إمكاناتهم الكاملة.

إن هذا النهج يهدف إلى إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل كامل وفعّال في جميع جوانب المجتمع، سواء كانت في المدرسة، أماكن العمل، الأنشطة الترفيهية، الحياة الاجتماعية، والحياة اليومية بشكل عام. ويتجلى هذا النهج في توفير الفرص والموارد والدعم اللازم لذوي الهمم ليشاركوا بشكل كامل في المجتمع بنفس حقوق وواجبات الأفراد الآخرين، دون تمييز أو انفصال.

وتأتي فكرة دمج ذوي الهمم كرد فعل إيجابي على النهج السابق للحفاوة أو العزلة التي كانت تطبق على المعاقين سابقًا. ففي الماضي، كانت الفئات ذوي الإعاقة تعزل عن المجتمع وتُعتبر عديمة الفائدة أو غير قادرة على المشاركة في الحياة اليومية بشكل طبيعي. ولكن مع تطور الفهم والوعي حول قضايا حقوق الإنسان والتوجه نحو المساواة والشمولية، بدأت فكرة دمج المعاقين تكتسب قوة واهتمامًا متزايدًا.

وتشمل مكونات دمج المعاقين:

- التعليم المدرسي: يشمل ضمان حق المعاقين في الحصول على التعليم في المدارس العادية مع توفير الدعم والموارد التعليمية اللازمة لتلبية احتياجاتهم التعليمية الفردية.
- التوظيف والعمل: يتضمن توفير فرص العمل المناسبة والمتنوعة لذوي الهمم في سوق العمل، مع توفير التكنولوجيا المساعدة والتدريب المناسب لتحسين فرص التوظيف والاحتفاظ بالوظيفة.
- الحياة الاجتماعية والترفيه: يتعلق بضمان حق ذوي الهمم في المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والترفيهية مثل الرياضة، والفنون، والثقافة، بما يتيح لهم الاندماج في المجتمع وبناء علاقات اجتماعية قوية.
- الحياة اليومية والخدمات العامة: يتعلق بتوفير الوصول السهل والمتساوي لذوي الهمم إلى الخدمات العامة مثل النقل، والرعاية الصحية، والسكن، والترفيه، والثقافة، والمشاركة في القرارات التي تؤثر على حياتهم.

باختصار، فإن دمج ذوي الهمم يعني تشجيع المجتمع على تبني نهج شامل يضمن مشاركة المعاقين بشكل كامل وفعّال في جميع جوانب الحياة، مع التركيز على توفير الفرص والدعم والموارد اللازمة لضمان نجاح هذا الاندماج.

وقد تبلورت فكرة الدمج الاجتماعي لذوي الهمم بعد أن قدم الواقع الاجتماعي نماذج أثبتت أن هناك العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين حققوا إنجازات ملحوظة في مختلف المجالات، وقد أثبتوا بجدارة أن الإعاقة ليست عائقًا لتحقيق النجاح والتميز. من بين الأمثلة البارزة: ستيفن هوكينج – في مجال الفيزياء، هيلين كيلر – في مجال التعليم والدفاع عن حقوق الإنسان، ستيف وندر في مجال الرياضة، وكذلك ستيفان هيلنبرج في مجال التصوير الفوتوغرافي. هؤلاء هم بعض الأمثلة على الأشخاص ذوي الإعاقة الذين قاموا بتحقيق إنجازات استثنائية في مجالات متنوعة، وقد أثبتوا بجدارة أن الإعاقة لا تعوق القدرة على تحقيق النجاح والتميز في حياتهم، وعلى الرغم من ذلك إلا أن التفاعل الاجتماعي مع المعاقين محكوم بجوانب تمثل تحديات كبرى ومنه استمرارية النظرة السلبية لمفهوم الإعاقة.

- **وجوب تحويل النظرة السلبية تجاه ذوي الهمم:**

هي النظرة التي تعتبر الإعاقة عيبًا أو عائقًا يمنع الشخص المعاق من المشاركة بشكل كامل في المجتمع أو تحقيق النجاح في حياته. وقد تتجلى هذه النظرة السلبية في عدة أشكال، منها:

- التمييز والتحيز: حيث يتعرض ذوو الهمم للتمييز والتحيز في مختلف جوانب الحياة، سواء في الوظيفة أو التعليم أو الحياة اليومية. يمكن أن يتسبب هذا التمييز في منعهم من الوصول إلى الفرص والخدمات بنفس القدر الذي يتمتع به الأشخاص غير المعاقين.
- التهميش الاجتماعي: حيث يُعامَل ذوو الهمم بطريقة تجعلهم يشعرون بالعزلة أو الانفصال عن المجتمع، وقد يتم استبعادهم من الأنشطة الاجتماعية أو التجارب الاجتماعية العادية.
- نظرة الشفقة والعجز: حيث يُنظر إلى ذوي الهمم بنظرة شفقة أو تعاطف، مما يمكن أن يؤثر سلبًا على تقديرهم لأنفسهم ويعزز الشعور بالعجز والاعتمادية.
- التقليل من قدراتهم: حيث يُنظر إلى ذوي الهمم عادة على أنهم غير قادرين على تحقيق النجاح أو تقديم الإسهامات القيمة في المجتمع، مما يؤدي إلى تقليل فرصهم وقدراتهم الفعلية.

تلك النظرة السلبية يمكن أن تكون نتيجة للفهم الخاطئ أو الجهل بقدرات وإمكانيات الأشخاص ذوي الإعاقة. ومن المهم التوعية والتثقيف لتغيير هذه النظرة السلبية، وتعزيز الفهم والتقبل لتنوع القدرات والمواهب التي يمتلكها الأشخاص ذوي الإعاقة بما يحقق مفهوم النظرة الإيجابية التي تتحدد في الجوانب الآتية:

- التركيز على القدرات: يتم التركيز في النظرة الإيجابية على قدرات ومهارات الأشخاص ذوي الهمم، بدلاً من التركيز على العوائق التي يواجهونها. يتم التشجيع على تطوير هذه القدرات واستخدامها في تحقيق الأهداف والأحلام.
- التكافؤ والمساواة: تعتبر النظرة الإيجابية أن جميع الأشخاص - بغض النظر عن الإعاقة- يستحقون التكافؤ والمساواة في الفرص والحقوق. يجب أن تكون هناك فرص متساوية لذوي الهمم للوصول إلى التعليم، والعمل، والرعاية الصحية، وغيرها من الخدمات.
- تشجيع الاندماج الاجتماعي: يشجع النظرة الإيجابية على إدماج الأشخاص ذوي الهمم في المجتمع بشكل كامل، بما في ذلك المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والثقافية والرياضية. حيث يجب أن يتمتع ذوو الهمم بالفرصة للتفاعل والتواصل مع الآخرين بشكل طبيعي.

- تعزيز الاحترام والتقدير: يجب أن يتمتع الأشخاص ذوو الهمم بالاحترام والتقدير من قبل المجتمع بأسره، ويجب أن يُعتبروا شركاء متساوين في بناء المجتمع وتطويره.

باختصار، تعتبر النظرة الإيجابية للمعاقين أنهم يمتلكون القدرات والمواهب التي يمكن أن تسهم في النهوض بالمجتمع، ويجب أن يتم تعزيز الفهم والتقدير لهذه القدرات وتوفير الدعم اللازم لتحقيق إمكانياتهم الكاملة.

خاتمة :

في ختام هذه الورقة حول التفاعل الاجتماعي مع ذوي الهمم، تم استعراض التجارب والخبرات الدولية التي أبرزت أهمية دمج ذوي الهمم في المجتمع بطرق تضمن لهم حياة كريمة ومستقلة. ومن خلال تحليل برامج التأهيل الاجتماعي، تبين أن الفعالية تعتمد بشكل كبير على تصميم برامج متكاملة وشاملة تأخذ في الاعتبار الاحتياجات الفردية والمجتمعية لذوي الهمم، كما أظهرت الورقة أن العوامل الاجتماعية والثقافية تلعب دورًا حيويًا في تشكيل مواقف المجتمع تجاه الإعاقة وتأثيرها على اندماج ذوي الهمم.

وتوصي الورقة بالتالي:

١- تعزيز الوعي المجتمعيوتغيير النظرة النمطية لمفهوم الإعاقة.
٢- تطوير برامج التأهيل الاجتماعي والاستفادة من التجارب الدولية في هذا الشأن.
٣- تطوير البنية التحتية الداعمة لتفاعل إيجابي لذوي الهمم في المجتمع.
٤- سن وصياغة التشريعات والسياسات الاجتماعية الواقعية في ضوء الإمكانات المتاحة.
٥- توفير برامج تدريبية متخصصة للعاملين في مجال التعليم والصحة والرعاية الاجتماعية لتمكينهم من تقديم الدعم الأمثل لذوي الهمم.
٦- تشجيع الأبحاث المستمرة في مجال الإعاقة والتأهيل الاجتماعي، ودعم الابتكار في تقديم الخدمات والحلول التكنولوجية التي تسهم في تحسين جودة حياة ذوي الهمم.

قائمة المراجع:

1. Schalock, R. L., & Keith, K. D. (2020). *Cross-cultural quality of life: Enhancing the lives of people with intellectual disability*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
2. Symeniga, N. A., & Stancliffe, R. J. (2021). Social inclusion and attitudes toward people with disabilities: Insights from a cross-cultural study. Disability & Society, 36(5), 710-728.

٣. القحطاني، م. ع. (٢٠٢٠). إدماج ذوي الإعاقة في المجتمع: الأسس والنظريات والتطبيقات. دار الكتاب الأكاديمي.

4. Shireen J. Et.al, (Feb 2018):"Social Interaction and Friendship Formation in Young Adults with and without Intellectual Disabilities: A Mixed Methods Study", Journal of Intellectual Disability Research, Volume 62, Issue 2.
5. Supreet Dhiman Et.al, (Apr 2018): "Cultural and Ethical Considerations for Disability in Rural India: A Review of Literature" Disability and Rehabilitation, Volume 40, Issue 7,.
6. Alia Sheety, Et.al, (Sep 2015): "Cultural Differences in Attitudes Toward Disability and Inclusive Education" International Journal of Inclusive Education, Volume 19, Issue 9.
7. Melanie A. Barczyk, Et.al, (Mar 2015): "Social Participation of Children with Physical Disabilities: Relationships with Child, Family, and Environmental Factors" Disability and Rehabilitation, Volume 37, Issue 5.
8. Seung Chul Back, Et.al,(Jun 2015): "Cultural Factors Affecting the Representation of Disability: An Analysis of South Korean News Media" Disability & Society, Volume 30, Issue 5.
9. Maria Laura Bettolli, Et.al, (Jul 2015) : "Perceptions of Disability across Cultures: Findings from a Qualitative Study in Uruguay and Senegal" Culture, Health & Sexuality, Volume 17, Issue 6.
10. Tsitsi Chataika Et.al, (2013): "Disability in Different Cultures: Reflections on Local Concepts":"Cultural Aspects of Disability in Africa: Regional Perspectives" African Disability Rights Yearbook, Volume 1,.
11. Lisa A. Dauphinee Et.al, (Jun 2011): "Social Interaction and Well-Being of People with Intellectual Disabilities in Community Contexts" Journal of Intellectual Disability Research, Volume 55, Issue 6.

12. M. Bruyère Et.al, (2011): Conway Disability, Culture, and Human Rights:Interdisciplinary Perspectives" Susanne " Cornell University Press,.
13. Jennifer R. Horner Et.al (Jan-Mar 2005): "Social Interaction with Persons with Disabilities: Implications for Attitudes and Beliefs" Journal of Rehabilitation, Volume 71, Issue 1.
14. " Roy Richard Grinker Et.al, (Jun 2008): Cultural Models and Cultural Consensus: A Comparison of American and South Korean Beliefs about Autism" Culture, Medicine, and Psychiatry, Volume 32, Issue 2.
15. F. de Vugt, Et.al (Sep 2005): "Social Support and Social Interaction Patterns as Predictors of Caregiver Burden and Mental Health in Elderly Adults with Dementia" International Journal of Geriatric Psychiatry, Volume 20, Issue 9,
16. Tom Shakespeare, (Dec 2005): "Factors Influencing Social Interactions between Adults with Intellectual Disabilities and Their Community Members" Disability & Society, Volume 20, Issue 7.
17. E. A. Schalock, Et.al, (May-Jun 2003): Journal of Intellectual Disability Research, Volume 47, Issue 4-5.
18. Anne K. Fish Et.al, (Jun 2003): "Cultural Perceptions of Disability: A Review and Directions for Future Research" Disability and Rehabilitation, Volume 25, Issue 11-12.
19. H. Z. Friedland, (Apr 1998): "Cultural Models of Disability and the Transformation of Public Policy" Social Science & Medicine, Volume 46, Issue 7.

٢٠. محمد علي رشاد (٢٠٢١): الوصولية الحضرية للمعاقين في مصر: تحليل مقارن، مجلة الدراسات العلمية والبحوث الهندسية ١٧،: ١٢٥-١٤٢.
٢١. سامية محمد علي (٢٠٢٠): "التحديات الاقتصادية التي تواجه الأسر ذوي الإعاقة في مصر"مجلة الاقتصاد والمالية ٤٢، ٢٠٢٠: ١٧٣-١٩١.
٢٢. فاطمة عبد العظيم السيد (٢٠١٩): "مشكلات التضامن الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة في مصر"مجلة العلوم الاجتماعية ٤١، ٢٠١٩: ٢٣٥-٢٥٥.
٢٣. إبراهيم مصطفى محمد (٢٠١٩): "مستوى الرعاية الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة في مصر: دراسة استطلاعية." مجلة الطب البشري والتطبيقي ٣٢، ٢٠١٩: ١١٩-١٣٢.
٢٤. نجلاء عبد العاطي محمود (٢٠١٨): "التكيف الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع المصري"مجلة الدراسات الاجتماعية والنفسية ٢٨، ٢٠١٨: ١٢٧-١٤٤.
٢٥. أحمد عبد العال (٢٠١٨): "تقييم برنامج تأهيل المعاقين في مصر"مجلة الطب البشري والتطبيقي ٢٩، ٢٠١٨: ٨٩-١٠٢.

٢٦. علاء الدين محمد الشربيني (٢٠١٨): "التحديات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل في مصر"المجلة: مجلة الدراسات الاقتصادية والتنموية٣٤، ٢٠١٨: ٨٧-١١٢.
٢٧. محمد فتحي سالم (٢٠١٧): "مستوى التوظيف والتعليم والتوعية للأشخاص ذوي الإعاقة في مصر"، مجلة الدراسات الاجتماعية والإنسانية ٢٦، ٢٠١٧: ١٩٣-٢١٩.
28. Nick W., Alan R., Carol T. (2020) Routledge Handbook of Disability Studies,2nd edition.
29. Fong Chan, Et. Al, (2021): Career Development, Employment, and Disability in Rehabilitation: From Theory to Practice, Springer Publishing Company.

المراجع العربية المترجمة للانجليزية:

1. Mohamed Ali Rashad (2021): "Urban Accessibility for the Disabled in Egypt: A Comparative Analysis," Journal of Scientific Studies and Engineering Research, 17: 125-142.
2. Samia Mohamed Ali (2020): "The Economic Challenges Facing Families with Disabilities in Egypt," Journal of Economics and Finance, 42, 2020: 173-191.
3. Fatima Abdel Azim El-Sayed (2019): "Social Solidarity Issues for Persons with Disabilities in Egypt," Journal of Social Sciences, 41, 2019: 235-255.
4. Ibrahim Mustafa Mohamed (2019): "The Level of Healthcare for Persons with Disabilities in Egypt: A Survey Study," Journal of Human and Applied Medicine, 32, 2019: 119-132.
5. Naglaa Abdel Ati Mahmoud (2018): "Social Adaptation of Persons with Disabilities in Egyptian Society," Journal of Social and Psychological Studies, 28, 2018: 127-144.
6. Ahmed Abdel Aal (2018): "Evaluation of the Rehabilitation Program for the Disabled in Egypt," Journal of Human and Applied Medicine, 29, 2018: 89-102.
7. Alaa El-Din Mohamed El-Sherbini (2018): "Challenges Facing Persons with Disabilities in the Labor Market in Egypt," Journal of Economic and Development Studies, 34, 2018: 87-112.
8. Mohamed Fathy Salem (2017): "The Level of Employment, Education, and Awareness for Persons with Disabilities in Egypt," Journal of Social and Human Studies, 26, 2017: 193-219.

Journal of Scientific Research in Arts
ISSN 2356-8321 (Print)
ISSN 2356-833X (Online)
https://jssa.journals.ekb.eg/?lang=en

Issues of women with disabilities

Laila kamel El-bahnasawy

Professor and Head of the Sociology Department, Faculty of Arts, Cairo University.

lailaelbahnasawy868@gmail.com

https://jssa.journals.ekb.eg/article254698.html

Volume 25 Issue 4(2024) Pp.19-45

Abstract:

The world is currently witnessing a growing level of awareness of the rights of persons with disabilities. The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, ratified by 185 countries, encourages their full inclusion in their societies and provides an important framework for promoting inclusion and promoting equal opportunities for persons with disabilities.

The 2030 Agenda for Sustainable Development explicitly states that disability shall not be a reason or justification for the inability to benefit from development programs or the realization of human rights.

This paper aims to monitor the issues of women with disabilities in Egyptian society, to reveal the nature of women with disabilities, the causes and types of disability, and the challenges they face, which include: family, social, economic, service, cultural, educational, and health challenges.

Finally, the protection and empowerment strategy for women with disabilities to draw a map to enhance human investment in their capabilities, which requires the government, civil society, international agencies and academic circles to cooperate in order to improve the quality of life of people with disabilities and their families. And adopt a single vision towards "a world that allows all individuals to enjoy a long and healthy life, while involving and empowering people with disabilities and enhancing their own capabilities.

Keywords: Women with disabilities - challenges - protection and Empowerment strategy.

قضايا المرأة ذات الإعاقة

أ.د. ليلى كامل عبد الله البهنساوي

أستاذ ورئيس قسم الاجتماع كلية الآداب –جامعة القاهرة.

lailaelbahnasawy868@gmail.com

المستخلص

يشهد العالم حاليًا تزايد مستوى الوعي بحقوق ذوي الإعاقة . إذ تشجع اتفاقية الأمم المتحدة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والتي صدقت عليها 185 بلدًا، دمجهم الكامل في مجتمعاتهم ، وتوفير إطار عمل مهم لتعزيز الإدماج وتعزيز تكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة ، كما ينص جدول أعمال التنمية المستدامة لعام 2030 صراحة أنه لا يجوز أن تكون الإعاقة سببًا أو مبررًا لعدم القدرة على الاستفادة من برامج التنمية أو إعمال حقوق الإنسان .

وتهدف هذه الورقة إلى رصد قضايا المرأة ذات الإعاقة في المجتمع المصري، لكشف ماهية المرأة ذات الإعاقة ، و أسباب الإعاقة وأنواعها والتحديات التي تواجهن والتي تشمل : تحديات أسرية ، اجتماعية ، اقتصادية ، خدمية ، ثقافية ، تعليمية ، و صحية.

وأخيراً استراتيجية الحماية والتمكين للمرأة ذات الإعاقة لرسم خريطة لتعزيز الإستثمار البشري لقدرتهن وهو ما يتطلب من الحكومة والمجتمع المدني والوكالات الدولية والأوساط الأكاديمية ضرورة التعاون من أجل تحسين جودة حياة ذوي الإعاقة وأسرهم. وتبني رؤية واحدة نحو " عالم يتيح لجميع الأفراد أن يتمتعوا بحياة صحية مع إشراك وتمكين ذوي الإعاقة وتعزيز قدراتهم الذاتية.

الكلمات المفتاحية : المرأة ذات الإعاقة – التحديات – استراتيجية الحماية والتمكين .

مقدمة

تُعد قضية رعاية ودمج وتأهيل ذوي الإعاقة تحديًا حضاريًا للأمم والمجتمعات، ومقياس لتقدمها ورقيها، بأعتبارهم يمثلون ما يقرب من ٥١٪ من مجموع السكان على المستوى المحلي والدولي، ويمثل الأشخاص ذوو الإعاقة أكبر أقلية في العالم أكثر من ٠٨٪ منهم في الدول النامية، والإعاقة أكثر شيوعاً بين النساء منها بين الرجال. ويقدر التقرير العالمي عن الإعاقة أ ن ٩١٪ من النساء عالميًا يعانين من الإعاقة، مقارنة ب ٢١٪ من الرجال[١]. وهذه الأعداد إذا لم يتم استثمارها بشكل جيد تصبح فاقدًا للقدرات يهدد الاقتصاد الوطنى. وبحسب تقديرات الأمم المتحدة تتراوح نسب الأشخاص ذوي الإعاقة غير المشاركين في القوى العاملة بين٨٠ - ٩٠%. وبالرغم من وجود قوانين وجمعيات أهلية وأنشطة وبرامج متاحة للأشخاص ذوى الإعاقة، إلا أنهم يعتبروا من أكثر الفئات تهميشاً من حيث إمكانية الحصول على مهارات وفرص عمل لائق، ومازال يواجهون وصمة اجتماعية وأنماط سلبية تجاههم.

ويشهد العالم حاليًا تزايد مستوى الوعي بحقوق ذوي الإعاقة، إذ تشجع اتفاقية الأمم المتحدة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والتي صدقت عليها ١٨٥ بلدًا، دمجهم الكامل في مجتمعاتهم، وتوفير إطار عمل مهم لتعزيز الإدماج و تكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة، كما ينص جدول أعمال التنمية المستدامة لعام 2030 صراحة أنه لا يجوز أن تكون الإعاقة سببًا أو مبررًا لعدم القدرة على الاستفادة من برامج التنمية أو إعمال حقوق الإنسان.

وتتضمن أهداف التنمية المستدامة سبعة مقاصد تشير بوضوح إلى ذوى الإعاقة، وتشير إلى ستة مقاصد أخرى عن الأشخاص الذين يعيشون أوضاعًا هشة ومن هؤلاء ذوي الإعاقة بما في ذلك من سياق العمل اللائق والنمو الاقتصادي. [٢]

وتغيب النساء ذوات الإعاقة إلى حد كبير عن الاحصاءات والمسوح الرسمية: فنادراً ما يتم تصنيف البيانات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة حسب نوع الجنس، كما أن البيانات المتعلقة بنوع الجنس نادراً ما تحدد الإعاقة. وتشكل المشاركة الهادفة للنساء ذوات الإعاقة أمراً بالغ الأهمية للتغلب على إقصائهن.

وتهدف هذه الورقة إلى رصد قضايا المرأة ذات الإعاقة في المجتمع المصري لكشف الواقع والتحديات التي تواجه المرأة وآليات التمكين لرسم خريطة لتعزيز الاستثمار البشري لقدرتهن وهو ما يتطلب من الحكومة والمجتمع المدني والوكالات الدولية والأوساط الأكاديمية ضرورة التعاون من أجل تحسين جودة حياة ذوي الإعاقة وأسرهم. وتبني رؤية واحدة نحو " عالم يتيح لجميع الأفراد أن يتمتعوا بعمر مديد وحياة صحية مع إشراك وتمكين ذوي الإعاقة وتعزيز قدراتهم الذاتية.

---

[١] - منظمة الصحة العالمية والبنك الدولى، ٢٠١١.

[٢]- قياتي عاشور (٢٠٢٣): تمكين ذوي الهمم في سوق العمل، مجلة آفاق اجتماعية، العدد (٥)، سبتمبر، ص ١٨١.

أولاً: لمحة عامة عن الإعاقة في مصر

شهدت مصر في الآونة الأخيرة طفرة غير مسبوقة فى ملف ذوى الإعاقة للنهوض بأوضاعهم، ولعل آخرها قرار الرئيس "عبد الفتاح السيسي" بتوجيه الحكومة لتخصيص نحو ١٠ مليارات جنيه لصندوق "ذوي الهمم" على هامش فعاليات "قادرون باختلاف" في فبراير ٢٠٢٤.

وتأتي هذه الخطوة في إطار سلسلة من الجهود المصرية المتواصلة لدعم وتمكين "ذوي الهمم"، والتي تمثَّل أبرزها في تدشين "المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة" عام ٢٠١٩، وإطلاق المبادرة الرئاسية: "دمج.. تمكين.. مشاركة " لعام ٢٠١٦، وإعلان عام ٢٠١٨ عامًا لذوي الاحتياجات الخاصة، فضلًا عن تخصيص نسبة لتمثيلهم في مجلس النواب، واطلقت الدولة بطاقة الخدمات المتكاملة لدعم حقوق ذوي الهمم في مختلف المجالات، كما خصصت ٥٪ من الوحدات في إطار مشروعات الإسكان الاجتماعي، والعمل على تطبيق "كود الإتاحة " لتسهيل حركة سير ذوي الهمم ومراعاة مناسبة الطرق لاحتياجاتهم، واطلاق برنامج الإتاحة التكنولوجية لدعم ٣٠٠٠ مدرسة للتربية الخاصة والدمج منهم ٦٠٠ مدرسة تم الانتهاء فعليًا من دعمها، إلى جانب إنشاء أول حاضنة أعمال للأشخاص ذوى الإعاقة في مصر والوطن العربي وإقامة برامج الاحتضان وتسريع النمو للمشروعات الناشئة لمساعدتها على تطوير نماذجها الأولية، أو تطبيقاتها التكنولوجية.

أصبح موضوع الإعاقة من الموضوعات التي تتلاقى عندها تخصصات مختلفة مثل علم الاجتماع والأنثروبولوجيا والتربية الخاصة والطب والقانون والإعلام. ويعكس الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة مبدا أنساني نبيل يؤكد على أهمية حقوقهم ومشاركتهم واندماجهم في المجتمع.

تشير التقديرات إلى أن أكثر من مليار شخص في العالم يعانون شكلاً من أشكال الإعاقة حيث يبلغ متوسط معدل الانتشار بين السكان الإناث من عمر ١٨ سنة وما فوق ذلك ١٩,٢ % مقارنة بـ١٢ % للذكور، ويمثلون بذلك حوالي ١ من كل ٥ نساء.[٣]

ويبلغ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر نحو ١٢ مليون مواطن مصري، أي ما يقارب من 15% من إجمالي عدد السكان. وتبلغ نسبة الأشخاص العاملين من الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر ٤٤٪ فقط منه17% من السيدات ذوات الإعاقة.[4]

وبالنظر للأرقام السابقة نجد بعض الدول تخفق في الوفاء بالتزاماتها فيما يتعلق بالنساء والفتيات ذوات الإعاقة، وتعاملهن أو تسمح بمعاملتهن ككائنات عاجزة مثيرة للشفقة، مع إخضاعهن للأعمال العدائية والإقصاء، بدلاً من تمكينهن من التمتع بحقوقهن وحرياتهن الإنسانية الأساسية، وأكدت اللجنة

[٣] -- تمكين النساء والفتيات ذوات الإعاقة: نحو المشاركة الكاملة والفاعلة والمساواة بين الجنسين | هيئة الأمم المتحدة للمرأة – الدول العربية (unwomen.org)

[4] - Nielsen, E. (2021). Disability and poverty in Egypt, borgenproject, Retrieved June 27, 2023, from https://cutt.us/jne50.

المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أن السياسات المتعلقة بالنساء درجت على حجب الإعاقة عن الأنظار، و أغفلت بُعد النوع ولكن إذا كنت امرأة أو فتاة ذات إعاقة، فإنك تواجهين تمييزاً وعوائق لأنك أنثى، ولأنك معوقة، ولأنك أنثى ومعوقة.

وتختلف النظرة للمرأة ذات الإعاقة حسب المرحلة العمرية، فنسبة المعاقين في العالم العربي بين الأطفال أكثر من كبار السن وذلك نتيجة للحوادث، وانتشار الأمراض وسوء التغذية أو لقصور الوعى الصحي فمن الممكن أن يعاني كبار السن، ولا سيما ذوي الإعاقة، من تراجع استقلاليتهم بسبب اعتمادهم على أفراد الأسرة ومقدمي الرعاية لمساعدتهم. ويفوق عدد النساء من كبار السن اللاتي يعشن بدون شريك عدد الرجال من كبار السن المماثلين. والنساء من كبار السن ذوات الإعاقة معرضات مرتين أكثر (٦٦٪) من الرجال من كبار السن ذوي الإعاقة للعيش بدون شريك (٣٤٪). وكبيرات السن من النساء بالمنطقة العربية أكثر عرضة للمخاطر، إذ تبلغ نسبة كبيرات السن من النساء الأميات (٦٨٪) ضعف نسبة كبار السن من الرجال الأميين (٣٦٪). تتراوح معدلات الاصابة بالأمراض المزمنة لدى كبار السن بين ٣٥-٥١٪ مما يعني أن الخطر يزداد عليهم لا سيما في غياب خدمات الرعاية المنزلية أو محدوديتها. غير أن مليونين من كبار السن تقريباً (١٤٪) يعيشون بمفردهم، أو هم معيلون وحيدون لأولادهم[٥]

وللمساعدة على التصدي لهذا الوضع، أصدرت لجنة (الأمم المتحدة لحقوق الأنسان) إرشادات للدول، البالغ عددها ١٦٦ دولة، التي صدقت على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بشأن الكيفية التي تستطيع أن تعزز بها تمكين النساء ذوات الإعاقة لكي يكون بوسعهن المشاركة في جميع مجالات الحياة على قدم المساواة مع غيرهن، وفقاً لما هو منصوص عليه في الأتفاقية وبوضوح في المادة ٦ ، وتؤكد على أن الامتناع عن الأفعال التمييزية ليس كافياً. فالدول يلزم أن تقوم بتمكين النساء عن طريق "رفع مستوى ثقتهن بأنفسهن، وضمان مشاركتهن، وزيادة ما لديهن من قدرة وسلطة لاتخاذ القرارات في جميع المجالات التي تؤثر على حياتهن".

ويتضح من المبادئ التوجيهية أن هناك ثلاثة مجالات قلق رئيسية فيما يتعلق بالنساء والفتيات ذوات الإعاقة:

١- العنف البدني والجنسي والنفسي الذي قد يكون عنفاً مؤسسياً أو عنفاً بين أشخاص.

٢- فرض قيود على الحقوق الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الحق في المعلومات وسبل الاتصال المتاحة، والحق في الأمومة ومسؤوليات تنشئة الأطفال.

٣- التمييز المتعدد الأشكال.

كما أسفرت ملاحظات اللجنة أن النساء والفتيات بحاجة إلى الأعتراف بهن كأفراد يتمتعن بذات الحقوق التي يتمتع بها الآخرون لكي يتخذن القرارات المتعلقة بحياتهن. "النساء ذوات الإعاقة كثيراً ما تجري معاملتهن كما لو أنهن ليست لهن، أو ينبغي ألا تكون لهن، سيطرة على حقوقهن الجنسية والإنجابية،

[٥] - انظر: الشيخوخة فى ضوء التغيرات الديموغرافية العالمية ، نشرة مركز المعلومات، Sat, Sep 17, 2022 at 10:28 AM

" أي؛ معرضات بشكل خاص لخطر التعقيم القسري، في حين أن الأمهات ذوات الإعاقة معرضات على الأرجح لحرمانهن من أطفالهن.

ويكشف ذلك التدابير التي ينبغي أن تتخذها الدول الأطراف في طائفة من المجالات، بما في ذلك الصحة والتعليم والوصول إلى العدالة والمساواة أمام القانون والنقل والتوظيف، لتمكين النساء والفتيات ذوات الإعاقة من التمتع الكامل بحقوق الإنسان الخاصة بهن.[6]

ثانيًا: ماهية الإعاقة والمرأة ذات الإعاقة.

لاشك أن الإعاقة ليست صنوا للعجز بل هي في كثير من الحالات حافزاً لمجابهة التحديات، فالتراث الإنساني يحفل بالعديد من الشواهد المضيئة والراسخة من متحدي الإعاقة الذين استطاعوا بعزيمتهم وقدراتهم أن يحولوا ما ظن البعض أنه مواقف ضعف إلى مواطن قوة وإبداع، وضرب الدكتور "طه حسين "مثلاً رائعا لمتحدي الإعاقة، ولم تمنعه الإعاقة أن يكون من العباقرة.

فالمعاق إنسان أولاً ولديه إعاقة ثانياً ولابد أن نهتم بما لديه من قدرات والعمل على تنميتها لتحويل هذه الفئة من كونها عالة على عملية التنمية إلى أن تكون مساهمة فيها.

ويشير المعنى اللغوي لذوي الإعاقة في معاجم اللغة إلى ذهاب الشيء أو صرفه أو قطعه ومنعه وفساده وإبعاده أو تستره وإخفاؤه . ولفظ إعاقة مشتق من الفعل عاق، وعاقه عن الشيء عوقاً: منعه وشغله عنه، فهو عائق، وعوقه عن كذا: عاقه.[٧]

وعرفت الإعاقة في القواميس الفرنسية بأنها تقييد النشاط الإنساني أو تقييد المشاركة في الحياة في المجتمع بسبب تغيير القدرات الحسية أو الجسدية أو العقلية أو المعرفية أو النفسية.[8]

وتعرف الإعاقة: بأنها حالة تحد من مقدرة الفرد على القيام بوظيفة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر أساسية لحياتنا اليومية، ومن بينها العناية بالذات أو ممارسة العلاقات الاجتماعية أو النشاطات الاقتصادية ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية.[٩]

وأيضا الإعاقة (Disability) هي حدوث خلل في إحدى وظائف الجسم أو فقدان كلّي لهذه الوظيفة، وقد تظهر الإعاقة منذ الولادة، أو نتيجةً للتعرّض لحادثٍ معيّن، أو الإصابة بمرض معين، أو غير ذلك وفي أحيانٍ كثيرة قد تؤثّر الإعاقات على حياة المصاب بأكملها سواءً كان ذلك من الناحية الشخصية، أو الاجتماعية، أو المهنية، بحسب درجتها. [10]

---

[6]- http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=trh&AN=9998192&site=ehost-live

[٧] - المعجم الوجيز، ١٩٩٤، ص ٤٤١

[8]- Définitions: handicap - Dictionnaire de français Larousse

[٩] -أحمد عبد الفتاح ناجي (٢٠١٤): تمكين الفئات المهمشة من منظور الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، ص ٢٥٢

[10] - https://mawdoo3.com/%D8%A3%D9%86%D9%88%D8%A7%D8%B9_%D8%A7%D9%84

وبوجه عام اختلف الباحثون حول استخدام المصطلحات المعبرة عن الفئات التي تختلف عن غيرها منها(الضعف Impairment)، (العجز Disability)، (الإعاقة Handicap)، (الآضطراب Disorder)، (ذوي الاحتياجات الخاصة the persons with Special Needs) ، (ذوي الهمم people of Determination) .[١١]

ومعظم التسميات السابقة عدا " ذوي الهمم" يشوبها السلبية وأبرزها الوصمة الاجتماعية لهؤلاء الأفراد بالقصور والعجز. أما مصطلح " ذوي الهمم" يشار به لرعاية الطفل في مصر، حيث نصت المادة (٨٠) من الدستور "لكل طفل الحق في اسم وأوراق ثبوتية، تطعيم إجباري مجاني، رعاية صحية وأسرية أو بديلة، تغذية أساسية، مأوى آمن، تربية دينية، وتنمية وجدانية ومعرفية" كما تكفل الدولة حقوق الأطفال ذوي الإعاقة وتأهيلهم وادماجهم في المجتمع وتلتزم برعاية الطفل وحمايته من جميع أشكال العنف والإساءة وسوء المعاملة والاستغلال الجنسي والتجاري[12].

يقصد بالمعاقين الأفراد الذين لديهم قصور نتيجة مرض عضوى أو عقلي أو حسى، حيث قد يرجع ذلك إلى أسباب وراثية أو مكتسبة أو نتيجة أمراض أو حادث، مما يعجز الفرد عن أداء متطلباته الأساسية و يؤثر على نموه الطبيعي أو قدرته على التعليم أو مزاولة العمل أو تكيفه الاجتماعي.

وبالتالي فالشخص المعاق، هو الشخص المصاب بقصور أو إختلال كلي أو جزئي بشكل دائم أو مؤقت في قدراته الجسمية أو الحسية أو العقلية أو التواصلية أو التعليمية أو النفسية للدرجة التي تقلل من إمكانية تلبية متطلباته في ظروف أمثاله من الأشخاص غير المعاقين. وأن لديه نوع من الاختلاف الجسدي أو العقلي أو الحسى أو السلوكي، مما يسبب له الأقصاء أو التمييز داخل المجتمع، مما يعني أن الإعاقة موجودة في الشخص، وأن الشخص المعوق هو الذي يعاني نتيجة ذلك.[١٣]

- ماهية المرأة ذات الإعاقة

هي المرأة التي لديها إعاقة سواء كانت إعاقة جسدية أو سمعية أو بصرية أو ذهنية وهي أنثى قيدتها إعاقة لا يمكن إخفاؤها وتجب مساندتها لمواجهة الإعاقة والاعتماد على النفس.[14]

وهي مجمل أشكال الحرمان الدائمة للمرأة إما عن عجز أو عدم أهلية والذي يؤدى إلى عدم الإمكانية الجزئية أو الكلية لقيامها بالدور الذي كان يتعين عليها بطبيعة الحال القيام به.

---

[١١] - أمل حسن (٢٠٢٠): ذوي الإعاقة بين الصورة السينمائية والواقع الاجتماعي منشور ب قضايا ذوي الإعاقة في وسائل الإعلام العربي، تحرير: عبيدة صبطي، المركز العلمي للنشر والتوزيع، ص: ١٣٢.

[12] - https://www.sis.gov.eg/Story/234090/%D8%B0%D9%88%D9%88-%D8%A7%D9%84%D9%8

[١٣] - جمال الدهشان وآخرون (٢٠٢٠) تحرير عبيدة صبطي، تكنولوجيا التعليم وقضايا ذوي الإعاقة، المركز العلمي للنشر والتوزيع، ص ٩٣.

[14] - https://almanalmagazine.com/%D8%A8%D8%AD%D9%88%D8%AB-%D9%88%D8

وتعرف اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) مادة(١) الأشخاص ذوي الإعاقة بأنهم " كل من يعانون من نواحي ضعف طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية، قد تمنعهم من التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين. [١٥]

وأن النساء ذوات الإعاقة لا تمثلن مجموعة متجانسة وهن تواجهن مجموعة متنوعة من الإعتلالات، بما في ذلك حالات جسدية ونفسية اجتماعية وذهنية وحسية قد يصاحبها أو لا قيود وظيفية. إن المجموعة المتنوعة من النساء والفتيات ذوات الإعاقة تضم أيضاً ذوات الهُويات المتعددة والمتقاطعة، كمن تنتمين إلى خلفيات إثنية ودينية وعرقية؛ واللاجئات، والمهاجرات، وطالبات اللجوء، والمهجرات داخلياً؛ والأشخاص من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومُغايِري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين؛ والنساء المتعايشات والمتضررات من فيروس نقص المناعة البشرية، والشابات والمسنات؛ والمطلقات، من السياقات جميعها.[١٦]

ولم تلق احتياجات المرأة المعاقة اهتماماً كبيراً في أغلب الأحيان، وهي شريحة مهملة حيث أن بعض المجتمعات تستبعد المرأة من المناسبات الاجتماعية والدينية على الرغم من أن المرأة تمثل نسبة ما يعادل ٥٠ % من السكان ولكن نسبة مشاركتها في هذه الفعاليات متفاوتة وضئيلة، ومن هنا نشأت الحاجة الملحة للإرتقاء المستمر بما يتعلق بالحالة الاجتماعية والاقتصادية لهذه الشريحة المهمة من المجتمع والتأكيد على أن المرأة المعاقة مختلفة ولكن ليست أقل مستوى من غيرها.

وإشكالية المرأة المعاقة تتمثل في مجتمع يمتلئ بالحواجز النفسية والمعنوية والمادية، مما يؤرق الحياة ويتطلب تدخلاً لإعادة برمجة حياتها لتسير بالشكل المرضي وتمكنها من أداء أدوارها بدرجة معينة، حسب نوع الإعاقة (جسدية - ذهنية -سمعية- بصرية).

ويتطلب الوصول إلى الفئات السكانية ذات الإعاقة بذل كل الجهود وتجاوز كل ما هو متوقع من أجل تحقيق عملية تنمية تكون بحق مستدامة وشاملة للجميع.

وتُفهم الإعاقة للمرأة كظاهرة متعددة الأبعاد، فمع وجود الإعاقة والأداء الوظيفي على طرفي سلسلة متصلة للأداء الوظيفي البشري، الذي يصبح جلياً عبر المشاركة في مواقف الحياة، وهي ناجمة عن التفاعلات المعقدة بين الفرد والبيئة.

ولم يعد ينظر للإعاقة اليوم بأنها ناجمة عن الإصابة بمرض ما، بل أصبحت تُفهم بأنها تفاعل ديناميكي بين الوضع الصحي للشخص والعوامل البيئية والشخصية. إذا لم يُعتبر خطيًا، بل نموذجاً تفاعلياً.

---

[١٥] - ويبينار(٢)، منظمة الأمم المتحدة للطفولة أ اليونسيف) تعريف الإعاقة وتصنيف أنواعها، ٢٠١٤، ص ٧.

[١٦] -تمكين النساء والفتيات ذوات الإعاقة: نحو المشاركة الكاملة والفاعلة والمساواة بين الجنسين | هيئة الأمم المتحدة للمرأة – الدول العربية(unwomen.org) مرجع سابق

فالتصنيف الدولي للأداء الوظيفي والعجز والصحة لا يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة فحسب، بل يعني أيضاً بجميع الناس.[١٧]

ومن خلال تطبيق التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والعجز والصحة ICF وهو نظام معلومات، يهدف لتنظيم البيانات المتعلقة بالأداء الوظيفي والإعاقة، ويمكن استخدامه لعدة أغراض لتجسيد الشراكة وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وهي أولى الخطوات للتمكين وحتى لا يمارس التمييز ضدهم، ويركز التصنيف الدولى على وضع الناس، بدلاً من الناس أنفسهم. وهو يدعم بذلك التحول من النموذج الخيري إلى النموذج القائم على الحقوق والمتعلق بالدعوة إلى التغير الاجتماعي وتماشياً مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. ويعكس تأثير البيئة على المشاركة والإندماج للمعاق. ويعتبر التصنيف الدولى مهياً بشكل جيد لإستخدامة للدعم على المستويات المحلية والإقليمية والدولية. ويمكن استخدامه كلغة مشتركة يساعد أيضاً في بناء الجسور بين الناشطين في مجال الإعاقة والجمهور الواسع وصانعي السياسات والمهنيين من أجل وضع استراتيجيات وطنية لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة .[18]

ويتضمن التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة المكونات الشاملة التالية:

١-وظائف الجسم وهيكله.

٢-الأنشطة (المرتبطة بالمهام والأفعال التي يقوم بها الفرد) والمشاركة (الانخراط في موقف حياتي ما).

٣-معلومات إضافية حول الخطورة والعوامل البيئية.

يرى المتخصصون أن تأدية الوظائف والعجز يعدان بمثابة تفاعل معقد بين الحالة الصحية للفرد والعوامل السياقية للبيئة، بالإضافة إلى العوامل الشخصية. كما أن الصورة التي أنتجتها هذه التركيبة من العناصر والأبعاد تمثل «الفرد في عالمه الخاص». ويعالج التصنيف هذه الأبعاد بأعتبارها تفاعلية وديناميكية أكثر من كونها خطية أو ثابتة. كما يتيح إجراء تقييم لدرجة العجز، على الرغم من أنه ليس أداة قياس. ويمكن تطبيقه على جميع الأفراد، مهما كانت حالتهم الصحية. وتتميز لغة التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة بأنها حيادية فيما يتعلق بعلم أسباب الأمراض، حيث ينصب تركيزها على الوظيفة أكثر من الحالة أو المرض. كما أنه مصمم بطريقة دقيقة ليكون متصلًا عبر الثقافات وأيضًا المجموعات العمرية والأنواع، مما يجعله مناسبًا بدرجة عالية للمجتمعات السكانية غير المتجانسة.

وكذلك يُمكّن التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة المعالج الذي يقوم بإعادة التأهيل ليس فقط خلال عمله اليومي مع مرضاه، ولكن أيضًا عند العمل مع الأنظمة الطبية الأخرى والمستشفيات

[١٧] - مرجع سابق، ص ١٣.

[18] - https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-healt

وإدارات الرعاية الطبية الأخرى والهيئات الصحية وصنّاع السياسات[19] وجميع العناصر مُعرّفة من الناحية العملية من خلال أوصاف واضحة يمكن تطبيقها على عمليات تقييم الحياة الحقيقية بجلاء وسهولة[20]. وتساعد اللغة المستخدمة في التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة في دعم اتصال أفضل بين هذه المجموعات من الأفراد. تساعد معرفة كيفية تأثير المرض على أداء المرء للوظائف في وضع مخطط خدمات أفضل، فضلاً عن معالجة وإعادة تأهيل الأفراد المصابين بعجز طويل المدى أو أمراض مزمنة. ويشكل التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة الحالي فهمًا أكثر تكاملاً للصحة، وهو ما يساعد على تكوين ملف تعريفي شامل للفرد بدلًا من التركيز على الحالة الصحية له.[21]

ثالثاَ: أسباب الإعاقة للمرأة

تختلف الإعاقات لأسباب وعوامل وظروف اقتصادية واجتماعية متعددة وتختلف بإختلاف الأسباب والعوامل الخلقية والوراثية والبيئية، وذكرت منظمة الصحة العالمية أن الإعاقة تحدث إما لسبب وراثي أو مرضي أو نتيجة حادث ويذكر " ماكميلان "١٩٨٢ أن الأسباب المعروفة لا تتعدى ٢٥٪ وغير المعروفة ٧٥ %.[22]

هناك أسباب متعددة تؤثر على قدرات وامكانيات المرأة ذات الإعاقة لممارسة حياتها اليومية، والتي تختلف حسب درجة الإعاقة من العجز الخفيف إلى العجز الكلي، وقد تكون هذه الأسباب وراثية أو مكتسبة وتتلخص هذه الأسباب فيما يلى:

١- أسباب خلقية: وهي الأسباب التي تحدث بعد الحمل وقبل الولادة، وقد تكون وراثية، بالإضافة إلى تأثير الحالة الصحية للأم على صحة الجنين مثل فقر الدم والحصبة الألمانية وسوء التغذية، مرض السكر، مرض السرطان، والإيدز، وتسمم الحمل، المخدرات، وبعض الأدوية التي يكون لها أعراض جانبية تؤدي إلى تشوه الجنين.

---

19 - Stucki, G., Ewert, T., & Cieza, A. (2002). Value and application ofhe ICF in rehabilitation medicine. Disability and Rehabilitation, 24, 932-938

20 - Üstün, T. B., Chatterji, S., Bickenbach, J., Kostanjsek, N., Schneider, M. (2003). The International Classification of Functioning, Disability and Health: A new tool for understanding disability and health. Disability and Rehabilitation, 25, 565–571.

21 - Hemmingsson, H., & Jonsson, H. (2005). An occupational perspective on the concept of participation in the international classification of functioning, disability and health – some critical remarks. The American Journal of Occupational Therapy, 59, 569-576.

22 - AULAS Samuel (2004), L’intégration d’un enfant handicapé en classe ordinaire: quels rôles pour le maître, I.U.F.M (Institut Universitaire Formation des Maîtres de Bourgogne,p1 ،

٢- أسباب تحدث أثناء الولادة: كما هو الحال في الولادة المبكرة، ووضع الجنين أثناء الولادة، ووضع المشيمة، وعملية الولادة و وولادة التوائم. أي هناك مؤشرات متعددة تؤثر على صحة الجنين ما قبل الولاة وأثناها وبعدها.

٣- أسباب مكتسبة: ترجع تلك الأسباب إلى تعرض الأفراد للحوادث والأمراض التي تؤدي إلى النقص في القدرات كالحوادث بأنواعها سواء في المنزل أو الطريق أو السيارات أو السقوط من ارتفاعات، حوادث المنشآت والمصانع أو نتيجة أمراض تؤثر على الأعصاب والمخ.

وتعود أسباب الإعاقة عالميا إلى تقدم السن بين الشعوب، فيزداد تعرض المسنين لمخاطر الإعاقة، والأرتفاع العالمي في معدلات الحالات الصحية المزمنة المتوافقة مع شكل من أشكال الإعاقة مثل: السكري والضغط والأمراض القلبية والنفسية، بالإضافة إلى حوادث السير والكوارث الطبيعية والنزاعات والنظم الغذائية، وتعاطي المخدرات. [٢٣]

ولا شك أن تحديد الإعاقة للمرأة قد يكون بناء على مرحلتين على النحو التالي:

المرحلة الأولى: تعتمد على التقييم الطبي للحالة للحصول على بطاقة إثبات الإعاقة والخدمات المتكاملة مدعما بالتقارير الطبية اللازمة لتحديد حالتها والتي تؤكد وجود إصابة أو مرض أو حالة مرتبطة بالإعاقة.

المرحلة الثانية: تعتمد على التقييم الوظيفي للحالة للحصول على بطاقة إثبات الإعاقة والخدمات المتكاملة لتحديد مدى الصعوبات الوظيفية التي تواجهها في تأدية أنشطة الحياة اليومية نتيجة القصور او الخلل المحدد بالتقييم الطبي[٢٤]. وبالنسبة للإعاقة البدنية أو الجسدية فنجد أن قانون الإعاقة المصري رقم (١٠) لسنة ٢٠١٨ ولائحته التنفيذية قد قام بتقسيمها إلى إعاقات حركية، بصرية، سمعية، ذهنية، اضطرابات التواصل، اضطرابات قصور الانتباه وفرط الحركة، اضطرابا ت صعوبات التعلم المحددة، الاضطرابات النفسية / الانفعالية، الإعاقة المتعددة، الإعاقة السمع بصرية، أمراض الدم، و أمراض القلب.[٢٥]

رابعًا: أنواع الإعاقات للمرأة

تتعدد أشكال الإعاقة للمرأة ما بين:

١- الإعاقة الحركية تعبّر هذه الإعاقة عن عدم القدرة على التحرّك بشكلٍ جزئيٍ أو كلي، أو عن وجود مشكلة في القدرة البدنية، وبالتّالي عدم القدرة على القيام بالعديد من الأنشطة والمهارات الحركية، وقد يظهر ذلك في حالات الشلل النصفي، أو الكلّي، أو الرباعي بحسب الأجزاء

[٢٣] - المنظمة العربية للأشخاص ذوي الإعاقة، ٢٠١٤.

[٢٤] - مدحت أحمد غنايم: ضمانات حقوق ذوي الإعاقة في مصر بين الواقع والمأول " دراسة مقارنة "، المجلة القانونية، (ISSN: 2537- 0758)، ص: ٤٩٥٦.

[٢٥] - المرجع السابق، ص ص: ٤٩٦٣-٤٩٦٤.

المتوقّفة عن الحركة، كما قد يحدث بسبب وجود تشوّهات خلقية أو فقدان أطراف معينة إوقد يكون السبب أيضًا وجود خلل في الجهاز العصبي العضلي الهيكلي أو بسبب التعرّض لإصابات في الدماغ، وقد تحتاج المريضة لاستخدام أدوات معيّنة تساعدها على الحركة بحسب أوامر الطبيب، مثل: العصا. العكاز. الكرسي المتحرّك. الأطراف الصناعية.

٢- الإعاقة الحسية تشمل هذه الإعاقة أنواعًا عديدة تتمثّل في الإعاقات في الحواس المختلفة مثل الإعاقات السمعية والبصرية، وتكون بالشكل الآتي: الإعاقة السمعية: يفقد فيها الشخص قدرته على السمع سواءً كان ذلك بشكلٍ جزئيٍ أو كلي بسبب اضطرابات في أجزاء الأذن المختلفة، أو في الأعصاب، أو التعرّض لصدمات معينة، ويستخدم الشخص فيها أدوات تساعده على السمع، أو يمكنه الاعتماد على لغة الإشارة. أما الإعاقة البصرية: يفقد فيها الشخص الرؤية بشكلٍ كلي أو قد يعاني من مشكلات في الرؤية كضعف النظر، وقد تنتج عن خلل في شبكية العين، أو الإصابة بالمياه الزرقاء، أو بعض المشكلات الّتي تصيب عضلات العين، وقد يلجأ الشخص لإستخدام نظام برايل، أو النظارات الطبية، أو العدسات بحسب الحالة.

٣- الإعاقة العقلية ينتج هذا النوع من الإعاقات عن الإصابة بأمراض أو اضطرابات نفسية معينة قد تؤثّر على الشخص، وعلى طريقة تفكيره، وتصرّفه، وتفاعله مع الآخرين، وتوجد الكثير من الاضطرابات الّتي قد يُصاب بها الشخص والّتي قد تكون ناتجة عن عوامل وراثية، أو بيئية، أو اضطرابات في كيميائية الدماغ. وتعتمد طريقة التعامل مع هذه الحالات على نوع الاضطراب الّذي يعاني منه الشخص، فتوجد العديد من العلاجات الدوائية، والجراحية، والتدابير المنزلية الّتي قد تساعد على التخلّص منها بحسب أوامر الطبيب وحالة الشخص.

٤- الإعاقة الذهنية يطلق عليها البعض اسم الإعاقة التعليمية أو الضعف العقلي والّتي قد تنتج عن اضطراب في وظائف الدماغ العليا، بحيث تتمثل في عدم القدرة على التركيز، أو استرجاع المعلومات، أو التفكير المنطقي، أو حل المشكلات، إضافةً إلى المعاناة من مشكلات في الكلام والنطق. ويمكن الاستعانة بالمختصّين لمحاولة تخفيف هذه المشكلة، أو محاولة تعلّم مهارات أخرى تعزز جوانب مختلفة لدى الطفل كالمهارات الاجتماعية.

خامسًا: تحديات تواجه النساء ذوات الإعاقة

١- تحديات أسرية: تتعلق بالكشف المبكر للإعاقة وأثناء رحلة الإعاقة وفترة التأهيل والدمج.

أ- دور الأسرة فى الكشف المبكر عن الإعاقة:

إن من الأدوار التى على الأسر القيام بها الكشف المبكر عن الأطفال الذين يظهرون أنماط نمائية غير طبيعية بغية تزويدهم بالخدمات الطبية والنفسية و التربوية فى أِسرع وقت ممكن. وفى حالة اضطرابات النمو قد يكون الطفل معوقا وقد لا يكون ذلك، فانحراف النمو عما يعتبر عاديا لا يعنى

بالضرورة حالة إعاقة ، حيث أن الإعاقة انحراف ملحوظ يتم تحديده وفقا لمعايير موضوعية، فهى ليست كل انحراف. ومهما يكن الأمر فإن هؤلاء الأطفال بحاجة للتعرف عليهم مبكرا للحد من التأثيرات المحتملة لوضعهم النمائى. فمن الطبيعي أن يكون لدى الوالدين شغف في مراقبة نمو الطفل منذ اللحظة الأولى لولادته، فهم يتلهفون لرؤيته وهو ينمو، ويتطور من حركة إلى أخرى، وبالتالي نحتاج إلى النظر بشكل جدي في المحافظة على صحة وسلامة وأمن الأطفال[٢٦]. وقد أكد ذلك بلاشر Blasher 1984 " "أن تشخيص الإعاقة يؤدي بمعظم أرباب الأسر إلى فترة من الإكتئاب والحداد وعملية الحداد مرتبطة بأن الطفل لم يمت ولكن صورة الطفل التي حلموا بها هي التي ماتت .[27]

ب- دور الأسرة فى الوقاية من الإعاقة:

ربما يكون المحرك الأساسي لتزايد الاهتمام بأسر الأطفال المعوقين فى العقود القليلة الماضية هو إدراك الأخصائيين لأهمية الدور الذي يمكن للأسرة أن تلعبه فى الوقاية من الإعاقة وفى رعاية الأطفال المعوقين وتربيتهم. وقد رافق هذا الاهتمام تغيرات جوهرية فى نظرة أخصائى التربية الخاصة والتأهيل للأسرة فأصبحت تعامل بوصفها العامل الحاسم الذى يحدد نجاح أو فشل العملية التأهيلية برمتها، وأصبح الأخصائيون حريصين على استثمار الطاقات المتوفرة لديها والتعامل معها باحترام.

ومن خلال الكشف المبكر عن حالة الضعف أو العجز والحرص على توفير الخدمات العلاجية المبكرة للطفل قد تستطيع الأسرة أن تمنع حدوث الإعاقة لدى أفرادها وتلك الوقاية أولية. ومن خلال الكشف المبكرة للطفل قد تستطيع الأسرة بمساعدة الأخصائيين التخفيف من وطأة الإعاقة وزيادة احتمالات نجاح التأهيل وتلك وقاية ثانوية. وأخيرا، فمن خلال تبنى الاتجاهات الواقعية وتلقى التدريب المناسب تستطيع الأسرة المساعدة فى الحد من مضاعفات الإعاقة وقاية ثلاثية.[28]

---

[٢٦] - هالة إبراهيم الجرواني وآخرون (٢٠١٠): "فن تربية الطفل"، ط١، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة.

[27] - Blacher, Jan. (1984) Severely handicapped young children and their families: Research in review. Academic Pr

[28] - Spodek. S., Saracho. O. (1994): "Dealing with Individual Differences in the Early Childhood Classroom", Longman Press, N.Y.

ج- التفاعل الأسري مع المعاق.

إن وجود أبن / أبنة معاق بالأسرة يؤثر على أفرادها جميعاً، وأولها حصول الأسرة على لقب أسر معاقين، ولكن الوالدين هما الطرف الأكثر تأثراً كونهما يمران بجملة من الضغوط النفسية والإنفاعلية وتقع على كاهلهم الأعباء المادية التي تترتب على هذه الإعاقة، إضافة إلى رحلتهما الطويلة بين البرامج التربوية والعلاجية التي ينصح بها الاختصاصين، مما قد ينعكس على العلاقة بين الوالدين ودور كل منهما فيها، ويؤثر بالتالي على مستوى تفاعل الأسرة وتكيفها مع المحيط الاجتماعي.

فالطفل المعاق هو حالة فريدة من نوعها ويحتاج إلى طريقة مختلفة في التعامل خاصة من جانب الوالدين وأفراد الأسرة مثل الأخوة والأخوات وفي الوقت نفسه من الضروري أن يحذر الوالدان من نبذ الطفل المعاق؛ لأن هذا قد يدفعه إلى انتهاج سلوكيات خطيرة مختلفة مثل: العنف، أو الرفض الدائم، أو العناد، أو الأنانية والرغبة في إيذاء المحيطين وما لم يتدارك الوالدان هذا الخطر سيكون من الصعوبة بشكل كبير علاج شخصيته مع إدراك أن الطفل المعاق يكون شديد الحساسية وقد يفسر بعض الكلمات على أنها نوع من السخرية.

فتوفير الرعاية والاهتمام بهم قد يحسن من حالاتهم وتجعلهم يفجرون طاقاتهم وإبداعاتهم، وسوء الرعاية لهم قد يؤدي إلى تفاقم مشاكلهم وآثارها الجانبية. ولذلك الرحلة معهم تبدا من الأسرة ومن ثم فرعاية الطفولة لهم، لا يمكن أن تكون عملاً ارتجاليًا أو عشوائيًا أو ناتجاً عن حماس مؤقت أو تعاطفاً شخصًا أو بحكم موقعهم أو صفاتهم أو عملاً موسمياً لا يرتقي إلى تحقيق استراتيجية معينة ولكن يجب أن يكون وفق برنامج علمي وعملي منظم قابل للقياس والتقييم ولدى مؤسسات منوطة بذلك.

د- الإعلان عن وجود شخص معاق بالأسرة يهز كيان الأسرة ويغير مسار الحياة اليومية للأعضاء، ويسبب اضطراب في شبكة العلاقات العلائقية داخل الأسرة، ويؤثر على التوازن النفسي في الأسرة، وإحداث خلل في التنظيم النفسي والاجتماعي والاقتصادي لأفرادها. ولا يقتصر الأمر على الوالدين فقط، بل يتعداه إلى الأخوة والأخوات الذين يتم تزويدهم بفرص غير اعتيادية للنضج[٢٩].

وتتنوع اتجاهات الأسرة نحو الأبن المعاق و التي تأخذ أحد الأشكال الاسمية (الإنكار - الإخفاء والتبرير – التقبل) بيد أن الإنكار والتبرير هما اللذان يحتلان المرتبة الأولى في بداية علاقة الأسرة بابنها المعاق، ثم يأتي التقبل والاعتراف بالحالة في مرحلة لاحقة يختلف مداها الزمني من أسرة لأخرى. ومن هنا كان إنكار الحالة ومحاولة إخفائها وتبريرها أمرًا مشتركًا لدى غالبية الأسر لا يختص بأسرة بعينها ولا يجب أن يستدعي مشاعر اللوم فالمشكلة ليست في تأخر الأسرة بالاعتراف بحقيقة إعاقة ابنها بقدر أهمية اعترافها بهذه الحقيقة في الوقت المناسب فمتى قبلت الأسرة بوجود درجة إعاقة لدى ابنها تكون قد كسبت نصف المعركة من أجل سعادته وتنمية قدراته ومهاراته.

[٢٩] - صباح عايش (٢٠١٢): أسر الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين على العلاقات الأسرية من حيث متغيري سن ونوع الإعاقة، رسالة ماجستير غير منشورة، تخصص علم النفس الأسري، جامعة وهران، ص ١.

هـ- تكيف الأسرة والأخوة مع المعاق والعكس (تقبل المعاق للأسرة): لا شك أن رعاية المعاقين بالأسرة تسبب نوع من الضغط النفسي، كما أن تحقيق التوازن بين العمل وبين رعاية معاق وأصحاء بنفس الأسرة من نظام غذاء وعلاج، ورعاية، والإنشغال الدائم يتسبب في تأثير تراكمي على صحة الوالدين، مما يستلزم تعديل الأهداف الأسرية والأنشطة والعزلة الاجتماعية والخلاف الزواجي المتكرر. فتجربة الطفل المعاق في الأسرة تجربة فريدة من نوعها، تؤثر على جميع جوانب أداء الأسرة اليومي، حيث يمكن من توسيع أفاق الأسرة، وزيادة وعى أفرادها بقوتها الداخلية، وتعزيز تماسك الأسرة على الجانب الإيجابي، أما على الجانب السلبي فإن تكاليف الوقت والمال، والمطالب

المادية والعاطفية، والتعقيدات اللوجستية المرتبطة بتربية ابن / أبنة معاق يمكن أن يكون لها آثار بعيدة المدى، وتعتمد الآثار على نوع الإعاقة وشدتها، فضلاً عن الحالة العاطفية والمالية للأسرة والموارد المتوفرة ، وينعكس ذلك على المعاق نفسه. فحلم الأبن السليم يراود كل أسرة، ولكن طفل على كرسي متحرك يجعله يعتمد على والديه في كل شيء، مما يشعرهم بالخوف عليه في المستقبل بعد فقدان الوالدين وحق المعاق في ميراث الوالدين ، مما يدفعهم إلى التفكير في الرعاية في كنف مؤسسة أو جليسة مدى الحياة ، أو عمل وديعة وشهادات تنفق على المعاق بشكل مستمر لتأمين رعايته.

ويؤثر الجو الأسري للمعاق على تقبله للإعاقة، ويؤثر على نموه النفسي، اللغوي، المعرفي والاجتماعي، والتكيفي وكيف يمكن للأسرة أن تحقق نتائج إيجابية بالنسبة لتعلم الطفل المعاق، من خلال التقليل من الاضطرابات الأسرية، والدور العلاجي والمساعدة الأسرية في مساعدة المركز والمدرسة والمؤسسات التعليمية والتربوية.

و- نوع المعاق وتكرار الإعاقة داخل الأسرة واستراتيجية الإنجاب: إن لجنس الطفل المعاق تأثير في إستراتيجية الإنجاب خاصة اللذين أنجبوا أنثى معاقة، فقد تغير سلوكهم الإنجابي، بكثير ممن أنجبوا ذكور معاقين، ويرجع ذلك إلى كون الذكور أكثر تفضيلا من الإناث، حيث يسهل التعامل مع إعاقته أكثر من الأنثى، ويزاد الخوف لدى الوالدين في حالة المعاقة أنثى من استغلالها أو الاعتداء عليها. وتتفاقم المشكلة في حالة زواج الأقارب ووجود أكثر من حالة بنفس الأسرة.

وأكدت العديد من الدراسات أن محل الإقامة للإنسان يؤثر على إستراتيجية الإنجاب واختلاف أنماطها، فقد أظهرت نتائج المسح العالمي للخصوبة أن مستوى الإنجاب في الأقطار العربية يكون أعلى بكثير في المناطق الريفية عنه في المناطق الحضرية أما الفرضية الثالثة والتي مفادها أن رتبة الطفل المعاق تؤثر على السلوك الإنجابي ومنه على إستراتيجية الإنجاب المستقبلية، حيث أوضحت النتائج أن الأطفال المعوقين اللذين يحتلون المرتبة الأولى تمثل ٢٧,١٧ % ثم تليها نسبة ٢٤,٢٨ % بالنسبة للأطفال اللذين يحتلون المرتبة الثانية ثم المرتبة الثالثة بـ ١٧,١٤ %.[٣٠]

[٣٠] - ممدوح المبيض (٢٠٠٦) دينامية السكان وأثرها على الصحة الإنجابية. دمشق: هيئة تخطيط الدولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ص ١٠٣.

وبالتالي فأن إنجاب طفل معاق يؤثر على السياسة الإنجابية للزوجين وهذا حسب رتبة الطفل المعاق فإذا كان الطفل المعاق في المرتبة الأولى فإن الزوجين يغيرون سياستهم الإنجابية باستعمال وسائل منع الحمل للمباعدة بين الولادات، أما إذا تخطى المرتبة الثانية، فإن السياسة الإنجابية للوالدين، تتغير إما باستعمال وسائل منع الحمل للمباعدة، أو توقف العملية الإنجابية نهائيا أو اللجوء للطلاق في حالة زواج الأقارب بسبب الرغبة في إنجاب طفل سليم يحمل أسم العائلة .

إلى جانب اختلاف نوع الإعاقة يكون سببا من بعض الأسباب التي تحدث إستراتيجية إنجابية جديدة فالزوجين الذين أنجبوا معاق حسيا يكونوا أكثر راحة ممن أنجبوا طفل معاق حركيا، واللذين أنجبوا طفل معاق عقليا. فالإعاقة الحسية هي الإعاقة الأقل تأثيرًا في الزوجين من الحركية والعقلية، ومنه فإن الإعاقة العقلية هي الإعاقة الأكثر تأثيرا في إستراتيجية الإنجاب وأكثرها تأثيرا على العلاقة الزوجية.، متخذين بذلك إستراتيجية جديدة، غير المرغوب فيها سابقا تتماشى مع واقعهم الجديد للخوف من تكرار الإعاقة، نظرا لزيادة الأعباء على الوالدين من المصاريف اللامتناهية للعلاج، وإجبارية التفرغ لتربية المعاق أكثر زد على ذلك الحرج الذي يشعر به الوالدين من المحيط الاجتماعي والذي ينظر إلى الإعاقة على أنها عقاب من الله جناه الوالدين، أو الشفقة على الوالدين .

ح- الأعباء المالية :تفرض إعاقة أبن /أبنة بالأسرة مزيد من الضغوط المالية على الولدين، حيث اظهرت دراسات كل من " هاسال "، روز، وماك دونالد "Hassall, Rose, Mcdonald [31]" 2005، ان أسر الأبناء المعاقين يعانون ضغوط أكبر من أسر الأبناء الأصحاء نتيجة الرعاية الخاصة. وأرتفاع مستوى التوتر للوالدين وتنعكس على الإجهاد المستمر لهم.

نتيجة أرتفاع تكاليف العلاج للمعاق بالمستشفيات في متابعة حالته، والجانب المالي هو من بين الآثار الكبيرة والمهمة سواء من جانب التكاليف المباشرة المتمثلة في الإنفاق على الرعاية الصحية، والخدمات العلاجية والسلوكية والتعليمية، والنقل؛ أما التكاليف غير المباشرة فأنها تتمثل في عدم قدرة الوالدين على التوفيق بين العمل ورعاية المعاق . وفي دراسة تحليلية " لأندرسون وآخرون " 2007 Anderson et al حول الأدبيات ما بين (1989-2005)[32] ، والتي درست العبء الاقتصادي الذي تتكبده أسرة المعاق، أشاروا أن هذه الأعباء كبيرة على العائلات، خاصة في حالة الإعاقات الشديدة وتكرار الإعاقة بنفس الأسرة، كما توصل بارك وآخرون Park" (2003)أن ٢٨٪ من المعاقين الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٣-٢١) يعيشون تحت مستوى الفقر، وهذا ما يؤثر على صحتهم، وبئتهم المعيشية، التفاعلات الأسرية

[31] - Hassall, Richard, J. Rose, and J. McDonald. (2005)"Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: The effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support." Journal of intellectual disability research 49.6, p 405

[32] - Anderson, Donna, et al. (2007) "The personal costs of caring for a child with a disability: a review of the literature." Public Health Reports 122.1, p 3

والعاطفية، وقد وجد أن دخل الأسرة العالي يزيد من خيارات الوالدين وقدرتهم على التكيف وقضاء بعض الوقت في دعم ورعاية أطفاله.[33]

ط- جودة الحياة الأسرية للمعاق: لاشك أن جودة الحياة تتضمن العوامل الذاتية والموضوعية، والتي تنعكس على حياة المعاق ويتضمن الجانب الموضوعي قياس مدى قدرة الفرد على إنجاز بعض المهام أو الأنشطة، أما الجانب الذاتي يتضمن إدراك الفرد للآثار التي تتركها حالته الصحية على صلاحيته الجسمية. وقد قام أحد مراكز الأمم المتحدة بدراسة عن "تحسين جودة الحياة لدي المعاقين " 2004 بهدف مساعدة القائمين على صناعة القرار على عمل برامج لمناقشة المشكلات العامة التي تواجه المعاقين وتحسين جودة حياتهم اليومية، وكان من أهم نتائجها، أن المشكلات التي تعاني
منها معظم البلدان هي عزل المعاقين، مما يؤدى بهم إلى إحساسهم بالعزلة واليأس والإحباط واقترحت الدراسة لعلاج هذه المشكلات:

- العمل على دمج المعاقين بالمجتمع بما يفيدهم ويساعدهم على تغيير نظرتهم للحياة ومن ثم تتحسن جودة الحياة ويشعرون أنهم مواطنون عاديون لا ينقصهم سوى السمع أو البصر أو...

- أشراكهم في الأنشطة التي تخدم المجتمع وبالتالي تتحسن رؤية الناس لهم وأنهم فئة ذات قيمة

- ينبغي تعاون الأسرة والمجتمع معاً من أجل إنجاح أهداف الدمج وتحقيق المساواة والتألف من خلال قيام كل منهما بدوره في تلبية احتياجات المعاقين. [٣٤]

ولا يتحقق ذلك إلا بالوعي الأسري (الوالدي) بنوع الإعاقة ومراحلها .فالأسرة مسؤولة مسئولية أولية عن حالة أبنها / بنتها المعاق، لذلك فإن تفهم واستيعاب الأسرة للإعاقة ومعرفة ماهية الإعاقة وأسبابها ومظاهرها وتأثيرها على الطفل ومعرفتها بإحتياجاته، والتغلب على مشكلاته ومساعدته على التوافق النفسي والاجتماعي واقتناعها بالبرامج الإرشادية كلها أمور لها أهميتها من أجل أسرة قادرة على تحسين جودة حياتها ومن أجل مستقبل أفضل لأبنها المعاق.

[33] - Park, Jiyeon, et al. ((2003)): "Toward assessing family outcomes of service delivery: Validation of a family quality of life survey." Journal of Intellectual Disability Research 47.4-5, p 367.

[٣٤] - انظر لمزيد من التفاصيل : أشرف أحمد عبد القادر (٢٠٠٥): تحسين جودة الحياة كمنبئ للحد من الإعاقة، ندوة تطوير الأداء في الحد من الإعاقة، ص: ٩٤.

٢- تحديات اجتماعية:

أ- التنميط: وذلك من خلال قيام بعض الأشخاص بتنميط الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم غير قادرين على التفاعل في المجتمع بسبب إعاقتهم.

ب- الوصمة والتمييز: تعد الوصمة من المشكلات الاجتماعية التي يعانى منها المعاق حيث يواجه المجتمع بالنبذ والرفض وتحيط به نظرات الازدراء والاحتقار أو الخوف والإشفاق، مما يمثل تهديد لوحدة الأسرة. يواجه بعض المعاقين الاستبعاد والنظر إليهم بشكل سلبي وخاصة الأنثى.

وأشار" أرفنج جوفمان " E. Goffman في كتابه الوصمة 1960 أنه مفهوم صوري في الحقيقة يصور علاقة تخفيض في القيمة أو المكانة، أكثر مما يصور سمة محددة وثابتة، ويقسمها إلى ثلاثة أنماط هي: الوصمة الجسمية، والوصمة الأخلاقية، والوصمة القبلية.

وقد قام بتحليل كيفية تأثير هذه الأنماط من الوصمة على عمليات التفاعل الاجتماعي بين البشر.[٣٥]

ولذلك أهتمت لجنة الأمم المتحدة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة بأوضاع النساء المعاقات، وأوصت الدول الأطراف في اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، بأن تقدم في تقاريرها الدورية معلومات عن النساء المعاقات والتدابير المتخذة لمعالجة حالتهن الخاصة بما في ذلك التدابير الخاصة بالمساواة في حصولهن على التعليم والوظائف والخدمات الصحية والضمان الاجتماعي والتأكد من إمكانية مشاركتهن في جميع مجالات الحياة الاجتماعية والثقافية.

وقد أكد العقد العربي للمعاقين (٢٠٠٣-٢٠١٢) الاهتمام بوضع المرأة المعاقة، وضرورة توعية الرأى العام بوضع المرأة المعاقة، وتأهيل المرأة المعاقة ومحاولة تصحيح الأفكار السائدة عن قدراتها المتدنية، وإبراز ما تتمتع به من امكانيات تجعلها أسوة بالآخرين. [٣٦]

ج- التنمر: يتعرض الأشخاص ذوي الإعاقة وخاصة ذوي الإعاقات الجسدية والفكرية والحسية بشكل متزايد لخطر التنمر، ويرجع ذلك إلى عدة أسباب منها معاناة الأشخاص ذوي الإعاقة من الضعف الجسدي أو قصور المهارات الاجتماعية، أو قصور القدرات المعرفية أو اللغوية، أو ضعف القدرة على التحصيل أو وجود الشخص المعاق في بيئة غير متسامحة مما يجعله محلا للنقد من الآخرين، وغالبًا ما يستهدف الأشخاص الذين يتنمرون على الآخرين الأشخاص الذين يبدون "مختلفين" أو أولئك الذين يبدو أنهم أقل قوة أو ليسوا بنفس القوة.

د- العنف ضد المرأة ذات الإعاقة : يعد العنف ضد المرأة أحد أشكال التمييز القائم على النوع الاجتماعي وينتشر على الصعيد العالمي، إلى أنه من بين كل ثلاث نساء في جميع أنحاء العالم تعرضت واحدة

---

[٣٥] - جون سكوت وجوردن مارشال (٢٠١١)، موسوعة علم الاجتماع (ترجمة) محمد الجوهري وأخرون، المجلس الأعلي للثقافة، القاهرة، مجلد ٣، ص ٤٥٧

[٣٦] - العقد العربي للمعاقين، (٢٠٠٣-٢٠١٢) المحور الرابع.

إما للعنف البدني وإما الجنسي أو لكليهما معاً على يد شريك حميم أو على يد شخص أخر[٣٧] وأن النساء ذوات الإعاقة أكثر عرضة لخطر العنف، وأقل قابلية للإدلاء به، وأن الإعاقة تضيف لهن شريحة أخري من التمييز والحرمان. كما أكدت العديد من الأدبيات أن النساء ذوات الإعاقة أكثر عرضة من الرجال ذوي الإعاقة وكذلك النساء غير المعاقات لخطر التعرض للعنف وإساءة المعاملة.

وكشفت نتائج أول دراسة وطنية للمجلس القومي للمرأة أجريت حول العنف ضد المرأة ذات الاعاقة ٢٠٢٠، بالشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، والجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، استطلعت الدراسة ٥٦١٦ امرأة من ذوي الإعاقة البصرية أو السمعية، أو الحركية أو إعاقات أخرى، تتراوح أعمارهن بين ١٨ عامًا وما فوق في معظم محافظات مصر. فيما عدا محافظات الحدود وكشفت الدراسة أن ٤٨% ممن شملتهم الدراسة تعرضن للعنف الجسدي أو النفسي أو الجنسي(تحرش –اغتصاب) أو عنف قائم على الإعاقة منذ سن ١٥. علاوة على ذلك، تعرضت ٦١% من النساء المتزوجات من ذوات الإعاقة للعنف من قبل أزواجهن. وأن النساء والفتيات ذوات الإعاقة أكثر عرضة للعنف القائم على النوع الاجتماعي في المجالين الخاص والعام، بما في ذلك في منازلهن وبيئتهن الأسرية والمدارس.[٣٨]

التحديات الاقتصادية:

بالرغم من وجود العديد من الإتفاقيات الدولية التي أهتمت بالمرأة العاملة ونصت على حمايتها وتساويها بالرجل في مجال العمل، إلا أن المرأة المعاقة لم تحظى بنفس الأهتمام ولم تلقى الحماية الواجبة بالرغم مما تعانيه من وضعها فهي بحاجة إلى الأهتمام مثلها مثل غيرها، ومن أبرز التحديات الاقتصادية التي تواجه المرأة ذات الإعاقة:

أ- التهميش في أماكن العمل، و قيام بعض أماكن العمل بتقييد ذوي الإعاقة في كشوف المرتبات وعدم إسناد مهام لهم.

ب- عدم وجود مراكز متخصصة في تأهيل النساء من ذوات الإعاقة وظيفيا، وعدم اتاحة الفرصة لهن بالتطوير والارتقاء بمستوى خبراتهن.

ج- صعوبة دمجهم في سوق العمل بسبب نقص المهارات اللازمة للعمل.

نتيجة استبعادهم من التعليم، أو عدم التدريب المهني، وتوجه كثير من الأسر إلى إخفاء أولادهم من ذوي الهمم عن المجتمع.

---

[٣٧] - انظر: منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦.

[٣٨] - مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة، ٢٠٢٠، متاح على الرابط:
https://ncw.gov.eg/News/6386/%D8%A7%D9%84%D9%82%D9%88%D9

د-العمل بدوام جزئي وليس كامل مما ينعكس على تدني الأجور.

- نفص الإمكانيات التي تساعدهم على تأدية عملهم (كمبيوتر – كراسى متحركة -.....)

هـ- عدم الإعلان عن برامج الشراكة بين المؤسسات الحكومية والتعليمية ومؤسسات القطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني، وغرفة صناعة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، من أجل تقديم منح التدريب على قيادة الحاسب الآلي للأشخاص ذوى الإعاقة، و"منحة التدريب من أجل فرصة عمل أفضل "التي يتم فيها تدريب ذوي الإعاقة على مهارات متعلقة بوظائف بعينها، والحاقهم بتلك الوظائف بعد اجتياز التدريب بنجاح.

و- عدم وجود أماكن للتدريب لذوي الإعاقة على التطبيقات على الموبيل وبرامج الإلكترونية المساعدة لهم، مثل تطبيق قارئ النقود والألوان على الموبيل لذوي الإعاقة البصرية.

٤- تحديات خدمية

- نقص الخدمات العامة المقدمة لهم (المواصلات العامة)

- نقص الإعلان والتوعية عن المدارس والمؤسسات التأهيلية

- عدم توافر مبانٍ مؤهلة.

- وجود أرصفة ضيقة لا تسمح لهم بالتحرك بمفردهم.

- بعد مراكز التأهيل في بعض المحافظات والمناطق.

-ضعف الوعي المجتمعي للتعامل مع المعاق وتحقيق توافقه المجتمعى استقلاليته

٥- تحديات ثقافية

ثبات صورة المرأة المعاقة في الإعلام بشكل سلبي، وأنهن ضحايا عنف واغتصاب واستغلال وسرقة أموال، بينما بالواقع الأن يعج بالعديد من النماذج الإيجابية مثل وصول سيدتان من ذوات الإعاقة إلى مقاعد البرلمان وغيرهن من الناجحات في مختلف المجالات العلمية والرياضية إلى جانب عرض نماذج إيجابية لمؤسسات رعاية ذوي الإعاقة[٣٩] وظهر تأثير النوع في تلك الأفلام الذي ينتقص من حقوق المعاقة وربطت بين الإعاقة والظروف الاجتماعية والثقافية كما هو الحال في الأفلام التي تناولت الإعاقة الحسية (الصم والبكم) فيلم الخرساء ١٩٦١.

- والأفلام التي تناولت الإعاقة البصرية (المكفوفين) فيلم العمياء إنتاج ١٩٦٩.

[٣٩] -حنان حافظ (٢٠٢٠): حقوق ذوي الإعاقة بين الاتفاقيات الدولية والتجسيد السينمائي: دراسة سوسيولوجية لعينة من الأفلام المصرية، في قضايا ذوي الإعاقة بالإعلام العربي، تحرير عبيدة صبطي، المركز العلمي للنشر والتوزيع، ص ٢٥٦.

- الأفلام التي تناولت الإعاقة الجسدية ولكن شيء ما يبقى ١٩٨٤.
- الأفلام التي تناولت الإعاقة النفسية والعقلية توت توت 1993.
- محدودية البرامج الموجه لهذه الفئات.
- ضعف الإعلانات الموجه لخدمة هذه الفئات.

٦- تحديات تعليمية

- صعوبات التعلم: ومن الطبيعي أن لا يكون الوالدان مهيأن للتعامل مع مشكلة صعوبة التعلم أو التكيف معها، لكنهم يتعلمان ذلك من خلال الخبرة، وعادة ما يطلبون العون من الطبيب أو المرشد أو الأخصائي الاجتماعي وأحيانا من أصدقاء وزملاء يعاني أبناؤهم من مشكلة صعوبات التعلم وهي: شدة صعوبة التعلم، وخصائص الأسرة وخلفيتها الثقافية والاجتماعية والسمات والخصائص لكل فرد من أفراد الأسرة والتحديات الخاصة بالأسرة ، ومع أن والدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم
يشتركون في مشكلات عامة وردود فعل متشابهة، ولكن لكل حالة خصوصيتها والتي تجعل وجوب التعامل معها بشكل منفرد.[٤٠]

- اضطرابات الانتباه: وهؤلاء الأطفال يظهرون مجموعة من الصعوبات قي سلوكهم الاجتماعي تجاه الآخرين فهم فوضويون وانفعاليون، ولا يستطيعون التمسك بالتقاليد والنظم الاجتماعية السائدة بالمجتمع، ولا يستطيعون إقامة علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين مما يشعرهم بالنبذ وحقارة الذات، ويشعرون بالشعور السلبي تجاه أنفسهم، وربما يكون ذلك كرد فعل للفشل المستمر في جميع مجالات حياتهم (الأسرية – المدرسية – الاجتماعية) ومن الأعراض السابقة تستلزم جهد ومتابعة أسرية مستمرة.[٤١]

- تتعلق بمعاناة المعاق وأسرته من صعوبة الوصول إلى المنشأة التعليمية نتيجة عدم ملائمة نظام المواصلات، عدم ملاءمة المبانى التعليمية، بالإضافة الى نظرة الأساتذة والزملاء له والتى قد تكون سلبية بما يؤثر على تحصيله الدراسى وسوء توافقه التعليمى.

- صعوبة الالتحاق بكليات معينة وأقسام بالجامعات.

- قصور الأنظمة التعليمية للمعاقين بمناهج مخففة فقط ولا تركز على تنمية المهارات الحياتية لهم.

- معوقات توظيف تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة.

[٤٠] - سمية طه جميل: مشكلات الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة وعلاجها، عالم الكتب، ص ١٣١
[٤١] - مرجع سابق، ١٥٥.

- تطوير البيئة التعليمية للطلاب ذوي الإعاقات السمعية والبصرية والذهنية. ودمج الإعاقات الخفيفة داخل المدارس والجامعات وتطوير الوسائل التعليمية بتلك المؤسسات وامدادها بالتكنولوجيا والبرمجيات المساعدة لتحقيق هذا الهدف.

- عدم تبسيط المحتوى الإلكتروني للأشخاص ذوي الإعاقة في طريقة العرض بما يتناسب مع نوع الإعاقة سمعية أو بصرية أو حركية.

- تفعيل مشروع رقمنة المناهج لذوي الإعاقة تسهل عليهم المقررات الدراسية والتفاعل معها.

- تدعيم برامج التمكين الإلكتروني لهذة الفئة.

٧- تحديات صحية

- ضعف التشخيص المبكر للإعاقة قد يؤدي إلى تفاقم الإعاقة.

- ضعف الاهتمام بالصحة الإنجابية للمرأة ذات الإعاقة.

- التعقيم القسري والاجهاض للنساء ذوات الإعاقة الذهنية.

- المعاناة من الأمراض النفسية حيث يواجهون معدلات أعلى من الإكتئاب والقلق والعزلة الاجتماعية عن الأشخاص الأخرين مما يستلزم وجود دعم مخصص لهم.

- المعاناة من طول فترة العلاج الطبى والطبيعى بالإضافة الى أرتفاع تكاليف العلاج والإقامة فى المستشفيات، وصعوبة الحصول على أجهزة التكيف وصيانتها المستمرة، وقلة المراكز المتخصصة للعلاج الطبيعى للمعاق

- نقص أدوات الرعاية الطبية.

- عدم وجود خط ساخن لذوي الإعاقة للتوجيه والاستفسار.

- تكرار الأزمات الصحية كالصرع لبعض الحالات تضع المعاق في الدائرة السلبية بإستمرار.

سادساً: استراتيجية الحماية والتمكين للمرأة ذات الإعاقة.

وتتمثل أولويات تمكين وتوعية المرأة ذات الإعاقة في تقبل النساء المعاقات لإعاقاتهن والاعتراف بها انطلاقاً لتطوير الصورة الذاتية والثقة بالنفس والمتغيرات ذات الدلالات وهنا لا بد من الأخذ بعين الاعتبار:

- الوضع داخل الأسرة
- الوصول إلى الرعاية التعليمية والرعاية الصحية وبرامج الحماية.
- الحصول على فرصة عمل.

- إلإلمام بالتشريعات والتسهيلات المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة، للقيام بالدور المخصص للمرأة عموماً.
- تغيير النظرة السلبية للمرأة المعاقة ضمن العادات والتقاليد.

تستهدف الاستراتيجية الوطنية لتمكين المرأة المصرية ذات الإعاقة فيِ شقها الاجتماعي تحقيق مشاركة أوسع للمرأة، وتعظيمُ قدراتها على الاختيار، ومنع الممارسات التي تكرس التمييز ضدها، سواء في المجال العام أو داخل الأسرة، وتقديم المساندة القانونية وتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، ومساندة نوعية لبعض الفئات الخاصة. وحددت الإستراتيجية عددًا من الآليات تتمثل فيما يلى:

- إنشاء شبكة من مكاتب تقديم الاستشارة والخدمات القانونية لمساندة النساء، لاسيما الفقيرات، للوصول إلى العدالة من خلال توعيتهنّ بحقوقهنّ ومساعدتهن للحصول عليها بالقانون، وتفعيل دور مكاتب الشكاوى التابعة للمجلس القومي للمرأةِ لتصبح قناة اللجوء الأولى للمرأة لحل مشكلاتها.
- من العوامل التي تعوق الإجراءات التدخلية الفعالة نقص المعرفة العملية بشأن إدماج النساء ذوات الإعاقة، فضلاً عن الفجوات الموجودة في البيانات. وتغيب النساء ذوات الإعاقة إلى حد كبير عن الإحصاءات والمسوح الرسمية وعدم تصنيف البيانات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة حسب نوع الجنس، كما أن البيانات المتعلقة بنوع الجنس نادراً ما تحدد نوع الإعاقة.
- تشكل المشاركة المجتمعية الهادفة للنساء ذوات الإعاقة أمراً بالغ الأهمية للتغلب على إقصائهن وغالباً ما تعكس الهياكل القيادية في الحركة المعنية بالإعاقة الأعراف الأبوية السائدة في العديد من الطبقات الاجتماعية، ومن ثم فإن احتمال أن تشغل النساء ذوات الإعاقة أدواراً قيادية أقل بكثير من احتمال شغل الرجال ذوي الإعاقة للأدوار نفسها. وللتغلب على الفجوات الناتجة بين الجنسين، يساعد هذا الدليل التوجيهي الجهات المسؤولة عن إدارة تنفيذ المشروعات على النظر في القضايا المتداخلة المتعلقة بالمساواة بين الجنسين وإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة على حد سواء طوال دورة كل مشروع.(برنامج مستورة –قدم الخير –أدها وأدود)
- الاعتماد على دور مؤسسات المجتمع المدني لاستكمال دور الوزارات في الأهتمام بالنساء من ذوات الإعاقة، وعدم ايمان واقتناع المجتمع بعملهن، كل هذا بالإضافة إلى غياب الدور الإعلامي المتخصص في هذا المجال وعدم إعطائهن الحق بالتعبير عن وضعهن.
- تكثيف الحملات التوعوية (تشخيص –تأهيل –رعاية) مكثفة لأنواع الإعاقات الأخرى للقضاء على العنف والتنمر ولا تقتصر على الإعاقة الحركية – المكفوفين – الصم.
- إنشاء دور إيواء لأنواع الإعاقات بمحافظات متعددة أو بمراكز الاستضافة لتيسير الاندماج المجتمعي والتخفيف عن كاهل الأسرة ,خاصة للمعاق بعد وفاة الوالدين .

- ادماج المرأة المعاقة في برامج التنفيذ لمشروعات الوزارات والهيئات.
- تكثيف الجانب التوعوي لملف الإعاقة والإنجاب (حواجز بيئية –العادات والتقاليد – التمييز – الميراث)
- المرأة ذات الإعاقة وريادة الأعمال لا تزال النسب محدودة ولكن يقع على عاتق الإعلام تغيير الصورة النمطية للمرأة المعاقة.
- الأهتمام بالإحتياجات الإرشادية للموهوبين من ذوي الإعاقة.
- خط ساخن لخدمة المرأة ذات الإعاقة في الاستشارة والخدمات online.
- أهمية توعية الأسرة (الزوجان) قبل الزواج بالأسباب الوراثية والبيئية للإعاقة؛ للتقليل من أسباب حدوث الإعاقة لأبنائهم. من خلال دورة مودة للمقبلين على الزواج والشباب الجامعي.
- توعية المجتمع بما تتحمله أسر الأشخاص ذوي الإعاقة من ضغوط نفسية وأعباء مالية، مما يستلزم دعم البرامج الوقائية بدلا من الوضع الحالي الذي تتوارى فيه البرامج الوقائية في زحام الخدمات العلاجية التي تستنفد طاقات وجهود العاملين فيها على حساب البرامج الوقائية.
- توفير التسهيلات والرعاية والإمتيازات للمعاقين وأسرهم بما ييسر أمورهم ويخفف الضغوط عن أسرهم.
- تدريب المؤسسات التعليمية بسبل التواصل الفعال مع أسر المعاقين وتدريب تلك الأسر على كيفية تأهيل وتدريب أبنائها.
- تأهيل الأشخاص ذوي الاعاقة بالتعاون مع الأسر ومراكز التدريب والتأهيل بما يحقق الحد الاقصى من تكيفهم مع مجتمعهم وفق قدراتهم.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١. أحمد عبد الفتاح ناجي (٢٠١٤): **تمكين الفئات المهمشة من منظور الخدمة الاجتماعية** ، المكتب الجامعي الحديث.
٢. أشرف أحمد عبد القادر (٢٠٠٥): تحسين جودة الحياة كمنبئ للحد من الإعاقة، ندوة تطوير الأداء في الحد من الإعاقة .
٣. العقد العربي للمعاقين ، (٢٠٠٣-٢٠١٢) المحور الرابع .
٤. المعجم الوجيز (١٩٩٤).
٥. المنظمة العربية للأشخاص ذوي الإعاقة (٢٠١٤).
٦. أمل حسن (٢٠٢٠): **ذوي الإعاقة بين الصورة السينمائية والواقع الاجتماعي** منشور بقضايا ذوي الإعاقة في وسائل الإعلام العربي ، تحرير : عبيدة صبطي ، المركز العلمي للنشر والتوزيع،.
٧. جمال الدهشان وأخرون (٢٠٢٠): **تحرير عبيدة صبطي، تكنولوجيا التعليم وقضايا ذوي الإعاقة،** المركز العلمي للنشر والتوزيع .
٨. جون سكوت وجوردن مارشال (٢٠١١): موسوعة علم الاجتماع (ترجمة) محمد الجوهري وآخرون ، المجلس الأعلي للثقافة ، القاهرة ، مجلد ٣ .
٩. حنان حافظ (٢٠٢٠): حقوق ذوي الإعاقة بين الاتفاقيات الدولية والتجسيد السينمائي: دراسة سوسيولوجية لعينة من الأفلام المصرية ، في قضايا ذوي الإعاقة بالإعلام العربي ، تحرير عبيدة صبطي، المركز العلمي للنشر والتوزيع.
١٠. سمية طه جميل : مشكلات الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة وعلاجها ، عالم الكتب.
١١. صباح عايش (٢٠١٢): أسر الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين على العلاقات الأسرية من حيث متغيري سن ونوع الإعاقة ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، تخصص علم النفس الأسري ، جامعة وهران.
١٢. قياتي عاشور (٢٠٢٣): تمكين ذوي الهمم في سوق العمل، **مجلة أفاق اجتماعية** ، العدد (٥) ، سبتمبر.
١٣. مدحت أحمد غنايم : ضمانات حقوق ذوي الإعاقة في مصر بين الواقع والمأول " دراسة مقارنة "، **المجلة القانونية** ، (ISSN: 2537- 0758).
١٤. ممدوح المبيض (٢٠٠): **دينامية السكان وأثرها على الصحة الإنجابية**. دمشق : هيئة تخطيط الدولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان.
١٥. منظمة الأمم المتحدة للطفولة (أ اليونسيف) (٢٠١٤): تعريف الإعاقة وتصنيف أنواعها .
١٦. منظمة الصحة العالمية ، ٢٠١٦ .
١٧. منظمة الصحة العالمية والبنك الدولى ، ٢٠١١ .
١٨. هالة إبراهيم الجرواني وآخرون (٢٠١٠): **"فن تربية الطفل"**، ط١، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

1. Anderson, Donna, et al. (2007) "The personal costs of caring for a child with a disability: a review of the literature." Public Health Reports 122.1, p 3
2. AULAS Samuel (2004), L'intégration d'un enfant handicapé en classe ordinaire: quels rôles pour le maître, I.U.F.M (Institut Universitaire Formation des Maîtres de Bourgogne,p1.
3. Blacher, Jan. (1984) Severely handicapped young children and their families: Research in review. Academic Pr.
4. Définitions : handicap - Dictionnaire de français Larousse.
5. Hassall, Richard, J. Rose, and J. McDonald. (2005)"Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: The effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support." Journal of intellectual disability research 49.6, p 405.
6. Hemmingsson, H., & Jonsson, H. (2005). An occupational perspective on the concept of participation in the international classification of functioning, disability and health – some critical remarks. The American Journal of Occupational Therapy, 59, 569-576.
7. Nielsen, E. (2021). Disability and poverty in Egypt, borgenproject, Retrieved June 27, 2023, from https://cutt.us/jne50.
8. Park, Jiyeon, et al. (2003): "Toward assessing family outcomes of service delivery: Validation of a family quality of life survey." Journal of Intellectual Disability Research 47.4-5, p 367.
9. Spodek. S., Saracho. O. (1994): "Dealing with Individual Differences in the Early Childhood Classroom", Longman Press, N.Y..
10. Stucki, G., Ewert, T., & Cieza, A. (2002). Value and application ofhe ICF in rehabilitation medicine. Disability and Rehabilitation, 24, 932-938.
11. Üstün, T. B., Chatterji, S., Bickenbach, J., Kostanjsek, N., Schneider, M. (2003). The International Classification of Functioning, Disability and Health: A new tool for understanding disability and health. Disability and Rehabilitation, 25, 565–571.

ثالثًا: المواقع الإلكترونية

١. هيئة الأمم المتحدة للمرأة – الدول العربية (unwomen.org)
2. http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=trh&AN=9998192&site=ehost-live
3. https://mawdoo3.com/%D8%A3%D9%86%D9%88%D8%A7%D8%B9_%D8%A7%D9%84
4. https://www.sis.gov.eg/Story/234090/%D8%B0%D9%88%D9%88-%D8%A7%D9%84%D9%8
5. https://almanalmagazine.com/%D8%A8%D8%AD%D9%88%D8%AB-%D9%88%D8
6. https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-healt
7. https://ncw.gov.eg/News/6386/%D8%A7%D9%84%D9%82%D9%88%D9

Journal of Scientific Research in Arts
ISSN 2356-8321 (Print)
ISSN 2356-833X (Online)
https://jssa.journals.ekb.eg/?lang=en

Criminal protection of the rights of persons with disabilities between the constitution and the law

Sameh Ismail Al mohammady

Professor of Law at the National Center for Social and Criminological Research

Samehhagag136@gmail.com

https://jssa.journals.ekb.eg/article254698.html

Volume 25 Issue 4(2024) Pp.46-61

Abstract:

The research paper seeks to try to identify the frameworks for criminal protection of the rights of persons with disabilities in the Egyptian Constitution and legislation, by monitoring the constitutional principles contained in the Egyptian Constitution issued in 2014 as well as the Rights of Persons with Disabilities Law No. 10 of 2018. It has been shown through the research paper that there are many Protection frameworks, especially in the areas of equality and non-discrimination, full equality in legal positions, legal protection before public and judicial authorities, legal protection against torture, exploitation, assault and inhumane treatment, protection of persons with disabilities from exposure to danger, neglect or abuse, as well as criminal treatment of accused persons. People with disabilities in the stages of criminal proceedings.

Keywords: **Persons with disabilities – criminal protection – Egyptian Constitution – Egyptian law.**

الحماية الجنائية لحقوق الأشخاص ذوى الإعاقة بين الدستور والقانون

أ.د/ سامح إسماعيل محمدى السيد

أستاذ القانون – المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية

Samehhagag136@gmail.com

الملخص:

تسعى الورقة البحثية إلى محاولة التعرف على أطر الحماية الجنائية لحقوق الأشخاص ذوى الإعاقة فى الدستور والتشريع المصرى، من خلال رصد المبادئ الدستورية الواردة بالدستور المصرى الصادر عام ٢٠١٤ وكذلك قانون حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨، وقد تبين من خلال الورقة البحثية وجود العديد من أطر الحماية خاصة فى مجالات المساواة وعدم التمييز، والمساواة الكاملة فى المراكز القانونية، والحماية القانونية أمام السلطات العامة والقضائية، والحماية القانونية ضد التعذيب والاستغلال والاعتداء والمعاملة غير الإنسانية، وحماية الأشخاص ذوى الإعاقة من التعرض للخطر أو الإهمال أو الإساءة، وكذلك المعاملة الجنائية للمتهمين من الأشخاص ذوى الإعاقة فى مراحل الدعوى الجنائية.

الكلمات الدالة: الأشخاص ذوى الإعاقة – الحماية الجنائية – الدستور المصرى – القانون المصرى

المقدمة

أكدت كافة التشريعات الحديثة أن حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة يجب أن تحظى بالاهتمام المنصف، وأن يتم إدراجها على سلم الأولويات القصوى لأى نظام قانونى: اعترافاً وحماية وتنفيذاً، إذ أن مقدار تقدم الأمم ودرجة تحضرها يقاس بما تقدمه للفئات الأكثر احتياجاً داخل المجتمع، وأضحت مسألة تمتع الأشخاص ذوى الإعاقة بحقوقهم وحرياتهم الأساسية دون تمييز من المبادئ الأساسية للتنوع البشرى والكرامة الإنسانية، وتكاد تنص كافة الوثائق الدولية على ضرورة نشر تصورات إيجابية عن الأشخاص ذوى الإعاقة، وتعميق الوعى المجتمعى بحقوقهم، مع أهمية القضاء على كافة السلوكيات والقوالب النمطية وأشكال التحيز والممارسات الضارة فى حق هذه الفئة، والتصدى للتصورات البالية عن الإعاقة باعتبارها مشكلة طبية أو باعث على الشفقة والإحسان.

ومن ناحية أخرى فقد أولى المشرع المصرى فئة الأشخاص ذوى الإعاقة اهتماماً متميزاً فى الآونة الأخيرة؛ بالنظر لارتفاع عدد الأشخاص ذوى الإعاقة من خلال الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء الذى أفاد من خلال التعداد العام للسكان فى مصر عام ٢٠١٧ أن أعداد الأشخاص ذوى الإعاقة بلغ حوالى ١٥ مليون شخصاً، وتبلور هذا الاهتمام من خلال الدستور المصرى لعام ٢٠١٤ والذى أفرد العديد من المواد ذات الصلة بحقوق الأشخاص ذوى الإعاقة وهى المواد رقم (٢٤٤، ٢١٤، ١٨٠، ٨١، ٨٠، ٥٥، ٥٣)، بالإضافة إلى إقرار البرلمان المصرى لقانون حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة رقم (١٠) لسنة ٢٠١٨ وتعديلاته، ولائحته التنفيذية، والتى تؤكد جميعها على دور الدولة فى إقرار الحقوق الأساسية للأشخاص ذوى الإعاقة.

أهمية الراسة

بالرغم من أن المساواة بشكلها المجرد تعنى غياب أي معاملة تفضيلية بين الأطراف في العلاقات القانونية المختلفة، أو عدم التمييز في الحقوق والواجبات بين الأفراد بسبب الأصل أو اللغة أو الجنس أو العرق أو غيرها من الاعتبارات، ولما كانت القاعدة القانونية تهدف إلى إقامة النظام وتحقيق الاستقرار والعدل في المجتمع، فإن ذلك لا يمكن تحقيقه إلا إذا اتسع حكمها ليستوعب مختلف الحالات الفردية التي يستحيل حصرها والتي توجد في الحال والمستقبل، لذا يتوجب أن تتصف بالعمومية لتحقيق ذلك، وبالتالي فالمفروض أن القاعدة القانونية تنظر إلى المخاطبين بها نظرة واحدة دون تمييز بينهم وتحمي حقوقهم على حد سواء؛ لأن جميع المخاطبين في القاعدة القانونية متساوون من جميع النواحي كالصفات أو الظروف أو غيرها من الاعتبارات، وبذلك فقط تتحقق المساواة المثالية المجردة.

وبصفة عامة يدرك المشرع الجنائي عدم قدرته على تحقيق المساواة الفعلية والتناسب العادل بين العقوبة وشخصية مرتكب الجريمة؛ لأنه لا يعرف المجرمين بأشخاصهم وبالتالي يستحيل عليه تفريد العقاب لكل منهم على حده، وبالتالي فمن أجل تحقيق المساواة الفعلية – عن طريق التفريد العقابي -لا بد من إيجاد الوسائل التي تمكن من ذلك، فعندما يقرر المشرع التفريد العقابي في صلب القانون عن طريق جعل العقوبة محصورة بين حدين أو العقوبات التخييرية، هنا يأتي دور القاضي الجنائي ليجعل من التفريد التشريعي للعقاب واقعياً عن طريق سلطته التقديرية؛ لأنه يعرف الجاني بشخصه عن طريق مثوله أمامه ومعرفة ظروفه وبالمجنى عليه على حد سواء ليقرر العقوبة المناسبة له.

ومن هذا المنطلق تسعى الدراسة من خلال الورقة البحثية إلى محاولة التعرف على الإطار القانونى للحماية الجنائية للأشخاص ذوى الإعاقة، سواء كانوا متهمين أو كانوا مجنى عليهم أو ضحايا للجريمة، ولن تقف الدراسة الحالية أمام الصفة القانونية للأشخاص ذوى الإعاقة أمام السلطات العامة، باعتبار أن الجميع متساوون أمام القانون ولا فرق بين شخص طبيعى أو شخص معاق، ولكن الورقة الحالية تحاول التطرق

إلى ملاذات أكثر إنسانية فى التعامل مع هذه الفئة من المواطنين؛ بحسبانهم يحملون صفات ليست من صنيعهم، ولكن لابد من مراعاتها قدر الإمكان فى إطار الحماية التى تسبغها المبادئ الرئيسة لحقوق الإنسان، وسوف يتم ذلك من خلال التعرض للمبادئ الرئيسة التى أرساها الدستور المصرى عام ٢٠١٤ للأشخاص ذوى الإعاقة، بالإضافة للقانون المصرى رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ بشأن حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة وتعديلاته، وذلك على النهج التالى.

المحور الأول: الواقع الدستورى والقانونى للحماية الجنائية للأشخاص ذوى الإعاقة

أولاً: المساواة وعدم التمييز

يعد التمييز ظاهرة من الظواهر التي تعاني منها معظم المجتمعات، ولهذا يسعى كل مجتمع إلى العمل على محاربة هذه الظاهرة لكل الفئات التي تعاني منها عموماً، وفئة ذوي الإعاقة بصفة خاصة، ويعرف التمييز بأنه أي تفريق أو استعباد أو قصر أو تفضيل يستهدف إنكار أو رفض الحقوق المتساوية وحمايتها، فهو إنكار لمبدأ المساواة والإهانة للكرامة الإنسانية، وعليه اهتمت المجموعة الدولية في اطار هيئة الأمم المتحدة بمسألة حماية حقوق الإنسان بصورة عامة، وبمكافحة التمييز العنصري بصورة خاصة، لذلك جاءت كل الوثائق الصادرة عنها أو تلك المعتمدة من طرف الجمعية العامة تتضمن فكرة التصدي لأي نوع من أنواع التمييز(١).

وفى هذا الإطار، أكد الدستور المصرى الصادر عام ٢٠١٤ على مبدأ المساواة وعدم التمييز بالنسبة للأشخاص ذوى الإعاقة، وهو ما اعتبره الكثيرون نقلة نوعية في قواعد التشريع المصري تجاه تحقيق المساواة، حيث أشار الدستور المصري ٢٠١٤ إلى **أن المواطنين لدى القانون سواء،** وهم متساوون في الحقوق والحريات والواجبات العامة، ولا تمييز بينهم على أساس الدين، أو العقيدة، أو الجنس، أو الأصل، أو العرق، أو اللون، أو اللغة، **أو الإعاقة،** أو المستوى الاجتماعي، أو الانتماء السياسي أو الجغرافي، أو لأي سبب آخر، كما أوضحت المبادئ الدستورية أن التمييز والحض على الكراهية جريمة يعاقب عليها القانون، مع التأكيد على ضرورة أن تلتزم الدولة باتخاذ التدابير اللازمة للقضاء على كافة أشكال التمييز، وينظم القانون إنشاء مفوضية مستقلة لهذا الغرض(٢).

كما نص الدستور المصرى على أهمية أن **تلتزم الدولة بضمان حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة والأقزام،** صحياً واقتصادياً واجتماعياً وثقافياً وترفيهياً ورياضياً وتعليمياً، وضمان توفير فرص العمل لهم، مع تخصيص نسبة منها لهم، والعمل على تهيئة المرافق العامة والبيئة المحيطة بهم، وممارستهم لجميع الحقوق السياسية ودمجهم مع غيرهم من المواطنين، إعمالاً لمبادئ المساواة والعدالة وتكافؤ الفرص(٣).

واستمر الدستور المصرى فى تأكيد مبادئ المساواة وعدم التمييز للأشخاص ذوى الإعاقة فى ممارسة الحقوق السياسية، إذ **كفل لهم المشاركة الفعالة فى الحياة النيابية والتشريعية على قدم المساواة مع غيرهم من المواطنين،** حيث أكد على ضرورة تمثيل الأشخاص ذوى الإعاقة تمثيلاً مناسباً فى الوحدات المحلية، فى محاولة جادة لضمان عدم إهدار حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة فى المشاركة الفاعلة فى الحياة السياسية، والتي تحتاج إلى مقدرات مالية وإعلامية ومجتمعية قد يعجز عنها الأشخاص ذوو الإعاقة فى الأحوال العادية(٤).

ومن أجل الدفاع عن حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة بصورة فعالة وموضوعية أمام كافة الجهات الرسمية وغير الرسمية، أسند الدستور المصرى مهام الدفاع عن تلك الحقوق للمجلس القومى لشؤون الإعاقة بصورة مستقلة ومتساوية مع غيرهم من المجاس القومية المتخصصة، وكفل له الاستقلالية التامة فى إدارة شؤونه، والإبلاغ عن أية انتهاكات بحق الأشخاص ذوى الإعاقة ومتابعة تعامل السلطات الرسمية معها، إذ أكد الدستور المصرى أن يحدد القانون المجالس القومية المستقلة، ومنه المجلس القومى للأشخاص ذوى

الإعاقة، ويبين القانون كيفية تشكيله، واختصاصاته، وضمانات استقلال وحياد أعضائه، وله الحق فى إبلاغ السلطات العامة عن أى انتهاك يتعلق بمجال عملها، ويتمتع ذلك المجلس بالشخصية الاعتبارية والاستقلال الفني والمالي والإداري، ويُؤخذ رأيه فى مشروعات القوانين، واللوائح المتعلقة بها، وبمجال أعمالها(٥).

كما بسط الدستور المصرى مظلة حمايته للأشخاص ذوى الإعاقة من التمييز وعدم المساواة من خلال ضمان تمثيلهم تمثيلاً مناسباً بالمجالس النيابية المنتخبة، حيث تنص **المادة ٢٤٤ من الدستور** على أن "تعمل الدولة على تمثيل الشباب والمسيحيين **والاشخاص ذوي الاعاقة تمثيلاً ملائماً في أول مجلس للنواب** يُنتخب بعد إقرار هذا الدستور، وذلك على النحو الذي يحدده القانون"، وهو ما يعد من الضمانات الرئيسة للتمثيل العادل للأشخاص ذوى الإعاقة فى المجالس النيابية، وتعبيراً صادقاً عن إقرار مبادئ المساواة وعدم التمييز بين المواطنين كافة.

ومن جهة أخرى فقد تطرق القانون المصرى رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ بشأن حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة إلى إقرار مبدأ المساواة وعدم التمييز، حيث ذهب هذا القانون إلى ضرورة أن تلتزم الدولة بحماية حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة المنصوص عليها فى هذا القانون أو أى قانون آخر، و**على وجه الخصوص فى مجال عدم التمييز بسبب الإعاقة أو نوعها أو جنس الشخص ذى الإعاقة، وتأمين المساواة الفعلية فى التمتع بجميع حقوق الإنسان وحرياته الأساسية فى كافة الميادين**، وإزالة جميع العقبات والمعوقات التى تحول دون تمتعهم بهذه الحقوق، كما تطرق هذا القانون أيضاً إلى **مبدأ تحقيق تكافؤ الفرص بين الأشخاص ذوى الإعاقة** وغيرهم من المواطنين(٦).

ثانياً: المساواة الكاملة فى المراكز القانونية

يعد مبدأ المساواة أمام القانون من المبادئ الأساسية التى تكاد لاتخلو منها الوثائق الدولية والدساتير الوطنية والقوانين الداخلية، وتزداد أهمية هذا المبدأ لدى الحديث عن فئة الأشخاص ذوى الإعاقة، إذ يعبر هذا المبدأ عن مدى السمو الأخلاقى الذى يتمتع به المجتمع والدولة ومقوماتها فى طريقة التعامل مع هؤلاء المواطنين،

وقد كفل الدستور المصرى مبدأ المساواة أمام القانون من خلال المادة ٥٣ منه والتى تنص على" المواطنون لدى القانون سواء، وهم متساوون في الحقوق والحريات والواجبات العامة**.....".**

كما أكد على تلك المبادئ القانون المصرى رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ بشأن حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة، حيث أشار فى ديباجته إلى أن هذا القانون يهدف إلى حماية حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة، وكفالة تمتعهم تمتعاً كاملاً بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية على قدم المساواة مع الآخرين وتعزيز كرامتهم، ودمجهم فى المجتمع، وتأمين الحياة الكريمة لهم(٧).

ثالثاً: الحماية القانونية أمام السلطات العامة والقضائية

تطرق الدستور المصرى لمبادئ المساواة أمام السلطات العامة فى أكثر من موضع، حيث تنص المادة ٥١ من الدستور على " الكرامة حق لكل إنسان، ولايجوز المساس بها، وتلتزم الدولة باحترامها وحمايتها".

وتنص المادة ٥٣ منه على أن" المواطنون لدى القانون سواء، وهم متساوون فى الحقوق والحريات والواجبات العامة".

وتنص المادة ٥٤ على " الحرية الشخصية حق طبيعى، وهى مصونة لا تُمس، وفيما عدا حالة التلبس، لا يجوز القبض على أحد، أو تفتيشه، أو حبسه، أو تقييد حريته بأى قيد إلا بأمر قضائى مسبب يستلزمه التحقيق".

ومن جهة أخرى **تطرق القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ إلى هذه المبادئ، حيث أوجب على السلطات المعنية** ضرورة أن يكون للشخص ذى الإعاقة سواء كان متهماً أو مجنياً عليه أو شاهداً فى جميع مراحل الضبط أو التحقيق أو المحاكمة أو التنفيذ الحق فى معاملة إنسانية تتناسب مع حالته واحتياجاته، ويكون له الحق فى الحماية والمساعدة الصحية والاجتماعية والمساعدة الفنية المتخصصة عند الاقتضاء، ويجب أن يكون له محامٍ يدافع عنه فى مرحلتى التحقيق والمحاكمة، ويكفل له القانون كافة وسائل الإتاحة التى تمكنه من إبداء دفعه على النحو الذى تنظمه اللائحة التنفيذية لهذا القانون(٨).

كما أكد القانون المذكور على أهمية الاعتداد بالبيانات الواردة فى بطاقة الإعاقة، مع عدم الإخلال بالسلطات المقررة للمحاكم وجهات التحقيق القضائية، ويعتد بما ورد من بيانات فى بطاقة إثبات الإعاقة والخدمات المتكاملة، بعد التأكد من صحتها، عند اتخاذ أية إجراءات قانونية قبل الشخص ذى الإعاقة فى مراحل القبض أو الاحتجاز أو التحقيق أو المحاكمة، وذلك دون عرضه على أية جهة أخرى للتأكد من إعاقته المسجلة بموجب هذه البطاقة(٩).

كما تطرق هذا القانون إلى دور المجلس القومى لشؤون الإعاقة فى الدفاع عن حقوق هؤلاء الأشخاص أمام كافة السلطات العامة، حيث أوجب على السلطات المعنية إخطار المجلس فور القبض على أى شخص ذى إعاقة، وألزمت الجهات المختصة والمجلس بضرورة توفير كافة وسائل المساعدة الصحية والاجتماعية والمساعدة الفنية والمتخصصة والقانونية، ومنها الأخصائى النفسى ومحام، وإذا ما تطلب الأمر توفير طبيب متخصص فيتم ندبه(١٠).

رابعاً: الحماية القانونية ضد التعذيب والاستغلال والاعتداء والمعاملة غير الإنسانية

لا جدال أنه بالنظر لما يعانيه الأشخاص ذوو الإعاقة من ظروف صحية واجتماعية ونفسية فإنهم قد يكونوا أكثر تعرضاً للاستغلال أو التعذيب أو الاعتداء أو المعاملة غير الإنسانية؛ نظراً لعدم التناسب فى القدرات الصحية والبدنية مع غيرهم من المواطنين أصحاب النفوس الآثمة، ومن أجل الحد من تعرضهم لمختلف صور المعاملة غير السوية، فقد أكد الدستور المصرى على كيفية حماية جميع المواطنين ومنهم الأشخاص ذوى الإعاقة من التعذيب والمعاملة غير الإنسانية، حيث شدد على ذلك المبدأ من خلال المادة (٥٢) التى تنص على أن" التعذيب بجميع صوره وأشكاله، جريمة لا تسقط بالتقادم".

ومن جهة أخرى أفرد القانون المصرى رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ مساحة واسعة للتأكيد على حماية الأشخاص ذوى الإعاقة من التعذيب والمعاملة غير الإنسانية، حيث تنص المادة الرابعة منه على" تلتزم الدولة بحماية حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة المنصوص عليها فى هذا القانون أو فى أى قانون آخر، وعلى وجه الخصوص الحقوق الآتية: توفير البيئة الآمنة للأشخاص ذوى الإعاقة، وعدم تعريضهم للاستغلال الاقتصادى أو السياسى أو التجارى أو العنف أو الاعتداء أو التعذيب أو الإيذاء أو الإهمال أو التقصير أو المعاملة المهينة أو التأثير على أى حق من حقوقهم، والتحقيق فيما يتعرضون له من إساءة، وتلتزم الدولة بتوفير الأمن والحماية اللازمة التى تتناسب مع قدراتهم، ووضع الإجراءات الكفيلة بحمايتهم وتأمينهم من الأخطار التى يتعرضون لها فى كافة الظروف بما فى ذلك ظروف الأوبئة والكوارث وغيرها من الظروف الطارئة والحالات التى تتسم بالخطورة".

كما قام المشرع المصرى بتشديد العقوبة على كل من يرتكب جريمة عمدية ضد الأشخاص ذوى الإعاقة، باعتبار أن الظروف المشددة للعقوبة لا تغير - في العادة -من طبيعة المصلحة المحمية بموجب النص الجنائي وإنما يقف دورها عند الإفصاح عن جسامة الجريمة ومواجهة الخطورة الإجرامية للجاني، بعبارة أخرى إن وجودها لا يعد دليلاً على وجود التباين في طبيعة المصلحة المحمية بقدر ما تعبر عن الاختلاف

في مستوى الحماية لذات المصلحة، أي أنها تعمل على إسباغ حماية جنائية إضافية للمصحلة المحمية تختلف عن الحماية المقررة في النص العام.

وفى هذا الشأن **تنص المادة ٦٢ من القانون المصرى رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨** على أن "يزداد بمقدار المثل الحد الأدنى للعقوبة المقررة لأى جريمة عمدية وقعت على شخص ذى إعاقة"، وإن كان يؤخذ على هذه المادة أنها قررت فقط زيادة الحد الأدنى للعقوبة، وكان الأجدر بالمشرع المصرى أن يقوم بزيادة الحد الأقصى للعقوبة وعدم الاكتفاء بالحد الأدنى لها؛ بغية بسط مزيد من الفاعلية والردع على المعتدين على الأشخاص ذوى الإعاقة.

خامساً: تعريض الأشخاص ذوى الإعاقة للخطر أو الإهمال أو الإساءة

لم يغفل الدستور المصرى حق الإنسان فى حماية حياته، حيث يؤكد على أن الحياة الآمنة حق لكل إنسان دون تفرقة بينهم، وتلتزم الدولة بتوفير الأمن والطمأنينة لمواطنيها، ولكل مقيم على أراضيها(١١).

ومن ناحية أخرى جرم القانون المصرى رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ العديد من حالات الخطر أو الإهمال التى يمكن أن يتعرض لها الأشخاص ذوو الإعاقة، حيث تنص المادة ٤٦ على" مع مراعاة أحكام قانون الطفل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦، يعتبر الشخص أو الطفل ذو الإعاقة معرضاً للخطر فى أى حالة تهدد احترام كرامته الشخصية واستقلاله الذاتى والتمييز ضده بسبب الإعاقة ، وذلك فى الحالات الآتية:

- إذا تعرض أمنه أو أخلاقه أو صحته أو حياته للخطر.
- حبس الشخص ذى الإعاقة أو عزله عن المجتمع بغير سند قانونى أو الامتناع عن تقديم الرعاية الطبية أو التأهيلية أو المجتمعية أو القانونية له.
- الاعتداء بالضرب أو بأى وسيلة أخرى على الأطفال ذوى الإعاقة فى دور الإيداع أو التأهيل والحضانات ومؤسسات التعليم، أو الاعتداء الجنسى عليهم أو إيذاؤهم أو تهديدهم أو استغلالهم.
- استخدام وسائل علاجية أو تجارب طبية تضر بالشخص أو الطفل ذى الإعاقة دون سند من القانون.
- وجود الأطفال أو الأشخاص ذوى الإعاقة فى فصول بالأدوار العليا بمدارس التعليم العام أو الخاص دون توفير وسائل الإتاحة والتهيئة لظروفهم الخاصة.
- عدم توفير العلاج اللازم للأطفال ذوى الإعاقة، وعدم توفير المواد الغذائية اللازمة والضرورية للأطفال ذوى الإعاقة الذهنية وخاصة فى حالات التمثيل الغذائى.
- عدم توفير التهيئة المكانية والأمنية والإرشادية للأشخاص ذوى الإعاقة فى مواقع عملهم، وتعريضهم للعنف أو التحقير أو الإهانة أو الكراهية، والتحريض على أى من ذلك.
- إيداع الأشخاص ذوى الإعاقة فى مؤسسات خاصة للتخلص منهم لكونهم أشخاصاً ذوى إعاقة فى غير الحالات التى تستوجب ذلك الإيداع.

كما أفرد عقوبة قضائية لهذه الجرائم، حيث نصت المادة ٤٧ على " يعاقب كل من عرض شخصاً ذا إعاقة لإحدى حالات الخطر المنصوص عليها فى المادة (٤٦) من هذا القانون بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر، وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف جنيه، أو بإحدى هاتين العقوبتين" .

وبالرغم من هذا التوجه التشريعى إلا أن الورقة البحثية الحالية ترى أنه وبالنظر إلى جسامة الآثار الأمنية والنفسية والاجتماعية لكافة صور الجريمة الواردة بالمادة ٤٦ من هذا القانون، فإنه كان ينبغى على المشرع ألا يجعل العقوبة اختيارية بين الحبس أو الغرامة، وكان الأجدر به أن تكون عقوبة الحبس وجوبية؛ لبسط مزيد من الفاعلية والالتزام وعدم التهاون مع حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة أو المعتدين عليها.

كما تطرق القانون المصرى رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ إلى حالة فريدة من حالات تعرض الأشخاص ذوى الإعاقة للخطر، حيث نصت المادة ٤٨ على أن "يعاقب من يقوم بإخصاء أو تعقيم أو إجهاض غير قانونى للأشخاص ذوى الإعاقة أو التحريض على ذلك بالسجن المشدد"، وهو مسلك محمود من المشرع المصرى ترى الورقة البحثية أهميته القصوى فى مجال حماية الأشخاص ذوى الإعاقة، مع التشديد على أهمية التطبيق الفعلى له على أرض الواقع للحد من استغلال العصابات الإجرامية للأشخاص ذوى الإعاقة أو ظروفهم الاقتصادية فى اقتراف مثل هذه الأفعال الإجرامية التى لا تحترم المبادئ الأساسية لحقوق الإنسان.
وقد **أفرد القانون المصرى عقوبات رادعة لكل شخص يتسبب فى تعريض الأشخاص ذوى الإعاقة للخطر أو أهمل فى رعايتهم،** حيث تنص المادة ٥٠ من القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ على أن " يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنة، وبغرامة لا تقل عن ألف جنيه ولا تزيد على عشرة آلاف جنيه، أو بإحدى هاتين العقوبتين كل شخص مكلف برعاية شخص ذى إعاقة أهمل فى القيام بواجباته نحوه، أو امتنع عن القيام بأى منها. وتكون العقوبة الحبس إذا ترتب على الإهمال جرح أو إيذاء الشخص ذى الإعاقة، فإذا نشأ عن هذا الإهمال وفاة الشخص تكون العقوبة الحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات".

وبالرغم من هذا التوجه التشريعى إلا أن الورقة البحثية الحالية ترى أن هذه العقوبات غير كافية للحد من حالات الإهمال المتعمد وغير المتعمد للأشخاص ذوى الإعاقة، وكان الأفضل للمشرع أن تكون عقوبة التسبب فى وفاة شخص ذى إعاقة السجن المؤبد؛ على اعتبار أنه شخص لا يستطيع حماية نفسه أو دفع الضرر أو الهلاك الذى يمكن أن ينتظره إذا ما أهمل المسؤول عنه فى ذلك.
كما تطرقت المادة ٥٣ إلى **جريمة الإساءة المعنوية بأية وسيلة للأشخاص ذوى الإعاقة** حيث تنص على أن "يعاقب بغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه ولا تجاوز مائتى ألف جنيه كل من عرض أو نشر أو أذاع بأى وسيلة من وسائل النشر أيا من البيانات أو الصور أو الرسوم أو الأفلام لأعمال من شأنها الإساءة للأشخاص ذوى الإعاقة، أو التعريض بهم، أو الترويج لمفاهيم غير صحيحة تسئ إليهم، وتلتزم جهة النشر أو العرض بإعمال حق الرد والتصحيح من الشخص المعتدى عليه أو من يمثله فى ذات المساحة الزمنية والمكانية بذات الوسيلة".

سادساً: استغلال الأشخاص ذوى الإعاقة أو التعدى على حقوقهم

جرم القانون المصرى رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ بشأن حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة العديد من صور الاستغلال التى يمكن أن يتعرض لها الأشخاص ذوى الإعاقة وأفرد لها عقوبات جنائية بغية بسط مزيد من الحماية على هؤلاء الأشخاص، حيث تنص المادة ٤٩ منه على "يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات وبغرامة لا تقل عن ألفى جنيه ولا تجاوز عشرة آلاف جنيه كل من:

- زور بطاقة إثبات الإعاقة والخدمات المتكاملة للأشخاص ذوى الإعاقة أو شهادة التأهيل، أو استعمل أيا منها مع علمه بتزويرهما.
- أدلى ببيان غير صحيح أمام الجهة المختصة أو قدمه إليها، أو أخفى معلومات بقصد الاستفادة دون وجه حق بأى من الحقوق أو المزايا المقررة للأشخاص ذوى الإعاقة بموجب هذا القانون أو قانون آخر.

كما نصت المادة ٥١ من ذات القانون على أن" يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر أو بغرامة لا تقل عن عشرة آلاف جنيه ولا تجاوز ثلاثين ألف جنيه كل من:

- تقدم للحصول على أى خدمة أو ميزة مكفولة للأشخاص ذوى الإعاقة بموجب هذا القانون، أو استفاد بتلك الميزات حال كونه غير مستحق لذلك.

- انتحل صفة شخص ذى إعاقة، أو ساعد الغير على انتحال تلك الصفة.
- استولى بغير وجه حق على أموال الشخص ذى الإعاقة التى آلت إليه بالميراث.
- حصل على وثيقة أو بطاقة أو مستند أو شهادة للإعاقة دون وجه حق.

ومع عدم الإخلال بحقوق الغير حسن النية، يحكم على الجانى برد ما تحصل عليه بغير حق".

ويؤخذ على المادة ٥١ من هذا القانون اتجاه المشرع إلى تخيير السلطة القضائية بين الحبس والغرامة، إلا أنه كان ينبغى على المشرع التأكيد على الجمع بين الحبس والغرامة على من يقدم على ارتكاب هذه الأفعال الإجرامية التى لا يمكن أن تتم إلا من شخص محترف وبطريقة متعمدة، ولذا فإننا نناشد المشرع المصرى مراعاة تلك الاعتبارات احتراماً وحماية لحقوق الأشخاص ذوى الإعاقة، على اعتبار أن الأشخاص ذوى الإعاقة من أكثر الفئات استهدافاً لوقوعهم ضحية للجريمة وهو ما يطلق عليه الضحية الراكدة أو المحتملة(١٢).

سابعاً: المعاملة الجنائية للمتهمين من الأشخاص ذوى الإعاقة فى مراحل الدعوى الجنائية

لا شك أن المساواة فى التجريم والعقاب من الأمور المسلم بها فى السياسة الجنائية، وإن كان ذلك لا يمكن أن يتعارض مع الأخذ فى الاعتبار التباين والاختلاف بين المخاطبين بأحكام القانون من حيث القدرات والسمات الشخصية والظروف الصحية، وأن تكيف النصوص القانونية مع هذا الاختلاف للوصول إلى المساواة الواقعية وعدم الاكتفاء بالمساواة المثالية التى لا تؤدى إلى تحقيق العدالة، فالمصلحة الاجتماعية تحتم التجريم والعقاب بقدر متناسب مع الخطر أو الضرر الذى يحمله الفعل محل التجريم أو الشخص الذى يقوم بذلك الفعل فى ضوء المصلحة العامة وقصد المشرع والقيم التى يستهدفها النظام القانونى أو المشرع الجنائى(١٣)، وتعد مراحل التحقيق التى يخضع لها الأشخاص ذوى الإعاقة من أكثر الأوقات صعوبة عليهم، إذ يحتاجون فيها إلى مراعاة الظروف الصحية للإعاقات التى يعانون منها فى مراحل القبض والتحقيق والمحاكمة وتنفيذ العقوبة، وفى هذا الصدد ولم يغفل الدستور المصرى التأكيد على تلك المعاملة المطلوبة للأشخاص ذوى الإعاقة، حيث تنص **المادة ٥٥ من الدستور** على " كل من يقبض عليه، أو يحبس، أو تقيد حريته تجب معاملته بما يحفظ عليه كرامته، ولا يجوز تعذيبه، ولا ترهيبه، ولا إكراهه، ولا إيذاؤه بدنيًا أو معنويًا، ولا يكون حجزه، أو حبسه إلا فى أماكن مخصصة لذلك لائقة إنسانيًا وصحياً، وتلتزم الدولة بتوفير وسائل الإتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة. ومخالفة شيء من ذلك جريمة يعاقب مرتكبها وفقا للقانون".

كما تطرق **القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨** لهذا الأمر، حيث شدد على ضرورة قيام مؤسسات الدولة باتخاذ جميع الترتيبات والتيسيرات المعقولة فى نقل الأشخاص المحتجزين من ذوى الإعاقة، وتوفير كود الإتاحة فى كافة أماكن الاحتجاز والسجون وجميع المؤسسات العقابية الأخرى، على أن يكون تنفيذ العقوبات المقيدة للحرية المحكوم بها علي الأشخاص ذوى الإعاقة فى أماكن خاصة منفصلة يصدر بتنظيمها قرار من الوزير المختص بالإشراف على هذه الأماكن(١٤).

المحور الثانى: رؤية مستقبلية مقترحة لزيادة أطر الحماية الإيجابية للأشخاص ذوى الإعاقة

بالرغم من الطفرة الهائلة التى تتبناها الدولة فى سياسات الدفاع عن حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة، إلا أن الواقع العملى يثبت أن ثمة إشكاليات قانونية فى مجال المعاملة الجنائية للمتهمين من الأشخاص ذوى الإعاقة، والتى لم تحظ حتى الآن بالقدر الكافى من الاهتمام فى مراحل الدعوى الجنائية، والتى تشمل مراحل القبض والتحقيق والحبس الاحتياطى والمحاكمة وتنفيذ العقوبات، الأمر الذى دعا الفقهاء والمراكز البحثية إلى محاولة تخطى مرحلة إقرار الحقوق الأساسية للأشخاص ذوى الإعاقة، والقفز إلى مراحل أكثر

إنسانية تتعلق بمراحل المعاملة الجنائية للمتهمين من هؤلاء الأشخاص، مع الوضع فى الاعتبار أن الورقة البحثية الحالية ترى أن المجرم مهما كانت ظروفه الصحية أو الاجتماعية يظل مجرماً فى نظر العدالة الجنائية، ولا بد أن تطبق عليه كافة مواد قانون العقوبات ذات الصلة بطبيعة الجريمة التى ارتكبها، ولكن تلك المبادئ القانونية الراسخة لا يمكن أن تقف عقبة أمام البحث عن أساليب أكثر مراعاة للظروف الصحية والنفسية والاجتماعية التى يمر بها الأشخاص ذوى الإعاقة، ويمكن تبيان ذلك من خلال السطور القادمة.

أولاً: تخفيف العقوبة على الأشخاص ذوى الإعاقة فى بعض الجرائم الجنائية

تشير العديد من دراسات علم الإجرام إلى العديد من الواجبات التى تقع على عاتق المشرع عند تحديده لشق الجزاء الجنائى من القاعدة القانونية، ومن أبرز هذه الواجبات تدرج الجزاء الجنائى حسب ظروف كل متهم من حيث تشديد أو تخفيف العقوبة لنفس الفعل الإجرامى إذا وقع فى ظروف معينة أو من نوعية معينة من المجرمين، وإقرار بدائل عقابية لبعض الفئات التى تحتاج إلى معاملة خاصة، بما يتناسب مع الخطورة المادية للجريمة بالتوازى مع الظروف الشخصية للمتهم(١٥)، وفى هذا الإطار أشارت بعض الدراسات الميدانية إلى أن هناك العديد من الجرائم التى يمكن أن تكون محلاً لهذا التخفيف، ويأتى فى مقدمة تلك الجرائم السرقة والتسول، وكذلك الجرائم ذات العقوبة البسيطة، والجرائم التى ترتكب لأول مرة وبصفة عامة فى جرائم الجنح والمخالفات، وأيضاً الجرائم التى تكون عبارة عن رد فعل معاكس نتيجة الاعتداء علي الأشخاص ذوى الإعاقة أو استغلالاً لإعاقاتهم حتى ولو وصلت إلى القتل دفاعًا عن النفس، ومن ناحية أخرى أوضحت النتائج إلى أنه يمكن تخفيف العقوبة فى كافة الجرائم التى تكون غير مخلة بالشرف، وكذلك الجرائم المتعلقة بالتعثر المادى مثل الشيكات والكمبيالات وإيصالات الأمانة وغيرها من الجرائم المالية (١٦).

ثانياً: استبدال عقوبة الحبس قصير المدة فى الجرائم البسيطة للأشخاص ذوى الإعاقة بأحد البدائل العقابية

تغيرت فلسفة السياسة الجنائية الحديثة إلى الاهتمام بالمجرم والبحث عن آليات إجرائية تساعده على التخلص من أسباب اقترافه للجريمة ومساعدته كى يعود إنساناً صالحاً للمجتمع الذى يعيش فيه، وتؤكد نتائج العديد من الدراسات الآثار السلبية لعقوبة السجن على الفرد، بل تمتد لتشمل المجتمع أيضاً، وتتمثل أبرز تلك الآثار في صعوبة اندماجه في المجتمع بعد الإفراج عنه، وافتقاده لمصدر رزقه، وحرمانه من الحقوق المدنية، وتعرض أسرته للتفكك والانهيار، إضافة إلى الآثار السلبية على المجتمع والتي من أهمها إرهاق خزانة الدولة وتعطيل الإنتاج، وإفساد المسجونين وتعليمهم بعض فنون الجرائم الجديدة، وانتشار البطالة، وانخفاض المستوى الاقتصادي والاجتماعي والصحي بين المساجين وأسرهم(١٧).

ومن هذا المنطلق أكدت بعض الدراسات الميدانية إمكانية استبدال عقوبة الحبس قصير المدة والذى لا يتجاوز سنة المفروضة على الأشخاص ذوى الإعاقة ببديل عقابى آخر، وهو الأمر الذى أكد عليه الأشخاص ذوى الإعاقة ممن سبق لهم ارتكاب جرائم جنائية، حيث توضح نتائج المقابلات الميدانية معهم أن الغالبية العظمى منهم يميلون إلى استبدال عقوبة الحبس على المعاقين فى الجرائم البسيطة بعقوبة أخرى(١٨).

- **البدائل العقابية التى يمكن تطبيقها على الأشخاص ذوى الإعاقة**

وهناك العديد من البدائل يمكن تطبيقها على الأشخاص ذوى الإعاقة أهمها العمل فى خدمة المجتمع والمؤسسات العقابية وأى جهة تتناسب مع طبيعة الإعاقة، واستغلال الحرف والمهن التى يجيدونها لصالح المجتمع، مثل تعليم القراءة والكتابة سواء داخل السجون أو خارجها، وإشراكهم فى سوق العمل، والجمعيات الأهلية الاجتماعية لصالح المواطنين، وتتفق هذه النتائج مع العديد من الدراسات والتى أشارت إلى أهمية العمل فى خدمة المجتمع كبديل للحبس قصير المدة(١٩).

كما أكدت بعض الدراسات الميدانية [٢٠] أنه يمكن تخصيص أماكن ومؤسسات عقابية خاصة بالمعاقين وإلزامهم بتأدية أعمال تتناسب مع إعاقاتهم المختلفة، وتنفيذ برامج تنموية وتأهيلية للمعاقين والاهتمام بالجوانب النفسية والاجتماعية لهم، وتدريبهم على الحرف والمهن البسيطة التى يريدون تعلمها، بالإضافة إلى الإقامة الجبرية داخل المنزل وإلزامهم بعدم ارتياد أماكن محددة، وإثبات حضورة للشرطة إذا كانت إعاقته لا تمنع ذلك، ووضعه تحت مراقبة الشرطة.

ومن جهة أخرى أشارت هذه الدراسة إلى أنه يمكن استبدالها بنظام الغرامة والمصاريف المالية، مع أهمية التأكيد على ضرورة إعداد ندوات وبرامج علمية للقضاة ومأمورى الضبط القضائى حول كيفية التعامل مع المعاق، وفى ذات السياق أشارت نتائج المقابلات الميدانية مع الجناة من الأشخاص ذوى الإعاقة إلى وجود العديد من البدائل التى يمكن تطبيقها على الأشخاص ذوى الإعاقة بديلاً عن الحبس قصير المدة، وكان أهمها العمل فى خدمة المجتمع، والوضع تحت المراقبة، والمراقبة الالكترونية (السوار الالكترونى).

ثالثاً: مدى أهمية أن يأخذ القاضى بعين الاعتبار الظروف النفسية والصحية والاجتماعية للإعاقة عند تقرير العقوبة على الشخص ذى الإعاقة

من الأمور الجديرة بالاهتمام والتى تكاد لا تنفصل عن ملابسات ارتكاب الجريمة هى الظروف الظروف النفسية والصحية والاجتماعية للمجرم عند اقتراف جريمته، وإذا كان ذلك يمكن تقديره فى الحالات الطبيعية للمجرمين فإن الأمر يزداد صعوبة عند إقدام الشخص ذى الإعاقة على ارتكاب الجريمة، لذا كان من الأهمية بمكان التعرف على آراء الخبراء فى مدى الضرورة فى أن يأخذ القاضى بعين الاعتبار الظروف النفسية والصحية والاجتماعية للإعاقة عند تقرير العقوبة على الشخص ذى الإعاقة، ومن الجدير بالذكر فى هذا الصدد أن هناك العديد من التشريعات التى وسعت من مجال التقدير القضائى للجزاء ولم ترد أن تترك القاضى وحيداً فى إعماله لسلطانه، فاتجهت إلى إدراج مجموعة من المعايير فى صلب تشريعاتها العقابية ليضعها القاضى موضع الاعتبار الكامل حين تقديره للجزاء، أى أنها لم تحرم القاضى من سلطانه الواسع فى التقدير، ولكنها فى الوقت نفسه أرادت أن تضع أمام كافة القضاة مجموعة من المعايير يرجع إليها الجميع؛ لتوحيد القضاء وتحقيق ضمانات المساواة[٢١].

وتبين من خلال الدراسات الميدانية [٢٢] اتجاه الغالبية العظمى من الخبراء إلى أهمية أن يأخذ القاضى تلك الظروف فى الحسبان عند تقرير العقوبة.

رابعاً: الإفراج الشرطى عن الأشخاص ذوى الإعاقة بعد قضاء نصف المدة

نظم المشرع المصرى مسألة الإفراج الشرطى عن المسجون بعد قضاء مدة محددة وفق ضوابط لا بد أن تؤخذ فى الاعتبار، حيث تنص المادة (٥٢) من قرار رئيس الجمهورية بالقانون رقم (٣٩٦) لسنة ١٩٥٦ بخصوص تنظيم السجون، على أنه "يجوز الإفراج تحت شرط عن كل المحكوم عليه نهائيا بعقوبة مقيدة للحرية إذا أمضى فى السجن ثلاثة أرباع مدة العقوبة وكان سلوكه أثناء وجوده فى السجن يدعو إلى الثقة بتقويم نفسه، وذلك مالم يكن فى الإفراج عنه خطر على الأمن العام، ولا يجوز أن تقل المدة التى تقضى فى السجن عن تسعة أشهر على أية حال، وإذا كانت العقوبة هى السجن المؤبد فلا يجوز الافراج إلا إذا قضى المحكوم عليه فى السجن عشرين سنة على الأقل"[٢٣]، وفى إطار البحث عن أفضل السبل لإقرار حماية جنائية متفردة للأشخاص ذوى الإعاقة، اتجهت بعض الدراسات الميدانية[٢٤] إلى معرفة اتجاهات الخبراء فى إمكانية وجود تعديل تشريعى يوجب على السلطات المعنية الإفراج الشرطى بعد قضاء نصف المدة؛ مراعاة لظروفهم الصحية والنفسية والاجتماعية، وقد أوضحت نتائج الدراسة موافقة أكثر من ثلثى العينة على هذا التوجه التشريعى. وقد أشارت هذه الدراسة إلى أن هناك مجموعة من الضوابط لابد من تطبيقها بصورة قانونية وشفافة، وأن أهم هذه الضوابط أن يكون الشخص المعاق حسن السير والسلوك، وألا يتصل

بالأشخاص ذوى السمعة السيئة، وعدم ارتكابه أية جرائم خلال مدة الإفراج الشرطى، وأن يخضع للبرامج التأهيلية التى يمكن إعدادها له والتزامه بها لضمان استحقاقه للإفراج الشرطى، بالإضافة إلى أن يتم ذلك وفق متابعة دقيقة لكافة تصرفاتهم وأفعالهم، وفحص الملف الجنائى لهم، مع أهمية وجود باحث نفسى واجتماعى يدرس حالتهم وتقديم تقارير مفصلة عنهم مع الوضع فى الاعتبار أن تكون الجرائم غير ماسة بالشرف والاعتبار، مع التأكيد على مدى استجابتهم أو تعديل سلوكياتهم خلال فترة العقوبة، وأن يتم تفعيل جميع بنود وضوابط معاملة المعاقين فى الدستور والقانون المصرى.

ومن مجمل ما تم بحثه فى هذه الورقة البحثية، يمكن للدراسة أن تتبنى رؤية مقترحة للمعاملة الجنائية المأمولة للأشخاص ذوى الإعاقة على النحو التالى:

- إضافة مادة إلى قانون الأشخاص ذوى الإعاقة تتضمن إقرار مجموعة من البدائل العقابية لتطبيقها على كل شخص معاقب بالحبس لمدة ثلاث سنوات أو أقل.
- إضافة مادة إلى قانون الأشخاص ذوى الإعاقة تتضمن إمكانية الإفراج عن الأشخاص ذوى الإعاقة بعد قضاء نصف المدة بشرط احتيازهم للضوابط والالتزامات التى تراها السلطة المختصة.
- النص على مجموعة من الظروف المخففة بصفة عامة للعقوبات المفروضة، وأن تكون الإعاقات المختلفة على رأس هذه الظروف المخففة.
- إدراج مجموعة من معايير تقدير الجزاء الجنائى تكون نبراساً للسلطة التقديرية للقاضى لدى إقرار العقوبة المستحقة على الأشخاص ذوى الإعاقة.
- النظر فى إمكانية تحديد دائرة جنائية فى كل محكمة كلية على مستوى الجمهورية تتولى النظر فى قضايا الأشخاص ذوى الإعاقة؛ لتحقيق غايتين أولهما سرعة البت فى القضايا، وثانيهما إعداد كوادر قضائية متخصصة فى تلك القضايا.
- ضرورة النص على آجال محددة لإصدار الأحكام النهائية على الأشخاص ذوى الإعاقة فى مدة لا تتجاوز ستة أشهر من تاريخ القبض على المتهم.
- ضرورة تعديل المادة (٥٨) من قانون الأشخاص ذوى الإعاقة والنص على الزيادة بمقدار المثل الحد الأقصى للعقوبة المقررة لأية جريمة إذا تم ارتكابها ضد الشخص ذى الإعاقة، بالإضافة إلى امتدادها لكافة الجرائم العمدية وغير العمدية.
- العمل الجاد على توفير وسائل الإتاحة خلال مراحل الدعوى الجنائية، مع ضرورة إعداد كوادر ذات خلفية اجتماعية ونفسية قادرة على التعامل مع الأشخاص ذوى الإعاقة خلال تنفيذ العقوبات المفروضة عليهم.
- توجيه الاهتمام اللائق نحو التأهيل الاجتماعى والنفسى داخل السجون للأشخاص ذوى الإعاقة وتعلم الحرف المختلفة، مع أهمية الرعاية اللاحقة بعد قضاء العقوبة؛ بغية قطع أواصر الصلة مع الظروف المهيئة لارتكاب الجريمة.

المراجع والمصادر

١- منانة طنخى ، مريم بوقروى، الحماية الجنائية لذوى الاحتياجات الخاصة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمن ميرة، الجزائر، ٢٠١٨، ص٤٢.
٢- المادة (٥٣) من الدستور المصرى لعام ٢٠١٤.
٣- المادة (٨٥) من الدستور المصرى لعام ٢٠١٤.
٤- المادة (١٨١) من الدستور المصرى لعام ٢٠١٤.
٥- المادة (٢١٤) من الدستور المصرى لعام ٢٠١٤.
٦- القانون المصرى رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ بشأن حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة ، المادة الرابعة.
٧- المادة الأولى من القانون رقم١٠ لسنة ٢٠١٨ بشأن حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة.
٨- المادة (٣٥) من القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ بشأن حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة.
٩- المادة (٣٦) من القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ بشأن حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة.
١٠- المادة (٣٦) من القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ بشأن حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة.
١١- المادة (٥٩) من الدستور المصرى لعام ٢٠١٤.
١٢- صبرينة بو بكر، الحماية الجزائية لذوى الاحتياجات الخاصة – فئة المعاقين، الجزائر، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، العدد الحادى عشر، يونيه ٢٠١٧، ص ٨٥٩- ص٨٧٥ .
١٣- أحمد فتحي سرور، القانون الجنائي الدستوري، ط ٢، دار الشروق، القاهرة، ٢٠٠٢، ص١٧٨.
١٤- المادة (٣٨) من القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨.
١٥- أحمد لطفى السيد، المدخل لدراسة الظاهرة الإجرامية والحق فى العقاب، ج١، الظاهرة الإجرامية، القاهرة، د.ن، ٢٠٠٢، ص٣٢.
١٦- سامح المحمدى، المعاملة الجنائية للأشخاص ذوى الإعاقة بين القانون والتطبيق"، فى: عزة كريم وآخرون، المعاملة الجنائية للأشخاص ذوى الإعاقة، بحث ميدانى منشور، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، ٢٠٢٠.
١٧- سليم القيسى، خالد السويل، انعكاس تطبيق بدائل العقوبات السالبة للحرية على أسر المساجين من وجهة نظر نزلاء المراكز الإصلاحية في منطقة القصيم، جامعة السلطان قابوس، مجلة كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، ٢٠١٦، ص١٤٠.
١٨- سامح المحمدى، المعاملة الجنائية للأشخاص ذوى الإعاقة بين القانون والتطبيق"، فى: عزة كريم وآخرون، المعاملة الجنائية للأشخاص ذوى الإعاقة، بحث ميدانى منشور، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، ٢٠٢٠.
١٩- عزة كريم وآخرون، العمل فى خدمة المجتمع كبديل للحبس قصير المدة، القاهرة، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، ٢٠١٦.
٢٠- سامح المحمدى، المعاملة الجنائية للأشخاص ذوى الإعاقة بين القانون والتطبيق"، فى: عزة كريم وآخرون، المعاملة الجنائية للأشخاص ذوى الإعاقة، بحث ميدانى منشور، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، ٢٠٢٠.
٢١- أحمد عصام الدين مليجى، معايير تقدير الجزاء الجنائى، القاهرة، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، مشروع بحوث العدالة الجنائية وحقوق الإنسان،٢٠١٨، ص١٥.

٢٢- سامح المحمدى، المعاملة الجنائية للأشخاص ذوى الإعاقة بين القانون والتطبيق"، فى: عزة كريم وآخرون، المعاملة الجنائية للأشخاص ذوى الإعاقة، بحث ميدانى منشور، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، ٢٠٢٠.
٢٣- المادة (٥٢) من قرار رئيس الجمهورية بالقانون رقم (٣٩٦) لسنة ١٩٥٦ بخصوص تنظيم السجون.
٢٤- سامح المحمدى، المعاملة الجنائية للأشخاص ذوى الإعاقة بين القانون والتطبيق"، فى: عزة كريم وآخرون، المعاملة الجنائية للأشخاص ذوى الإعاقة، بحث ميدانى منشور، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، ٢٠٢٠.

المراجع العربية التى تمت ترجمتها إلى اللغة الإنجليزية

1- Manana Tankhi, Maryam Bouqroui, Criminal Protection for People with Special Needs, unpublished master's thesis, Faculty of Law and Political Science, Abderrahmane Mira University, Algeria, 2018, p. 42.

2- Article (53) of the Egyptian Constitution of 2014

3- Article (85) of the Egyptian Constitution of 2014.

٤- Article (١٨١) of the Egyptian Constitution of 2014.

٥- Article (٢١٤) of the Egyptian Constitution of 2014.

6- Egyptian Law No. 10 of 2018 regarding the rights of persons with disabilities, Article Four.

7- Article 1 of Law No. 10 of 2018 regarding the rights of persons with disabilities.

8- Article (35) of Law No. 10 of 2018 regarding the rights of persons with disabilities.

9- Article (36) of Law No. 10 of 2018 regarding the rights of persons with disabilities.

10- Article (36) of Law No. 10 of 2018 regarding the rights of persons with disabilities.

11- Article (59) of the Egyptian Constitution of 2014.

12- Sabrina Bou Bakr, Penal Protection for People with Special Needs - Disabled Category, Algeria, Al-Bahith Journal for Academic Studies, Issue Eleven, June 2017, pp. 859-p. 875

13- Ahmed Fathi Sorour, Constitutional Criminal Law, 2nd edition, Dar Al-Shorouk, Cairo, 2002, p. 178.

14- Article (38) of Law No. 10 of 2018.

15- Ahmed Lotfy Al-Sayyid, Introduction to the Study of the Criminal Phenomenon and the Right to Punishment, Part 1, The Criminal Phenomenon, Cairo, D.N., 2002, p. 32.

16- Sameh Al-Mohammadi, “Criminal Treatment of Persons with Disabilities between Law and Application,” in: Azza Karim et al., Criminal Treatment of Persons with Disabilities, published field research, National Center for Social and Criminological Research, 2020.

17- Salim Al-Qaisi, Khaled Al-Suwaiyel, The reflection of the application of alternatives to deprivation of liberty punishments on the families of prisoners from the point of view of inmates of correctional centers in the Qassim region, Sultan Qaboos University, Journal of the College of Arts and Social Sciences, 2016, p. 140.

18- Sameh Al-Mohammadi, “Criminal Treatment of Persons with Disabilities between Law and Application,” in: Azza Karim et al., Criminal Treatment of Persons with Disabilities, published field research, National Center for Social and Criminological Research, 2020.

19- Azza Karim and others, working in community service as an alternative to short-term imprisonment, Cairo, National Center for Social and Criminological Research, 2016.

20- Sameh Al-Mohammadi, “Criminal Treatment of Persons with Disabilities between Law and Application,” in: Azza Karim et al., Criminal Treatment of Persons with Disabilities, published field research, National Center for Social and Criminological Research, 2020.

21- Ahmed Essam El-Din Meligy, Criteria for Estimating Criminal Sanctions, Cairo, National Center for Social and Criminological Research, Criminal Justice and Human Rights Research Project, 2018, p. 15.

22- Sameh Al-Mohammadi, “Criminal Treatment of Persons with Disabilities between Law and Application,” in: Azza Karim et al., Criminal Treatment of Persons with Disabilities, published field research, National Center for Social and Criminological Research, 2020.

23- Article (52) of the President of the Republic's Decree Law No. (396) of 1956 regarding the organization of prisons.

24- Sameh Al-Mohammadi, "Criminal Treatment of Persons with Disabilities between Law and Application," in: Azza Karim et al., Criminal Treatment of Persons with Disabilities, published field research, National Center for Social and Criminological Research, 2020.

Journal of Scientific Research in Arts
ISSN 2356-8321 (Print)
ISSN 2356-833X (Online)
https://jssa.journals.ekb.eg/?lang=en

Social and cultural dimensions of the problem of disability
(A Socio-anthropological study)

Reda Mohamed Ahmed
Department of Anthropology, Faculty of Arts, Alexandria University, Alexandria, Egypt
reda.hasaneen@alexu.edu.eg

Article History
Received: 8 May 2024, Revised: 6 June 2024
Accepted: 6 June 2024, Published: 10 June 2024
DOI: 10.21608/jssa.2024.288153.1636

https://jssa.journals.ekb.eg/article254698.html

Volume 25 Issue 4 (2024) Pp.62-118

Abstract:

Disability is not a new topic on the scientific scene, nor is it a product of the modern era. Disability is as old as the existence of man on earth, but its treatment differs from time to time, from one culture to another, from one society to another, and even from one science to another. We, as anthropologists, have our own vision in dealing with topics.

Therefore, the study aimed to shed light on the most important social and cultural factors that may have a role in the occurrence of disability, in an attempt to identify the most important reasons behind disability and spread awareness of them to avoid them and reduce infection rates.

The study relied on the descriptive analytical, the cognitive approaches worldview theory, context theory, and role theory.

The study found that there is a strong relationship between the incidence of disability and societal and cultural factors. There are many cultural, social and environmental variables that help in the occurrence of disability. The spread of disability is due to many variables such as customs, traditions, values, ignorance, poverty, and the cultural environmental context in which disability appears has a major role in supporting the disabled. And his family in this case because having a disability is one of the biggest challenges that a disabled person faces, given that society views the disabled person and his family with complete rejection, marginalization, and contempt.

Keywords: Disability – The Disabled – Social Factors – Cultural Factors - Reproductive Health.

الأبعاد الاجتماعية والثقافية لمشكلة الإعاقة (دراسة سوسيو-انثروبولوجية)

د/ رضا محمد احمد حسانين

مدرس - قسم الأنثروبولوجيا - كلية الآداب - جامعة الأسكندرية

reda.hasaneen@alexu.edu.eg

المستخلص:

الإعاقة ليست من المواضيع الجديده على الساحه العلميه وليست وليدة العصر الحديث فالاعاقه قديمة قدم وجود الإنسان على الأرض ولكن تختلف في تناولها من وقت الى آخر ومن ثقافة لاخرى ومجتمعا لاخر بل ومن علم لآخر فنحن كانثروبولوجيين لنا رؤيتنا الخاصة في تناول الموضوعات .

لهذا هدفت الدراسة الى القاء الضوء على اهم العوامل الاجتماعية والثقافية التي قد تكون لها دور في حدوث الإصابة بالإعاقة محاولة منا الوقوف على أهم الأسباب وراء الإصابة بالإعاقة ونشر الوعي بها لتجنبها وتقليل نسب الإصابة .

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي والمنهج المعرفي الادراكي ونظرية رؤى العالم ونظرية السياق ونظرية الدور .

توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة وطيدة بين الإصابة بالإعاقة والعوامل المجتمعية والثقافية فهناك العديد من المتغيرات الثقافية والاجتماعية والبيئية التي تساعد على الإصابة بالإعاقة فانتشار الإعاقة يرجع إلى الكثير من المتغيرات كالعادات والتقاليد والقيم والجهل والفقر والسياق البيئي الثقافي التي تظهر فيه الإعاقه له دورا كبيرا في دعم المعاق وأسرته في هذه الحالة لأن الإصابة بالإعاقة تعد من أكبر التحديات التي يقابلها المعاق نظرا لان المجتمع ينظر للمعاق وأسرته نظره كلها رفض وتهميش وازدراء .

الكلمات المفتاحية : الاعاقة - المعاق – العوامل الإجتماعية – العوامل الثقافية – الصحة الإنجابية.

مقدمه

الإعاقة كانت وما زالت هاجسا ملازما للأفراد والمجتمعات منذ القدم وقد ترتب على حدوث الإعاقة اثار سلبيه عديده فهي مشكله متعددة الجوانب والابعاد ابعادها طبيه اجتماعيه ثقافيه تأهيلية اقتصاديه وهذه الابعاد تتواصل معا وتنعكس في مجملها على المجتمع بشكل عام وعلى الأسرة بشكل خاص (نضال عبد العزيز ،٢٠٠٦ :ص١)

لذلك كان الأمر ملحا في تناوله من زوايا مختلفة في محاولة للوصول إلى أسباب الإصابة لتجنبها وتقليل نسب الإصابة ولذلك اعتمدنا في الدراسة على المدخل الأنثروبولوجي الذي يتناول الموضوع بطريقه شمولية حيث يهتم بدراسة الإنسان باعتباره كائنا بيولوجيا اجتماعيا ثقافيا فالمعاق باعتباره إنسانا في المحل الأول مثله مثل بقية الأشخاص العاديين من حوله له مكانه تفرض عليه القيام بأدواره المنوطة إليه كبقية أفراد المجتمع وله حقوق والتزامات ولكن مع نظره المجتمع السلبية للمعاق وأسرته تسبب ذلك في انعزاليه المعاق وهروبه من المشاركة في الحياه ومن هنا جاء فكره هذا البحث كمحاوله علميه للوقوف على اهم العوامل الاجتماعية والثقافية والبيئية التي قد تكون لها دور في الإصابة بالإعاقة للوقوف على اهمها ونشر الوعي بها في محاوله لتقليل نسب الإصابة من خلال تناول تعريف الإعاقة انواعها نسب الإصابة واهم العوامل التي قد تكون سببا في الإصابة بالإعاقة والرؤية المجتمعية لها والتحديات والمشكلات التي تواجه المعاق واسرته.

فالإعاقة تؤثر على الافراد خاصة الاطفال منهم حيث يخلق امامهم عائق في النمو الطبيعي وعائق امام قيامهم بأدوارهم للمشاركة بالمجتمع مثل اقرانهم من افراد المجتمع العاديين نظرا لان لديهم احتياجات خاصة في حياتهم الاجتماعية عامة والتعليمية.

مشكلة البحث

تدور الدراسة حول الإشكالية التالية ما هي الإعاقة وما هي العوامل الاجتماعية والثقافية والبيئة التي من الممكن أن يكون لها دور في الإصابة بالإعاقات وما هي التحديات التي تواجه المعاق على الرؤية المجتمعية للمعاق والإعاقة.

الموضوع وأسباب الاختيار

تتلخص مشكلة الدراسة في أنها محاولة للتعرف على الأسباب الاجتماعية والثقافية والبيئية الكامنة وراء الإصابة بالإعاقة في محاولة لتقليل نسب الإصابة ونشر الوعي بها لتجنبها لأن الإصابة بالإعاقة تُعد من الأمور الخطيرة التي تعوق حياه الفرد وأسرته ولعل السبب وراء الاهتمام بهذا الموضوع يرجع إلى النسب المرتفعة للإعاقة حول العالم حيث يقدر حجم المعاقين طبقا لتقديرات الأمم المتحدة عام ٢٠١٧ إلى ما يقرب من ٩٠٠ مليون معاق من نسبه عدد سكان العالم المقدر ٧ مليارات منهم ما يقرب ٨٠ % من المعاقين ينتمي إلى الدول النامية كما بلغ عدد المعاقين بالوطن العربي ما يقرب من ٣٣,٢ مليون معاق من الإجمالي الكلي لعدد السكان ٣٥٠ مليون نسمة أيا بنسبه ١٠ % من الإجمالي الكلي كما أشار الإحصاء إلى ارتفاع

نسبه المعاقين ليصل لعام ٢٠٢٠ إلى نحو مليار و ٢٠٠ مليون معاق بنسبه ١٠ % من إجمالي سكان العالم كما أشارت منظمة الصحة العالمية إلى أن اليوم يعاني ما يقدر بنحو ١,٣ مليار شخص أو ١٦ % من سكان العالم من الإعاقة. http://who.worldhealthorganization.com

تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها محاولة لتسليط الضوء على العوامل الاجتماعية والثقافية والبيئية التي قد تكون سببا في الإصابة بالإعاقة في محاولة لتجنبها ونشر الوعي بها فأهمية الدراسة تتضح في جانبين أوليهما نظري والآخر تطبيقي كالآتي.

الأهمية النظرية

تنبع أهمية الدراسة من حيث إنها محاولة لتسليط الضوء على قضية الإعاقة وأسبابها ومداخل دراستها ونظره المجتمع للإعاقة والمعاق والآثار الناتجة عن ذلك.

الأهمية التطبيقية

الاستفادة من الدراسة النظرية للوقوف على الأسباب الكامنة وراء الإصابة بالإعاقة ونظره المجتمع للمعاق وكيفية احتوائه وأهم التحديات التي تواجه المعاق من خلال الاستفادة من الجانب النظري في محاولة للوصول إلى حلول وتفعيل دور برامج الصحة الإنجابية لتقليل حدوث الإعاقات.

أهداف الدراسة

ان هذه الدراسة قد تساعد في تحقيق اهداف أنثروبولوجيا هامه نظرا لان للأنثروبولوجيا القدرة على فهم المشكلات المعاصرة وتحليلها في إطار يتسم بالشمولية في تناولها للمواضيع والقاء الضوء عليها في محاوله للوقوف على اهم الاسباب ورائها لتجنبها ومن اهم اهداف هذه الدراسة نجد كالاتي:

١- ماهية الإعاقة وأنواعها والمداخل النظرية لدراستها؟
٢- التعرف على العوامل الاجتماعية التي قد تكون لها دور في الإصابة بالإعاقات المختلفة؟
٣- التعرف على دور العوامل الثقافية في الإصابة بالإعاقات المختلفة.
٤- التعرف على العوامل الوراثية ودورها في الإصابة بالإعاقة.
٥- التعرف على دور الصحة الإنجابية ووعي الأسرة ببرامج الصحة الإنجابية ومحاورها ودورها في الوقاية من الإصابة بالإعاقات.
٦- التعرف على الرؤية المجتمعية للإعاقة والمعاق والتعرف على التحديات التي تواجه المعاق وأسرته بالمجتمع.

فرض الدراسة والتساؤلات

تنطلق الدراسة من فرض رئيسي مؤداه أن العوامل الاجتماعية والثقافية والبيئية لها دور كبير ومؤثر في الإصابة بالإعاقة وينبثق منه عده تساؤلات هي:

١- ما مفهوم الإعاقة وأنواعها وأهم المداخل النظرية لدراسة الإعاقة؟

٢- مدى تأثير العوامل الاجتماعية المختلفة في الإصـــابة بالإعاقة كالفقر والطبقة الاجتماعية والجهل والتفكك الأسري.
٣- ما دور العوامل البيئية في الإصابة بالإعاقات المختلفة؟
٤- مدى تأثير العوامل الثقافية في الإصابة بالإعاقة كالعادات والمعتقدات والقيم الاجتماعية.
٥- مدى وعي أفراد المجتمع ببرامج الصحة الإنجابية ومحاورها ودورها في تقليل الإصابة.
٦- ما هي التحديات التي تواجه المعاق وأسرته بالمجتمع وما هي الأثار الناتجة عن الإصابة بالإعاقة بالنسبة للفرد والأسرة والمجتمع؟
٧- ما هي الرؤية المجتمعية للمعاق والإعاقة؟

الإطار النظري والمنهجي للدراسة

أولاً: الإطار النظري

اعتمدت الدراسة على عدد من النظريات وهي كالآتي:

١ - نظرية السياق

ترجع لصاحبها مالينوفسكي وتشير كلمة سياق context الي جملة الظروف والملابسات بالمجتمع في وقت محدد أو زمن معين ونلاحظ أن الزمن أو الوقت التاريخ الواحد لا يتضـمن سـياقاً واحداً، بل يكون له عدة سـياقات وهذا الاعم وبعضـها داخلي محلي وبعضـها خارجي محلي وبعضـها خاص والاخر عام وقد يكون ايجابياً أو سلبياً. (ابراهيم البيومي غانم ٢٠٠٨ ص١٠٨)

لكي نتمكن من تناول موضـوع او مشـكلة ما لابد من ردها للسـياق والوسـط الثقافي والاجتماعي التي تنتمي إليه ولفهم السـياق الثقافي والاجتماعي لأي موضـوع فمن الضـروري تناول البيانات الاثنوجرافية الوصـفية والتي تجمع بواسـطة الانثروبولوجيين مما يعطي الباحث فهم أوسـع لمشـكلة الدراسـة ويزوده بالتفاصيل الدقيقة الضرورية لفهم السلوك الإنساني . (Sikkink, Lynn 2009: 9)

لقد اشـار ميشـانك الى ان كل ثقافه لها محتواها الخاص الذي يتعامل مع موضـوعي الصـحة والمرض وذلك راجع الى تأثير المعتقدات الثقافية على إدراك أفراد المجتمع ونظرتهم ورؤيتهم لما يسمى مرضـا (Mechanic David ,1979: 9).

لهذا تهتم الانثروبولوجيا في دراســتها لموضــوعي الصــحة والمرض بالمنظورات الثقافية المختلفة والسياق البيئي الثقافي لموضوعي الصحة والمرض حيث تتسم الثقافة بالنسبية مما يجعل من الضروري تناول العناصـر الثقافية المختلفة كالعادات والتقاليد والمعتقدات وغيرها في السـياق التي توجد به فالإعاقة هنا لابد من تناولها من خلال السياق البيئي الثقافي الذي تظهر فيه لان الثقافة نسبيه تختلف من مجتمع الى اخر وتؤثر في موضـوع الإعاقة فقد أكد كارول على ضـرورة دراسـة الإعاقة في السـياق البيئي المتواجد فيه لتحقيق فهم عميق ودقيق. (Ember. R. Carol & Ember, Melvin, 2003: 27-28)

اعتمدت الدراسـة على هذه النظرية من أجل التوصـل لفهم أعمق لموضـوع الإعاقة والوقوف على أهم العوامل الاجتماعية والثقافية التي قد تكون ســبب في حدوث الإعاقة فمن اجل الوصــول لفهم أعمق لاي

موضـوع لابد من تناوله من خلال الوسـط الثقافي المتواجد به حيث إن لكل مجتمع ظروفه الخاصـة التي لها انعكاسها على موضوعي الصحة والمرض.

٢ – نظرية رؤى العالم

اعتمدت الدراسة على نظرية رؤى العالم ، فمفهوم رؤى العالم مفهوم أنثروبولوجي أصيل وكل الدراسات حول رؤى العالم في أي مجتمع من المجتمعات التي درست من هذا المنطلق هي دراسات أنثروبولوجية تهدف الى الوصول الى انماط التفكير والقيم السائدة بين افراد المجتمع تركز على الفهم والتقييم والحكم على الواقع بمحاوله الفهم العميق لطبائع الاشياء او داخلها ، فرؤى العالم هي مجموعه من المفاهيم والنظريات المتماسكة التي تهدف بناء صوره واضحة وشامله للعالم وتستند الى خبره افراد المجتمع التي تشتمل على مجموعه من القيم والانماط والعادات والمعتقدات والاخلاق وما يحدث من تفاعل بين الناس ، وتعد رؤى العالم الاطار المرجعي الذي يعرض كل شيء بواسطه الخبرات المتغيرة التي يمكن ان توضع داخله فهي بمثابه نظام رمزي من التصور الذي يسمح بتكامل كل شيء عن العالم وعن ذواتنا في صوره شامله الامر الذي يلقي الضوء على الواقع كما هو معروف داخل الثقافة وقد عرف رؤى العالم بانه يشمل نسقا من الرؤى والمفاهيم والتصورات عن العالم و رؤى الانسان الى العالم. (جمعه عمر فرج ونجمه بوصوار، ٢٢٠٢)

استخدمت النظرية لفهم كيفية رؤية المجتمع سواء الأسرة أو المحيطون للإعاقة والمعاق وموقفهم اتجاه ذلك وهل موقفهم بالرفض أم القبول والتعرف على المشكلات التي يواجها المعاق وأسرته بالمجتمع نظرا لأن لكل ثقافة رؤيتها الخاصـة لموضـوعي الصـحة والمرض فتعد ظاهرتا الصـحة والمرض ظاهرتين توجد بكل المجتمعات والثقافات الإنسانية وإذا نظرنا لموضوع الإعاقة على أنه أحد الموضوعات الصحية فيجب تناولها من خلال رؤى أفراد المجتمع للتوصـل إلى أهم التحديات التي تواجه المعاق وأسـرته في محاولة لفهم الأسباب الكامنة وراء الإصابة.

٣ ـ نظريه الدور

النظرية ترجع لصاحبها تالكوت بارسونز عالم الاجتماع الأمريكي حيث ذكر أن دور المريض هو مفهوم حديث نسبيا ويركز على الدور الاجتماعي لكون الفرد مريض حيث ميز بين الحقوق سواء حق المريض أن يعفى من الالتزامات الطبيعية مثل الذهاب للعمل وأن يتلقى المساعدة لإعانته على الامتثال للشفاء وبين الواجبات المتمثلة في رغبه المريض في الشفاء والامتثال للعلاجات الموصوفة. (Gillespie, Rosemary & Gerhardt, Chloe, 1996 :85)

عندما نظر الى الإصابة بالمرض اكد على انها حاله من الانحراف عن النظام الاجتماعي ينجم عنه اعفاء المريض من القيام بواجباته داخل المجتمع ويستلزم الاستعانة بالمعالجين والمختصين من اجل الامتثال للشفاء ليتلاءم الفرد مره اخرى مع النظام الاجتماعي فالمرض والعلاج واسيلتان من وسائل الضغط ومن هنا نجد ان بارسونز نظر للإصابة بالمرض على انها حاله من الانحراف عن النظام الاجتماعي وركز على دور المرض حيث ذكران المرض هو حاله اضطراريه صحيه لا يستطيع المريض خلالها التصرف في وضعه المرضي سبب كافي لإعفاء المريض عن ادواره فالمرض حاله غير مرغوب فيها لذلك على المريض ان يحاول التخلص منها . (ميرفت العشماوي ٢٠٠٩ ص ٧١)

فالدور هو الطريق الذي بواسطته يتحمل الفرد اعبائه بالمقارنة بوصفه اجتماعي اي ان مفهوم الدور هو الذي يحدد وضع الفرد ومكانته بحيث يمكن ان تهبط مكانه الفرد ووضعه الاجتماعي اذ لم ينفذ دوره بطريقه مرضيه والدور يمثل جانب دينامي في حركه الفرد في المجتمع. **(اسماعيل حسن عبد الباري ١٩٧٩ ص ٢٠)**

تم الاعتماد على هذه النظرية بالدراسة الحالية كالاتي التعرف على دور الأسرة الداعم للمعاق واحتوائه ودور الجماعة والاصـدقاء والاخوان والمجتمع في تقديم الدعم للمعاق للتعرف على الادوار المختلفة التي يمكن ان يؤديها المعاق من خلال نظره المجتمع ورؤيته لهم التعرف على العوامل الاجتماعية والثقافية التي قد يكون لها دور في الإصـابة بالإعاقة التعرف على دور الأسـرة في الرعاية والاهتمام سـواء داخل الأسرة او خارجها واساليب التعامل المناسبة لهم وتحديد احتياجاتهم ومشكلاتهم.

فانه نظرا لإصـــابة الافراد بالإعاقة يجعلهم معطلين عن القيام بالأدوار المفروض القيام بها مثل اقرانهم مما يجعلهم يلجؤون للعزلة والاكتئاب واللجوء الى الانتحار في بعض الاحيان

ثانيا: الإطار المنهجي

اعتمدت الدراســة على المنهج المعرفي الادراكي حيث يشـير الادراك الى البناء الكلي لمعرفه وإدراك الفرد لذاته والعالم من حوله فعالم الاجتماع والانثروبولوجي هنا يهتم بالتعرف على ما يدركه الناس وما يفكرون فيه وما يعرفونه عن الاشياء ويهتم بالبحث فيما يتصوره الناس وطريقه تفكيرهم واسلوب ادراكهم للأمور. (Wallace, Anthony, 1968 :535)

ويهتم المنهج بالبحث فيما يتصــوره الناس وطريقه تفكيرهم واســلوب ادراكهم للأمور والمبادئ التي تكمن وراء هذا التفكير والتصـور والوسـيلة التي يصـلون بها لذلك لأنهم قبل كل شـيء هم اصـحاب هذا المجتمع ومن هنا تهتم بالتعرف على اراء الناس ولكل مجتمع تصــوراته الخاصــة عن العالم. (حســين رشوان ٢٠١٠ص ٣٨)

حيث تهتم الانثروبولوجيا بما يدركه الناس وما يفكرون فيه وما يعرفونه حيث تختلف كيفيه فهم وادراك النـاس لأســبـاب المرض وكيفيـه التعـامـل معـه من ثقـافـه الى اخرى لـذلـك ليس من الغريـب ان يهتم المتخصصـون في المجالات المختلفة في فهم تفسير تأثير المجتمع والثقافة على المعتقد والممارسة الثقافية والطبية فلابد من الاهتمام بتفكير الناس وتصـرفاتهم بالمجتمع ايذاء مواضـيع الصـحة والمرض للحد من المعاناة الإنســانية لهذا تهتم الدراســات المعرفية بفهم ما يفعله الناس عند مواجهتهم مع المرض للتعرف على العلاقة بين المعرفة الثقافية واجراءات العلاج فالدراســات المعرفية الاثنوجرافية تســاعد على توفير معلومات تســاعد في صـنع القرار في البيئات المختلفة حول العالم وتســاعدهم على الإجابة على الأسـئلة المتعلقة بلماذا يفعل الناس ذلك وماذا يفعلون .(Ember, R Carol & Ember, Melvin, 2003 :63)

اعتمدت الدراسة الحالية على هذا المنهج في التعرف على مدى إدراك افراد المجتمع ومنها الأسرة للإعاقة واسبابها وادراكهم للصحة الإنجابية واهميتها في تجنب الإعاقة والتعرف على العوامل الثقافية والاجتماعية للإعاقة واعتمدت الدراسة على هذا المنهج لأنه يعطي فهما دقيقا وتصورا عميقا للمجتمع والثقافة ولموضوع الدراسة من خلال تصورات افراد المجتمع ورؤيتهم للإعاقة وفهم التحديات والمشكلات التي تواجه المعاق واسرته بسبب الإعاقة

اعتمدت الدراسة ايضا على المنهج الوصفي التحليلي من خلال تناول موضوع الدراسة ووصف نقا طه وتحليل الترابطات للوقوف على دور العوامل الاجتماعية والثقافية للإعاقة للخروج بنتائج تفيد في محاوله تجنب تلك هذه العوامل نظرا بطبيعة الدراسة واهدافها اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي بوجه عام وذلك من خلال القيام بوصف الظاهرة المدروسة وتفسيرها وتحليلها للوقوف على الظروف والعوامل التي ادت الى وجودها في محاوله لتجنبها

ادوات جمع البيانات

اعتمدت الدراسة على عدد من الادوات منها المقابلات والاستبيان.

مجالات الدراسة

المجال المكاني

تم اجراء الدراسة بكلية الآداب جامعه الإسكندرية حيث وجود عدد من الطلاب المعاقين ذوي الاحتياجات الخاصة بأقسام عده بالكلية.

المجال الزمني

بدأت الدراسة النظرية والميدانية قي شهر فبراير ٢٠٢٤واستمرت الى مايو ٢٠٢٤.

المجال البشري

اجريت الدراسة الميدانية مع عدد من اسر الطلاب المعاقين المنتسبين الى كلية الآداب جامعه الإسكندرية والمقيمين بمحافظة الإسكندرية وكان عددهم ٣٥ من اولياء امور الطلاب المعاقين حيث كان عدد الطلاب ٣٥ معاق ٢٥ ذكر بنسبة ٧١,١٪ و ١٠ اناث بنسبة ٢٨,٦٪ حيث تم اختيار العينة بطريقه عشوائية من بين الطلاب الذين قمت بالتدريس لهم هذا العام حيث كنت ادرس مادة متطلب كليه بأقسام عده بكلية الآداب جامعة الاسكندرية فكان من السهل علي التواصل مع هؤلاء الطلاب واسرهم بالإضافة الي وجود مركز طه حسين للمعاقين وذوي الاحتياجات الخاصة بكليه الآداب حيث يقوم المركز بتقديم الخدمات والمساعدات المختلفة للمعاقين من الكليات المختلفة و يساعد المعاق على الاندماج بالحياة الجامعية وتيسير العملية ا لتعليميه وتقديم خدمات وانشطه تعليميه وفنيه واجتماعيه وثقافيه فكان من السهل علي التواصل مع الطلاب بهذا المركز والاقسام المختلفة بالكلية .

الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات التي تناولت الموضوع، ولكن من زوايا اخرى تم الاطلاع عليها ومنها :-

- **دراسة Jennifer, F. Byrnes &Muller, L Jennifer بعنوان Bioarcheology and social theoretical ethno historical and methodological perspectives 2017 (Jennifer, F .Byrnes & Muller 2017)**

الهدف من الدراسة استعاده تاريخ التشوه والإعاقة في جنوب اسيا وفهم الاستجابات الاجتماعية والثقافية لهذه الحالات وذلك من خلال تحليل السياق الاجتماعي والثقافي المحيط بهم توصلت الدراسة الى ان التشوه والإعاقة ليست ظواهر عالميه وثابته بل تختلف باختلاف الثقافات والسياق الاجتماعي الموجودة به كما تم استنتاج ان الاستجابات الاجتماعية للتشوه تشمل الرعاية والممارسات والتعايش المستقل وشبه المستقل للأشخاص المتأثرين تعتبر هذه الدراسة نقدا للنماذج السابقة للتعامل مع الإعاقة وتقدم توجيهات غير مباشره للتعامل مع الإعاقة في الحاضر والمستقبل .

- **دراسة Satish& Chandra بعنوان Under Standing children with special needs دراسة اجريت في الهند 2021 بأحد مراكز اعاده التأهيل (Satish& Chandra,2021)**

اوضحت ان الاطفال المعاقين هم كنوز ثمينة للمجتمع تقع على عاتق المجتمع مسؤوليه تزويدهم بالتسهيلات الكافية في عده الامور كالتغذية والتعليم كل طفل لديه امكانيات خاصه في كل جانب من الجوانب الشخصية على الرغم من ان العديد من الاطفال يواجهون مجموعه متنوعه من التحديات والصعوبة من المرافق الكافية وبعضهم يواجه تحديات او اعاقات اخرى تؤثر الإعاقة على حياه الاطفال من خلال خلق عائق في النمو الطبيعي ومشاركتهم في الحياه الاجتماعية الاطفال ذو الإعاقة لديهم احتياجات خاصه في تعليمهم وكذلك في حياتهم الاجتماعية لابد من فهم احتياجاتهم لاتباع استراتيجيات المناسبة وينبغي منحهم فرص متساوية لتحسين التنمية وتوفير بنيه تعليميه شامله تناسبهم اشاره الدراسة الى ان للآباء والمعلمين دور مهم في ذلك تعليم الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يجب لديهم الصبر بما يكفي وتقديم الخدمات والدعم المطلوب حتى يتم ادماجهم مع الاطفال العاديين بشكل فعال فالمعلمين يحتاجون الى تدريب مكثف للتعامل مع الطفل ذوي الإعاقة الخاصة.

وتوصلت الدراسة الى ان الإصابة بالإعاقة يرجع الى اسباب كالإعاقة الكلامية تصعب عمليه التواصل مع الاخرين وهناك اسباب وراء الإصابة بإعاقة عيوب الكلام منها اسباب فسيولوجية تؤثر في حدوث تشوهات بالحنجرة والاحبال الصوتية وايضا ينتج عن التطور غير الكامل للجمجمة والراس ويرجع ايضا لأسباب نفسيه واجتماعيه وبعض الاصابات ترجع الى عوامل اخرى كالإشعاع وتناول الأدوية والتدخين.

- **دراســـة Khusha boo, Kavita Dua بعنوان Children with special Needs (Khusha boo, Kavita Dua ,2022)**

اهتمت الدراســة بتناول من هم الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصــة اولئك الذين لديهم اعاقه من نوع ما ويحتاجون الى مساعده ورعاية خاصتين وتحدد نوع الإعاقة الاحتياجات الخاصة لهم قد تكون الفحوصــات الطبية المتكررة والإقامة في المســتشــفى والمعدات واماكن الإقامة الخاصــة بالإعاقة جزءا من الاحتياجات الخاصــة بهؤلاء المعاقين واشــارت الدراســة انه بالنســبة لفئات الاطفال المعاقين بشكل عام هناك ثلاث فئات يمكن استخدامها وتتألف من الاطفال المعاقين جسديا والمحرومين عقليا والاطفال غير المتكيفين اجتماعيا وصــلت الدراســة لان المجتمعات في جميع انحاء العالم واجهت تحديا يتمثل في نطاق الإعاقة لان هناك اعاقات معينه لا شــفاء منها ولكن الاكتشاف المبكر لها بتقديم يد العون والتعليم المتخصص والتدريب يمكن ان يساعد الاطفال ذوي الإعاقة الى حد كبير في ان يحيي حياه مستقل .

- **دراســة نضــال عبد العزيز٢٠٠٩) بعنوان مدي إدراك الوالدين لأســاليب الوقاية من الإعاقة العقلية (نضال عبد العزيز ٢٠٠٩)**

هدفت الدراسة التعرف على مدى ادراك الوالدين لأساليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينه عمان تكون مجتمع الدراســة من الوالدين ذوي الدخل الاقتصــادي المرتفع والمنخفض والوالدين الذين لديهما طفل معاق عقليا في مدينه عمان بلغ عن حجم العينة ١٥٠ اســره اعتمدت الدراســة على الاستبيان توصلت الدراسة الى عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائية في مستوى ادراك الوالدين لأساليب الوقاية من الإعاقة العقلية تعود لمتغيرات الدخل الاقتصادي ووجود طفل معاق عقليا بينما اظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالات إحصــائية لإدراك الوالدين لأســاليب الوقاية من الإعاقة العقلية لتعود لمتغير المستوى الثقافي .

- **دراسة سهير حسين احمد البيلي بعنوان العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة على الإساءة للطفل المعاق ذهنيا في المجتمع الكويتي دراسة حاله (سهير حسين احمد البيلي ,٢٠١٣)**

هدفت الدراسة الى التعرف على العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة في الإساءة للطفل المعاق بشكل خاص وركزت الدراسة على نوعين من الإساءة، الإساءة البدنية، والإساءة بالإهمال واثر كل منهما على الطفل السليم والمعاق واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي ودراسة الحالة حيث شملت الدراسة اربع حالات منهم ثلاثة معاقين وحاله واحده سوية وهو شقيق لاحد الحالات المعاقة ينتمون لأسره واحده وتوصلت الدراسة الى عدد من النتائج اهمها عدم ادراك الاسر بالمتطلبات التربوية الأساسية لرعاية الابناء وعدم امتلاك المهارات والمعرفة بخصائص النمو العادي مما دفع بهم الى عدم ادراكهم بوجود اعاقه .

- **دراســة حده يوســفي بعنوان آليات التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصــة في مواجهة التهميش والاقصــاء من وجهة نظر المختصــين في الجزائر وبعض البلدان العربية –دراســة استكشافيه (حده يوسفي ٢٠١٩)**

هدفت الدراســة التعرف علي الآليات المقترحة لتمكين و تفعيل دور المعاقين داخل المجتمع ,اذ ان التمكين يشــير الي اكســاب المعاق مختلف المعارف والاتجاهات والقيم والمهارات التي تؤهله

المشـــاركة الإيجابية في مختلف انشـــطة الحياه اضـــافه الي تغيير ثقافة المجتمع نحوه من ثقافة التهميش الي ثقافة التمكين كما هدفت الدراســـة الي تقييم العامليين في مجال الإعاقة لنظره افراد المجتمع لفئات ذوي الاحتياجات الخاصـــة عموما وكيف يرون الامكانات الموجودة في المجتمع لاحتوائهم واعتمدت الدراســـة علي الاســـتبيان المفتوح علي عينه مكونه من ٣٠ اخصـــائي من الجزائر وبعض البلدان العربية وتوصـــلت الدراســـة الي ان العاملين في الميدان يؤكدون علي الدور المهم للمعاقين في التنمية واقترحوا العديد من الاليات العملية لمحاربة التهميش ضدهم .

- **دراسـة هناء محمد حسـين احمد واحمد كمال رمضـان جمعه بعنوان حقوق الاشـخاص متحدي الإعاقة دراسة مقارنه بين الشريعة والقانون** (هناء محمد، احمد كمال ٢٠٢١)

هدفت الدراسـة الوقوف على مصـطلح محدد للأشـخاص متحدي الإعاقة كون ان بعض الفقهاء والمشـرعين لم يتفقوا على مصـطلح موحد وبيان حقوق الاشـخاص متحدي الإعاقة في الشـريعة الإسلامية مقارنه بالقانون اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي المقارن توصلت لعدد من النتائج اهمها ان اسـتخدام كلمه الشـخص متحدي الإعاقة هي أفضـل تسـميه كونها تشـمل جميع الاعاقات وترفع الروح المعنوية لصـــاحبها وان لذوي الإعاقة عده حقوق منها الحقوق المالية والمادية والحقوق المعنوية الاخرى .

التعليق على الدراسات السابقة

استفادت الدراسـة الحالية من الدراسـات السـابقة في التعرف على بعض العناصـر الخاصـة بالموضـوع كالتعريف بالإعاقة وانواعها ومداخل دراســـة الإعاقة وانواع الاعاقات وما يميز الدراســـة الحالية انها دراســة ســوســيو انثروبولوجي واضــافتها لعناصــر جديده للموضــوع وتركز على العوامل الاجتماعية والثقافية التي قد يكون لها دور في حدوث الاعاقات المختلفة وكما تميزت الدراســة الحالية بالبحث في أثر الوعي بالصحة الإنجابية وحدوث الإعاقة.

المفاهيم الأساسية

مفهوم الإعاقة

هنــاك تضــارب حــول ايجــاد تعريــف واحــد للإعاقــة وذلــك راجــع الــى تعــدد التخصصــات التــي تناولـت الموضـوع مـن زوايـا مختلفـة ممـا ادى الـى الاخـتلاف بـين العلمـاء حـول الاتفـاق فـي وضـع تعريـف واحـد للإعاقـة والإعاقـة فـي اللغـة عرفـت فـي لسـان العـرب بمـاده عـوق عـاق الشـيء اي منعـه منـه وشـغله عنـه فهـو عـائق والجمـع عـوق للعاقـل ولغيـره عوائـق وفـي القـاموس المحـيط نجـد العوق اي الحبس او التثبيط (مصعب سلمان احمد السامرائي، 2009: ص٥)

الإعاقة هي لفظ يشـير الى الاثر الذي ينجم عن حاله العجز في ضـوء متغيرات شـخصـيه واجتماعيه وثقافيه مختلفة تبعا لذلك فان حاله العجز قد لا تعني حاله اعاقه بالضرورة وتعرف بانها ضرر او خسارة تصـيب الفرد نتيجة الضـعف او العجز تحد او تمنع الفرد من ادائه ادواره وهي تمثل الجانب الاجتماعي للضـــعف او العجز ودرجـه الإعـاقـة يؤثران في القيم والاتجـاهـات التي تراعى فيهـا البيئـة الاجتمـاعيـة للأفراد.(عامر محمود عجاج واخرون ,٢٠٢٢ ص ٢٠)

وعرفت الإعاقة بانها هي العيب الناشـــئ عن الضـــعف الذي يحد ويمنع من القيام بالأعمال وتحقيق الاهداف المرجوة وهنا يتحدد الضعف على انه شذوذ في القدرة الفسيولوجية او في اجزاء الجسم المعقدة المرتبطة بها قد يكون العجز مؤقتا او دائما يمكن ان تكون الإعاقة نقصا في القدرة بسبب الضعف المرتبط به في ممارســه اي نشــاط او دور للفرد في مراحل عمره المختلفة وقد تكون الإعاقة مؤقته او دائمة ويتم ايضــا تصــحيح بعض الاعاقات او علاجها لتقليل التأثير الســلبي لها على قابليه الشــخص للقيام بأدواره بالمجتمع . (Chandra, Satish, 2021 :2)

كما عرفت الإعاقة بانها حاله من الضــعف في الوظائف او بنيه الجســم مما يؤدي الى تقييد ممارســه الأنشطة والمشاركة الاجتماعية ، ولدينا هنا تعريف للإعاقة لمنظمه الصحة العالمية عرفتها بانها مصطلح يشمل العجز والضعف والقيود على النشاط ومقيدات المشاركة بالحياة الاجتماعية فالضعف هي مشكله في وظيفة الجسم او بنيته والحد من النشـاط وهي الصـعوبة التي يواجها الفرد في تنفيذ او القيام بمهامه وتقييد المشاركة تتمثل في الصعوبة التي يواجها الفرد في مشاركته في مواقف الحياة اليومية .

ووفقا لهذا التعريف فان الإعاقة هي ظاهره معقده تعكس التفاعل بين خصـائص وسمات وملامح الشخص والمجتمع الذي يعيش فيه ، ومع ذلك يتم فهم الإعاقة نفســها بطرق مختلفة عبر التخصــصــات الأكاديمية المختلفة فمثلا نجد الاطباء يتبعون في تناولهم لتعريف الإعاقة النموذج الطبي الذي ينظر للإعاقة على انها مأساة طبيه شخصيه تحتاج الى علاج او سيطرة عليها في حين ينظر اليها علماء الاجتماع من خلال النموذج الاجتماعي على انها بناء اجتماعيا ومحددا ثقافيا وبالتالي هي متغيره زمنيا ومكانيا هي مجرد شــكل من النشــاط المحدود وبالتالي فان المعاق هو الشــخص الذي لديه حاله طبيه معقده تمنعه من القيام بالنطاق الطبيعي الكامل للأنشطة المرتبطة بالعمر.

(Byrnes, F Jennifer & Muller, L Jennifer, 2017 :269- 270)

عرفها مايكل سكاي في كتابه بانها عيب بالنسبة لفرد معين نتيجة لضعف او اعاقه منه مما يحد او يمنع من القيام بالأدوار الطبيعية لذلك الفرد بالمجتمع ولذلك فان معنى الإعاقة يركز على القصـور الموجود في البنية وفي العديد من الأنشــطة المنظمة في المجتمع والتي تمنع الاشــخاص ذوي الإعاقة من المشــاركة ويمكن النظر للإعاقة على انها شــكل من اشــكال الانحراف الاجتماعي فالإعاقة يتم تعريفها من قبل المجتمع ويتم اعطائها معنى من خلال الثقافة الموجودة بها(Eskay, Michael, 1998 ;5 -6)

كما عرفت الإعاقة ايضــا لكونها فقدان او تهميش او محدودية المشــاركة في فعاليات وانشــطه وخبرات الحياة الاجتماعية عند مســتوى مماثل للأفراد العاديين وذلك نتيجة العقبات والموانع الاجتماعية والبيئية مهدي محمد القصاص التمكين الاجتماعي (مهدى محمد القصاص ،ص ٧)

التعريف الاجرائي للإعاقة

الإعاقة تشـير الى حاله من الخلل تصـيب أحد او أكثر من وظيفة من وظائف الجسـم وتسـبب حاله من العجز والضــعف للفرد المعاق وتحد من قدرته على المشــاركة في الحياة اليومية والاجتماعية وتحد من قدرته على اداء ادواره المنوطة به كأقرانه في نفس العمر بالمجتمع وتحد من قدرته على رعاية نفســه والعنايـة الشــخصــيـة وتجعلـه بحـاجـه الى مرافق ومســاعـد وقـد تكون مؤقتـه، او دائمـة فرديـه ،او مركبه، او مزدوجة.

المعاق

يعرف بانه كل شخص عاجز كليا او جزئيا من ضمان حياه شخصيه اجتماعيه سليمه نتيجة نقص خلقي او غير خلقي في قدرته الجسمية او العقلية (عامر محمود عجاج واخرون ٢٠٢٢)

كما يعرف المعاقين بأنهم الافراد الذين يعانون من اعاقات معينه مثل العمى وضعف السمع والإعاقات الجسدية والتخلف العقلي وصعوبات النطق . (Rutondoki, N. Edward, 2017: 17)

الحالات الخاصة

وهذا المفهوم اوسع من المفاهيم السابقة حيث انه لا يقتصر على الذين ينخفض اداؤهم عن اداء الاخرين المعوقين انما يشـــتمل على الذين يكون ادائهم احســـن من اداء الاخرين الموهوبين والمتفوقين من ذوي الإعاقة (فاطمه عبد الرحيم 2013: ص ١٧)

ومع حلول اليوم العالمي للأشخاص ذوي الإعاقة في ٣ ديسمبر كانون الاول من كل عام والذي اطلقته الامم المتحدة عام ١٩٩٢ بموجب قرار الجمعية العامة ٤٧٠٣ يتجدد الجدل حول اولويه استخدام مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصــة مقابل ذوي الإعاقة ويندرج اسـتخدام مصـطلح ذوي الاحتياجات الخاصــة في اطار ما يطلق عليه العبارات التلطيفية وهي التي تسـتخدم بغرض اطفاء معاني ايجابيه على حاله صــعبه او مثيره للجدل وقد درج استخدام مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة منقولا بالعربية الى اللغة الإنجليزية منذ اواســط الثمانيات تقريبا كمصــطلح بديل للدلالة على الاشــخاص الذين لديهم اعاقات او الصــعوبات سمعيه او بصريه او حركيه او عقليه (https://www.majalla.com)

الاشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة

هم اولئك الذين لديهم اعاقه من نوع ما ويحتاجون الى المساعدة ورعاية خاصتين وتحدد نوع الاعاقات هؤلاء الاشــخاص احتياجاتهم الخاصــة قد تكون الفحوصــات الطبية المتكررة الإقامة في المســتشــفى او الحاجة الى المعدات واماكن خاصه للإقامة . (Khusha boo, Kavita Dua, 2022: 1)

التعريف الاجرائي للمعاق

المعاق هو الشخص الذي يعاني من خلل يصيب أحد او أكثر من وظيفة من وظائف الجسم وتسبب حاله من العجز والضعف لهذا الفرد مما يحد من قدرته على المشاركة في الحياة اليومية والاجتماعية .

تبني هذا البحث مفهوم المعاق حيث ان الحالات التي اجريت الدراســـة معهم كانت تعاني من اعاقات حركيه وذهنيه وبصريه وهي الاقرب لمفهوم المعاق.

المداخل النظرية لفهم الإعاقة

وفي هذا الصـــدد يوجد طرق ومداخل متعددة لدراســـة الإعاقة منها المدخل الطبي والمدخل القانوني والمدخل البيئي والمدخل السلوكي النفسي ، فكل مدخل يتناول الموضوع من وجهته الخاصة لتفسير ما يعتقد انه الســـبب في الإعاقة وتداعيتها وســـنشـــير هنا الي النموذج الطبي للإعاقة والنموذج الاجتماعي للإعاقة فالنموذج الطبي للإعاقة يركز انصاره بشكل كبير على الملامح والخصائص الأساسية للفرد من

حيث البنيه التكوينية العضـــوية في حين يتبنى انصـــار النموذج الاجتماعي التفســـيرات التي تعتمد على الخصـائص الأساسية لمؤسسـات الاجتماعية وما يسود المجتمع بشكل عام من قيم ومعتقدات تجاه الإعاقة والمعاقين (مهدي محمد القصاص المؤتمر العربي الثاني ص ص ١١- ١٤)

يرجع اصل النموذج الطبي للإعاقة الى الثورة الصناعية واهتم وقتها بالإعاقات العقلية والجسدية حيث اشـار اليها بانها قيود وظيفيه يمكن ان تكون العاهات قصـيره او طويله المدى يولد بها الفرد او مكتسبه او جمالية او وظيفيه يمكن ان يشمل ذلك حاله جسديه او عاطفيه او عقليه وينظر اليها على انها انحراف عن الوضـــع الطبيعي المثالي في المجتمع حيث ينظر النموذج الطبي للإعاقة والاشـــخاص ذوي الإعاقة على انهم مرضـــى يحتاجون الى العلاج وهذا النموذج لا يهتم ولا يراعي العوامل الاجتماعية والثقافية التي قد تؤدي الى تفاقم الإعاقة لقد ســـيطرة النموذج الطبي على الفهم العام للإعاقة بســـبب جذوره الثابتة في المجال الطبي وقد دعت منظمه الصـــحة العالمية للتخلص من النموذج الطبي التقليدي من خلال دمج العوامـل البيئيـة والاجتمـاعيـة لتقييم الاداء الوظيفي والإعـاقـة في التصـــنيف الـدولي للأداء الوظيفي والإعاقة والصحة . (Byrnes, F Jennifer & Muller, L Jennifer, 2017 :4)

النموذج الاجتماعي للإعاقة ينظر هذا النموذج للإعاقة على انها ليست مجرد مساله اعاقات عقليه او جسديه لدى الافراد، بل ينظر اليها على انها بناء اجتماعي يهتم العلماء هنا بتحويل النظرة العلمية من القيود والعيوب الفردية الى العملية الاجتماعية ، اثبت النموذج الاجتماعي للإعاقة ان الإعاقة الحديثة هي نتاج الظلم الاجتماعي فالنموذج الاجتماعي للإعاقة هو المنظور النظري السائد في دراسات الإعاقة يرتبط بحركات العدالة الاجتماعية (Byrnes, F Jennifer & Muller, L Jennifer ,2017 :15)

تبدا الرؤية التفسيرية للإعاقة وفق النموذج الاجتماعي التحديد للاختلاف بين مفهومي الإصابة او التلف او العجز والإعاقة فنجد هنا نموذجا اكثر شمولا للإعاقة مستخدم في الرعاية الصحية اليوم الا وهو التصنيف الدولي للوظائف والإعاقة الصحية يوصف بانه نموذج بيولوجي نفسي اجتماعي وتم تطوير التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والوظيفة من قبل منظمه الصحة العالمية بالستينيات حيث شمل التصور للإعاقة على انها تتكون من اربع مكونات علم الامراض الضعف القصور الوظيفي والإعاقة فان الاهتمام بالعوامل السياقية التي تؤدي الى الإعاقة وتساهم فيها هو عاده اسماء ويساعد في تقديم فهم اوسع للإعاقة (Byrnes, F Jennifer & Muller, L Jennifer, 2017 :50)

واعتمدت الدراســة هنا علي المدخل الاجتماعي لأنه يعد اكثر ملائمه لدراســة الابعاد الاجتماعية والثقافية لمشكلة الإعاقة .

انواع الاعاقات

تتعدد انواع الاعاقات ونحاول اجمالها في الاتي

الإعاقة البصرية

الإعاقة السمعية

الإعاقة العقلية والذهنية

الإعاقة الجسمية والحركية

وصعوبات التعلم اضطرابات النطق والكلام اضطرابات السلوكية والانفعالية

الاعاقات المزدوجة والمتعددة وغيرها من الاعاقات التي تتطلب رعاية خاصه

وتختلف كل اعاقه في شدتها من شخص الى اخر وكذلك قابلياتها للعلاج https://www.moh.go.Sa/awarenessplate

العوامل الثقافية ودورها فى الإصابة بالإعاقات

هناك علاقة وطيدة بين كل من الصحة والمرض والثقافة واذ لم تكن هذه العلاقة واضحة المعاني فان الانثروبولوجيا تتصدى لتوضيحها وابرازها والتأكيد على اهميتها ولهذا السبب نجد العاملين في مجال الصحة يبحثون عن مغزى الدور الذي تلعبه الثقافة في الإصابة بالمرض وسلوك المريض والعلاج وغيرها ، فالثقافة لها دور واضح وهام في تحديد نوعيه معلومات الانسان عن المرض والوقاية منه ولذلك توجد اختلافات بين الناس ايذاء موضوع الصحة والمرض باختلاف المجتمعات والثقافات

(Sarah & Gustafssonm UIIa Netletontoh, 2002 :1-2)

فالمدخل الثقافي في دراسة الصحة والمرض يهتم بدراسة المحتوى الثقافي والاساليب الثقافية للحياة فهو يهتم بدراسة العلاقة بين الثقافة والمرض وذلك لان كل ثقافه لها مفهومها الخاص للمرض وادراكها له ولأسبابه وطرق الوقاية واساليب للعلاج فكل محتوى ثقافي يتعامل مع المرض بصوره تختلف عن المحتوى الثقافي الاخر وذلك لتأثير المعتقدات الثقافية على إدراك السكان للمرض واسبابه

(Mechanic, David, 1979 : 50)

فقد اوضح لويس مورجان اهميه الثقافة في مجال الصحة والمرض والرعاية الصحية في الثقافة تتحكم الى حد كبير في نمط انتشار المرض بين الناس وتفسيره ومعالجته وسلوكهم اتجاهه. (علي مكاوي ٢٠٠٧ ص٢٠)

للثقافة العديد من التعاريف ولعل اهمها تعريف ادوارد تايلور في كتابه الثقافة البدائية عام ١٨٧١ عرفها بانها ذلك الكل المركب الذي يشمل المعتقدات والمعارف والفن والاخلاق والقانون والعادات والقدرات التي يكتسبها الفرد كونه عضوا في المجتمع . (احمد ابو زيد ١٩٦٥ ص١٨٨)

فالثقافة هي التي تحدد لأفرادها طريقه التعامل والتفاعل مع البيئة التي تحيط بهم وتزودهم بالطريقة التي من خلالها ينقلون هذه الخطوط الإرشادية للأجيال القادمة (يعقوب يوسف الكندري ٢٠٠٣ ص٢٩)

فالصحة والمرض ظاهرتان طبيعيتان تشترك فيهم كل الثقافات الإنسانية ولكل ثقافه رؤيتها الخاصة لموضوعي الصحة والمرض فالثقافة السائدة بالمجتمع هي المسؤولة عن اختلاف رؤية الشعوب لموضوعي الصحة والمرض (Foster, George, 1980 :146)

ويشير علماء الانثروبولوجي الى ان الثقافة طريقه حياه كامله للمجتمع تشمل تقاليد عادات ومعتقداته المجتمع واشار ليفن عام ١٩٨٤ الى ان الثقافة تنظيم مشترك للأفكار يتضمن المعايير الفكرية والأخلاقية

والجمالية السـائدة في المجتمع ومعاني افعال المجتمع فالثقافة تشـير الى نمط محدد من السـلوك يظهره الناس اسـتجابة لظواهر متنوعه في بيئتهم والمعاني التي يدركونها عن تلك المواجهات والمواقف ويقلق الناس المعنى من تفاعلاتهم مع بيئتهم ومن ثم يدركون تلك المعاني فهي نقطه مرجعيه في كل ما يتعلق بجوهر ذلك المجتمع ولان الثقافة مكتسـبه فهي تختلف مع مرور الوقت وفي نفس الوقت تتمتع الثقافة بسمات معينه وثابته (Eskay ,Michael &other, 1988 : 1-4)

يتم تعريف الإعاقة من قبل المجتمع، ولها معنى من خلال الثقافة التي توجد فيها. ومن الواضح أنه مثلما تتنوع الثقافات، هناك أيضًـا أفكار مختلفة حول ماهية الإعاقة. إن الفهم الثقافي لمفهوم الإعاقة مهم في تحديد الحالة. إن الفهم الثقافي المقدم للأشـخاص ذوي الإعاقة في مجتمع معين يتشـكل أيضًـا من خلال التنظيم الاجتماعي لذلك المجتمع والديناميكيات الثقافية الداخلية والخارجية الأخرى.

وسـنقوم بعرض اهم العوامل الثقافية التي قد تكون لها دور في الإصـابة بالإعاقات كالعادات والتقاليد والمعتقدات وتختلف النظرة للمعاق حسـب السـياق الثقافي المتواجد فيه فالإعاقة يتم تعريفها من قبل المجتمع والثقافة التي تظهر بها ويتم اعطائها معني من خلال الثقافة ولذلك فمن الواضـح ان هناك تصورات مختلفة حول ماهية الإعاقة واسبابها سنقوم بتناولها كالاتي :

العوامل الاجتماعية المؤثرة في الإصابة بالإعاقة

تعرف العوامل الاجتماعية اصـطلاحا بانها العوامل التي تحدد نمط الحياة كامله لمجتمع معين بسـبب علاقتها مع جميع العوامل الاخرى التي تحدد للمجتمع نمط الحياة والبناء الاجتماعي للمجتمعات ويقصـد بالعوامل الاجتماعية مجموعه الظروف والعوامل التي تحيط بالفرد منذ نشـأته وتؤثر في شـخصـيته وتكوينه وحياته الاجتماعية واتخاذ قراراته ومصـيره ومنها العامل الاسـري العامل التعليمي العامل الاقتصادي عامل جماعه الرفاق (محمد بن موسى القحطاني ٢٠١٩ ص ص ١٤٦-١٤٧)

ولهذا فان العلوم الاجتماعية في تناولها لموضوع الصحة تهتم بالمؤثرات والعوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصـادية للأفراد التي تؤثر في حياتهم بشـكل قوي فالصـحة والمرض نتائج الواقع الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد (Wilkinson, Richard, 1996 : 13)

العوامل الاجتماعية تشير في الاصطلاح الى العوامل التي تحتوي كل الأنظمة والعوامل الاخرى سواء سياسيه او اقتصاديه وكذلك الطبيعية وتقوم بعمل علاقات متبادلة وتفاعل بين مختلف انواع العوامل من خلال الافراد الذين هم العنصر المحرك لكل الأنظمة الاخرى كما تتشكل العوامل الاجتماعية من مجموعه من الثقافات والعادات والتقاليد المتوارثة يعرفها البعض من منظور علم الاجتماع على انها عمليه الاتصال والتواصل بين ما هو مغروس من ارث اجتماعي في طبيعة النظام الاجتماعي وبين الجماعات الاجتماعية لأجل تحقيق الاستقرار والانسجام في الحياه الاجتماعية كما عرفت العوامل الاجتماعية بانها البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد عاده وهي التي تؤثر في الانسان بما يحيط به من مظاهر اجتماعيه وبخاصه خضوع لمعايير الاخرين(شاهنده احمد علي العزب ٢٠٢٢ ص١٢٤)

ويشير مصطلح العوامل الاجتماعية الى مجموعه العوامل التي تنسب للبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد ابتداء من مجتمعه الصغيرة الذي ينشا وينمو فيه كالأسرة وجماعه الرفاق انتهاء بخصائص المجتمع الكبير (محمد شحات ربيع واخرون ٢٠٠٣ ص٧٧)

ومن العوامل الاجتماعية التي تؤثر في الصحة والمرض نجد على سبيل المثال منها الجنس والسن المستوى التعليمي الأسرة الدخل الوظيفة المكانة الاجتماعية العادات الاجتماعية الهجرة الحضارية وغيرها من الامور التي تؤثر في الصحة والمرض (Brig .L . Sunder,2014 : 29)

فالإعاقة تؤثر وتتأثر بحاله المجتمع الثقافية والاجتماعية والاقتصادية فهي تتأثر سلبا بانتشار الأميه والبطالة وبتقاليد وعادات ومعتقدات وقيم المجتمع كما انها تتأثر بالبيئة الأسرية كما تتأثر حدوث الإعاقة بالسلوكيات ذات العلاقة بالزواج والانجاب

الصحة الإنجابية

يعد مفهوم الصحة الإنجابية من المفاهيم التي حظيت باهتمام كبير على المستويين العالمي والمحلي في الفترة الأخيرة نظرا لما لها من اهميه كبيره في حياه الفرد والأسرة والمجتمع ومن منظور صحة المجتمع والسكان تتضمن الصحة الإنجابية الاستعدادات الاجتماعية والشخصية والبيولوجية لتحمل مسؤوليات الحمل والوالدية ولقد اكدت الاتجاهات الحديثة في المجتمعات المتقدمة خاصه على الاهتمام بالصحة الإنجابية للشباب خاصه في مرحله ما قبل الزواج من اجل تقديم التوعية والتعريف بأسس البناء الاجتماعي للأسرة . (Grean, W. Lawrence & Otoson, M. Judith, 1999 : 118)

فالصحة الإنجابية غير مقتصره على نوع بذاته ولكن تشمل الذكور والاناث بمراحل عمريه مختلفة ومن خلال تعريف الصحة الإنجابية نجد ان الحقوق الإنجابية تشتمل على بعض حقوق الانسان المعترف بها في القوانين الوطنية والوثائق الدولية لحقوق الانسان وغيرها من وسائط الامم المتحدة التي تظهر توافقا دوليا في الآراء وتستند هذه الحقوق الى الاعتراف بالحق الاساسي لجميع الازواج والافراد ان يقرروا بأنفسهم بحريه ومسؤوليه عدد اولادهم وتوقيت الحمل وفتره التباعد فيما بينهم وتوقيت انجابهم وان تكون لديهم المعلومات والوسائل اللازمة لذلك الاعتراف بالحق في بلوغ اعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية والإنجابية كما تشمل حقهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب دون تمييز او اكراه او عنف على النحو المبين في وثائق حقوق الانسان ولدى ممارسه الازواج والافراد لهذا الحق ينبغي ان يأخذوا في الاعتبار حاجات معيشتهم ومعيشه الاولاد في المستقبل ومسؤوليتهم اتجاه المجتمع وينبغي ان يكون تعزيز الممارسة المسؤولة لهذه الحقوق بالنسبة لجميع الناس هو المرتكز الاساسي للسياسات والبرامج التي تدعمها الحكومة والمجتمع في مجال الصحة الإنجابية بما في ذلك تنظيم الأسرة وينبغي الاهتمام الكامل بتعزيز ايجاد علاقات بين الجنسين تتسم بالاحترام المتبادل والانصاف والاهتمام بوجه خاص بتلبيه الحاجات التثقيفية والخدمية للمراهقين كي يتمكنوا من معالجه الجانب الجنسي في حياتهم معالجه ايجابيه وفعاله (تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ١٩٩٤)

الصحة الإنجابية هي حاله من التوازن والتكامل لكل جوانب الصحة سواء البدنية والعقلية والاجتماعية للفرد خلال المراحل حياته المختلفة فيما يتعلق بجهازه التناسلي فهي تحقق الرفاه الكامل للفرد على جميع المستويات خلال مراحل عمر المختلفة عن طريق استخدام وسائل واليات معينه لتوفير اساسيات الحياه السليمة ولمساعده الفرد على استخدام حقوقه المشروعة بطرق تحقق له السعادة حيث عرفت الصحة الإنجابية للمرأة بقدره المرأة على ان تعيش سنوات انجابها وما بعدها بكرامة وان تملك ارادتها في الحمل والانجاب الناجحين بعيدا عن امراض النساء ، فبرامج الصحة الإنجابية لو تم تفعيلها بشكل جيد ونشر الوعي بها سوف تساعد في التغلب على مشكله الإعاقة وتقليل نسب الإصابة لأنها تهتم بالفرد في مراحل

العمرية المختلفة فهي تهتم بالمرأة قبل الزواج واعدادها لمرحله الزواج واعدادها للحمل ومتابعتها منذ لحظه الحمل الاولى وحتى اثناء الحمل و الولادة وبعد الولادة ورعايتها ورعاية طفلها كل ذلك يساعد في تقليل نسب الإصابة بالإعاقة فلهذا كانت من اهم محاور الصحة الإنجابية اهتمامها بموضوعات الزواج و الحمل والختان ومرحله البلوغ ، فكانت اهداف الصحة الإنجابية تمكين النساء والازواج من الحصول على الرعاية الكافية لهم ولأطفالهم وتجنبهم الإصابة بالأمراض والعدوى والحصول على حياه جنسيه صحيه خاليه من الإصابة بالأمراض والبعد عن الامراض المنقولة جنسيا ومن الاهداف الهامه للخدمات في مجال الصحة الإنجابية تجنب الحمل غير المقصود وانخفاض معدلات الوفاه والعجز بين النساء والمواليد http://www.guttmacher.org (Invest in sexual and reproductive

فلهذا يلقي مفهوم الصحة الإنجابية اهتماما متزايدا للمعدلات المرتفعة لوفيات الامهات والاطفال في بعض البلدان فانه يولي الاهتمام الخاص بالبرامج التي تسعى لجعل الحمل أكثر امنا http://www.who.int/topics/reproductivehealth

فالصحة الإنجابية تهدف الي تحقيق أمومة امنه والوقاية من الامراض التناسلية المعدية وتجنب الاجهاض والاهتمام بصحه المراهقين وتنظيم الأسرة (Campbell, Bruce, 2000 : 20)

الرؤية التاريخية للإعاقة

ان الاعاقات بأنواعها قد وجدت مع وجود الجنس البشري ومنذ ذلك الحين حتى الان تباينت نظره المجتمعات على مر العصور واثرت الرسالات السماوية على تفسير النظرة الإنسانية اتجاه المعاقين والاهتمام بهم حديثا وليست الإعاقة عجزا بل معظم الحالات تواجه التحدي والاكتشاف والابداع خلال التاريخ التطوري للإعاقة اخذت المجتمعات الإنسانية مواقف مختلفة بحسب انظمتها ايذاء الإعاقة فكان الطفل المعاق مسؤول من اسرته وليس للدولة شان به في بدأيه الامر فنجد في العهد الاشوري بالعراق قبل الميلاد بالفي عام وجدت لوحه فخار بها بعض الصور لحالات اعاقه واعتبر حياه المعاقين تزيد الشؤم ويقتل وهي غضب واحيانا كانوا يحكمون على الام بالموت ارضاءاً للإلهة ، إما في العصر اليوناني كان ينظر للإعاقة على انها انتقام من الإلهة للفرد وغضبها منهم وحرمانهم من التمتع بالحياة نتيجة ارتكاب فواحش وعدم تقديم قرابين والإعاقة العقلية خاصه مرتبطة بالشياطين لبعدهم عن العالم وفي اثينا كان ينظر الى المعاق نظره ازدراء وتحقير في الوقت نفسه وكان الامتياز العقلي هو فخر وامتياز خاص بصاحبه واشار سقراط ان قيمه الشيء تقدر بأدائه الوظيفي وراء افلاطون ان المعاقين وجودهم ضررا للدولة ودعا بنفيهم خارج المدينة اما في العصر الروماني ونجد نفس تصورات العصر اليوناني بان الإصابة بالإعاقة هو انتقام الإلهة نتيجة فعل فواحش ومرتبط بالشياطين والغضب والتخلص منهم والقائهم في الانهار والجبال و عصر الجاهلية نادوا بطردهم خارج المدينة ورميهم بالحجارة حتى الموت ويعيرون عليهم باللوم والخبث والسخرية والسخط العصور الوسطى كانت نكبه على المعاقين حيث تعرضوا لاضطهاد وتعذيب حتى الموت وصحابها جمود فكري وتقمص الشياطين اجسادهم واتهمهم بممارسه السحر اما الاديان نجد في اليهودية كانوا يستبعدون مرضى الجذام من مجتمعاتهم وايضا المعاقين لاعتقادهم انهم نجس وخاطئين ولا يقربون منهم خوفا من النجاسة اما في المسيحية نظر اليهم على انهم لهم الحق في الحياه وعدم تهمشهم لان الله سمح ان يوجد اشخاص معاقين لحكمه نعجز عنها ومعاملتهم

بالعطف والاحسان وتخلق رجال الدين المسيحي بأخلاق السيد المسيح عليه السلام ودعوا الي روح المحبة.

(عبد الباسط عباس محمد، المؤتمر العربي الثاني الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية)

وقد حث الاسلام على رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ورفع المشقة عنهم وورد ذلك في نصوص من القران الكريم والسنه النبوية الشريفة في قوله تعالى :

" لَّيْسَ عَلَى اَلْأَعْمَى حَرَجٌ وَلَا عَلَى اَلْمَرِيضِ حَرِجٍ " (سوره النور 61)

وقوله تعالى :

" لَيْسَ عَلَى اَلضُّعَفَاءِ وَلَا عَلَى اَلْمَرْضَى وَلَا عَلَى اَلَّذِينَ لَا يَجِدُونَ مَا يُنْفِقُونَ حَرِجٌ إِذَا نَصَحُوا لِلَّهِ وَرَسُولِهِ مَا عَلَى اَلْمُحْسِنِينَ مِنْ سَبِيلٍ وَاَللَّهِ غَفُورٍ رَحِيمٍ " (سوره التوبة ٩١)

(مصعب سلمان احمد المؤتمر العربي الثاني ص ص ٧ -٨)

العوامل المختلفة المتسببة في حدوث الإصابة بالإعاقات المختلفة

يوجد عدد من العوامل المختلفة قد تسهم في احتماليه الإصابة بالإعاقات منها العوامل الوراثية هناك عوامل جينيه مباشره اساسها الوراثة ناتجه عن الجينات الوراثية السائدة تظهر الإصابة بمرض معين بين الاجيال تتسبب في اكتساب المولود الإعاقة من والديه او اجداده فالعوامل الوراثية هي مجموعه من العوامل الجينية التي تؤثر في الجنين لحظه الاخصاب وتشتمل على حصيلة التفاعل بين الخصائص الوراثية للاب مع الخصائص الوراثية للام (نضال عبد العزيز ٢٠٠٩ ص ١٠)

لقد اودع الخالق داخل الجسم ١٠٠ الف من العناصر الوراثية المحمولة على الصبغيات وعددها ٤٦ تحتوي هذه الموروثات على صيغ المواد البنائية التي تشكل العظم العضلات الاعصاب الدم والخمائر في اجسامنا بالإضافة الى انها تتحكم في مظهرنا الخارجي وفي الطريقة التي تعمل بها اجهزتنا الداخلية وهذه المواد البنائية يتم تشكيلها وفق الصيغة التي تتطلبها الموروثات فكل شخص يرث من كل من ابويه عنصرا وراثيا متعلقا بكل ماده بنائيه ولكننا في بعض الاحيان نرث عنصرا وراثيا تكون شفرته مزدحمة بالصيغ المضطربة وان العنصر الوراثي يبدا بشكل طبيعي ثم يصيبه تلف بسبب المؤثرات البيئية كالتلوث مثلا (عباده حكمت عبد الفتاح ٢٠١٥ ص ٣٩)

ولكي نمنع حملا مشوها علينا بدراسة شجره العائلة ونمنع زواج الاقارب واجراء تحاليل متخصصة للسائل الأمنيوسي لعمل مزارع لدراسة كروموسومات الجنين والنصح الوراثي للعائلة التي بها فرد مصاب وإذا تم زواج بين الاقارب اجراء فحوص للسائل الأمنيوسي للجنين نظرا لاحتمال حدوث مرض وراثي لزوجين يحملان نفس المرض ٢٥٪ ويتكرر الاحتمال مع كل حمل.(عباده حكمت عبد الفتاح ٢٠١٥ ص ص٦٥ -٦٦)

فقد تنتقل الإعاقة عن طريق الجينات كالإعاقة العقلية بنفس الطريقة التي تنتقل بها الخصائص الجسمية والنفسية كالطول والقصر وقد تحدث الإعاقة كالإعاقة العقلية مثلا للطفل بسبب انتقال خصائص وراثيه شاذه من الاباء تؤدي الى اضطراب في التمثيل الغذائي في خلايا الجسم تؤدي بدورها الى تلف في انسجه الجهاز العصبي والمخ فقد يكون هذا الشذوذ في الكروموسومات او في الجينات التي تحملها الكروموسومات وبذلك فان اي خطأ فيها يؤثر على سلامه عملها يؤدي الى اضطرابات بيوكيميائية يسبب تلفا في خلايا المخ او جهاز العصبي فيصحبها الإصابة ببعض انواع من الاعاقات مثل متلازمه داون (فاطمه عبد الرحيم النوايس ٢٠١٣ ص٥٣)

زواج الاقارب وأثره في حدوث الاعاقات

زواج الاقارب ظاهره لا ينكرها أحد وهي منتشرة في المدن والقرى على اختلاف موقعها مع ان الشريعة الإسلامية تحرم هذا وتوجه الانظار الى الزواج من الغريب وذلك لان الزواج من الاقارب قد يؤثر على النسل ويساعد على نقل الامراض المتوارثة في العائلة ويؤدي الى ضعف النسل (محمد علي الصليبي ٢٠٠٧ص٤)

زواج الاقارب هو السبب وراء الكثير من المصائب حيث اكدت الدراسات ان ٨٠٪ من اطفال زيجات الاقارب مصابين بعيوب خلقيه ومن بين كل ٥٠٠٠ حاله مصابه بالتخلف العقلي يوجد منها ٤٤٠٠ نتيجة هذا النوع من الزواج فان اهم اسباب انتشار الامراض الوراثية التي تصيب المجتمع المصري بنسبه اكبر من غيره من المجتمعات هو زواج الاقارب وتبلغ نسبه الإصابة بالأمراض الوراثية حوالي ٣٣٪ في المدن و٨٠٪ في الصعيد والريف ومن اخطر هذه الامراض الوراثية التخلف العقلي بأنواعه والتشوهات الخلقية وامراض العضلات والعظام والامراض العصبية امراض العيون الفم والاسنان التمثيل الغذائي ، لكن كيف تحدث هذه الإصابة نتيجة زواج الاقارب نجد ان كل شخص يحمل من ثلاثة الى خمسه من العوامل الوراثية تسبب امراضا وراثيه متنحيه اي انها لا تظهر في صوره مرض وعند التعرض لعوامل التلوث البيئي وبعض الاشاعات التي تصدر على الارض من الشمس فانه يحدث تغيير في الجينات مما يحدث تغيرات للعوامل الوراثية للأسواء بمعنى حدوث طفرات جينيه او تغيير في الجينات بشكل اكبر والعوامل الوراثية المتشابهة الضارة في اكثر من شخص في عائله واحده تساعد على وجود عوامل وراثيه مشتركه في جسم الانسان يتكون اساسا من كروموسومات يرث الطفل نصفها من امه ونصف الاخر منها من ابوه (عباده حكمت ٢٠١٥ ص ص ٦٨-٧١)

على سبيل المثال قد يرث الطفل التخلف العقلي من والديه واجداده عن طريق جينات يحملانها فقادرون على توريثها مما يؤدي الى تخلف عقلي منتج وتأتي هذه الخصائص من الاجداد السابقين وان احتمال ظهورها في زواج الاقارب اكثر من زواج غير الاقارب وتسبب حوالي ٢٠ الى ٤٠٪ من حالات التخلف العقلي الشديد والمتوسط مما يستوجب تكثيف العمل على التوعية الأسرية والارشاد الجيني واجراء فحوصات قبل الزواج كما حرصت بعض الدول العربية كالأردن على ذلك من خلال اخضاع زوجين لفحص جيني قبل الزواج وهذا الامر غايه في الأهمية وقد اوضحت دراسة اجريت عام ١٩٨٨ بالأردن هدفت معرفه العلاقة بين انجاب الاطفال المعاقين عقليا وزواج الاقارب لدى عينه مكونه من ٢٤٣٨ اسره اشارت الدراسة الى ان فئه ابناء العم الزوج والزوجة كانت اعلى درجات القرابة ارتباطا بإنجاب اطفال معاقين عقليا وعدم توافق العامل الرايزيس (RH) في دم الزوجين يعد سبب في الإصابة بالإعاقة لاحقا

يعد هذا العامل من العوامل الوراثية غير مباشره فاذا كان عامل (RH)في دم الام فانه سيكون موجبا في دم الجنين وفي هذه الحالة سيكون جهاز المناعة في دم الام بإفراز اجسام مضادة في دمها تدافع بها عن نفسها وتهاجم كرات الدم الحمراء لدى الجنين مما يؤدي الى تمييع الدم لدى الجنين وحدوث تلف بالجهاز العصبي المركزي مما يؤدي الى الإعاقة العقلية. (نضال عبد العزيز عطيه ٢٠٠٩ص ص١٠-١١)

وهذا بالفعل ما تسعى اليه برامج الصحة الإنجابية لتحقيقه وتفعيله بالمجتمع المصري فلابد من اجراء اختبارات ما قبل الزواج للمقدمين على الزواج وفحص مدى التوافق بين عامل الرايزيس في دم المقدمين على الزواج في محاوله لتجنب إنجاب اطفال يعنون الإعاقة .

الزواج المبكر ودوره في حدوث الاعاقات

يعد الزواج المبكر ظاهره موجودة منذ القدم حيث انها لها جذور تاريخيه واجتماعيه مرتبطة ارتباطا وثيقا بقيم المجتمعات وعاداتها وتقاليدها فالزواج المبكر أحد موروثات التراث الثقافي للمجتمعات بالأخص الريفية وقد يفسر انتشاره الى عدم اهتمام الاسر بتعليم بناتها وضعف الوضع الاجتماعي نتيجة الظروف الاقتصادية السيئة التي تدفع بالأسرة الى تزويج بناتها في سن مبكر . (مصطفى حمدي احمد واخرون ٢٠١٩ ص١)

يعرف الزواج المبكر او ما يعرف بزواج الاطفال بانه الزواج الذي يحدث دون سن الثامنة عشر عاما قبل ان تصبح الفتاه قادره من الناحية الجسدية والنفسية على تحمل مسؤوليات الزواج والانجاب ويعد الزواج المبكر من الممارسات المتأصلة في الجذور في السياق الثقافي لبعض المجتمعات . (محمد جلال حسين ٢٠٢٠ ص ١٢٨)

يحرم الزواج المبكر الفتاه من مراهقتها ويقلل فرص تعليمها وغالبا ما يستتبعه إنجاب مبكر يؤثر على صحتها الإنجابية وتعرضها لمخاطر صحية فالفتيات صغيرات السن يواجهن أخطار مرتفعة اثناء الحمل والولادة من وفيات واجهاض وامراض (اسماعيل يوسف ٢٠٠٥ ص ٢٧٦)

فالزواج المبكر يعرض الفتاه لعده امور خطره تهدد حياتها كتعرضها للاصابة بالضغط المرتفع والنزف والاجهاض والولادة المبكرة وولادة اطفال مشوهين فلابد من تأخير سن الزواج وتحفيز وتدعيم مواصلة تعليم الفتيات حتى يكون لديهن الوعي الكافي والمعلومات الخاصة بالحياة الزوجية ومتطلبات الحمل والولادة .

واوضحت العديد من الدراسات التي اجريت بالدول العربية ان نسبه كبيره من النساء يتزوجن في سن مبكرة وقد تراوحت هذه النسبة ما بين ١٤ ل ٥٠٪ من النساء اللواتي يتزوجن قبل ١٦ من العمر وترجع خطورة الزواج المبكر الى احتمال ولادة طفل ناقص الوزن يكون أكثر عرضه للإصابة بالأمراض والإعاقة والام التي تتزوج في سن مبكرة تكون في وضع يصعب معه تحمل الحمل مع نقص النضج الفسيولوجي وتحتاج لكميات أكبر من العناصر الغذائية مما يؤثر على صحة الجنين. (هدى السيد صبحي عبد الفتاح الوسيمي٢٠٠٧ ص٤٩)

وفقا لتعداد مصر عام ٢٠١٧ تبين ان واحده تقريبا من بين كل ٢٠ فتاه في الفئه العمرية من ١٥ ل ١٧ عام متزوجات او كنا متزوجات فيما سبق بالنسبة للفتيات التي تتراوح اعمارهن بين ١٥ ل ١٩ يرتفع المعدل الى واحده من بين كل ١٠ مع وجود فارق كبير بين المناطق الريفية والحضرية ومن اهداف التنمية المستدامة القضاء على جميع الممارسات الضارة مثل الزواج المبكر وحذرت الامم المتحدة من تفاقم هذه الظاهرة حيث يتوقع ان يصل عدد حالات الزواج المبكر الى اكثر من ١٥ مليون فتاه حول العالم بحلول ٢٠٣٠ كما تنتشر ظاهره الزواج المبكر في المجتمع المصري بنسبه ١٥٪ تقريبا من حالات الزواج فتتعدد الاثار السلبية الناتجة عن الزواج المبكر منها اثار صحيه ونفسيه واجتماعيه فبالنسبة للأثار الصحية اشارت الدراسات ان الفتيات المتزوجات قبل سن ١٨ اكثر عرضه للإصابة بالأمراض مثل ارتفاع ضغط الدم اثناء الحمل وزياده الإصابة بتسمم الحمل والولادة المبكرة وزياده الإصابة بنقص فيتامين د والحديد والفوليك اسيد ووجد ان اكثر من ٨٠٪ من الزوجات المراهقات لا يستخدمن خدمات الصحة الإنجابية مثل تنظيم الأسرة ومتابعه الحمل مما يعرضهن للحمل غير المرغوب والحمل المتكرر فالعادات والتقاليد والممارسات الثقافية تلعب دورا اساسيا في الزواج الذي يتم بين الاسر في اغلب الاحيان بعيدا عن رغبه الفتاه (طارق توفيق امين ٢٠٢٢ص ص ٤-٥)

اشارت الدراسات الى ان افضل سن للحمل يقع ما بين العشرين وال ٣٠ وتتزايد خطورته قبل ١٨ وبعد الخامسة والثلاثين وما يحدث في جسم المرآه من تغيرات اثناء الحمل وما يبذل من مجهود وما يفقد من دم اثناء الولادة يستلزم شباب وفتوه ولهذا فان عمر الام يشارك مشاركه فعاله في بقاء الطفل بصحه جيده فالسيدات التي تقع اعمارهن ما بين ١٨ وال ٣٥ لديهن بيئة صحيه على درجه عالية من الكفاءة بالإضافة الى الولادة بالمضاعفات اقل بكثير من السيدات اللاتي تقل عمرهن عن ١٨ او تزيد على ٣٥وخاصه عندما يكون هذا هو حملهن الاول (هندومة محمد انور ٢٠١٥ ص ص ٣٨-٣٩)

فهناك علاقة طرديه بين عمر الام وبين زيادة احتمال انجابها لأطفال مصابين بمتلازمه داون ٣٠٪ من الاطفال المصابين بمتلازمه داون من امهات سن مرتفع (فوزيه عبد الله الجلامده٢٠٠٧ص ٢٢) خلصت الدراسة الميدانية الي ان اغلب امهات الحالات تزوجن بسن مناسب تراوح ما بين ٢٠ الي ٣٠ عاما ولهذا فان متغير الزواج المبكر غير متوفر بالدراسة الحالية وغير مسبب للإعاقة بين افراد عينه الدراسة، ولكن هذا لا يجعلنا ننفي الدور الهام للزواج المبكر في الإصابة بالإعاقات بين المعاقين، ولكنه لم يظهر تأثيره هنا بالدراسة .

المهنة ودورها في الإصابة بالإعاقات المختلفة

مهنه الفرد لها تأثيرها على صحته وهي تؤثر على الصحة بطرق مختلفة فبعض المهن تتطلب العمل في بيئات خطره حيث يتعرض خلالها الفرد الى الكيماويات والاشعاعات والاخطار والضوضاء والغبار والحرارة والملوثات الاخرى (lynch, John & Kaplan, George, 2000 :23)

مما يكون اكثر عرضه للإصابة بالأمراض فمن الضروري فهم العلاقة ما بين العمل والصحة وتناول الارتباط ما بينهم من الامور الأساسية في تناول موضوع الإعاقة حيث وجدت العديد من الدراسات ان عمل احد الابوين في الوظائف المرتبطة بالهيدروكربون له علاقه بإصابة ابنائهم فيما بعد ببعض الامراض منها الاورام كالعمل بالحرف التعدينية الرسامون والصباغون والعمل في صيانه الشاحنات

والطائرات كما وجدت دراســات اخرى ان عمل احد الابوين في مجالات خاصــه بالتعدين ووظائف لها علاقه بالرصـاص ترفع من نسـب حدوث الاورام لدى الاطفال والامراض الاخرى كما اوجدت دراسـات اخرى ان الاباء الذين يعملون في مجال الزراعة يصـــاب ابنائهم بأنواع من الســـرطانات نظرا لتعرض الاباء للمبيدات الحشـــرية كما اشـــارت دراســـات اخرى الى ان الامهات العاملات في مجالات الأدوية والمخابز والمصـانع قد يمكن ربط عملهم بحدوث اورام لأبنائهم فيما بعد واشارت دراسات اخرى الى ان استخدام الأسبستوس في البناء مما ادى الى زياده الإصابة بسرطانات الرئة كما اوضحت دراسات اخرى ان العاملين بمصـانع الاغنام اكثر عرضـه للإصـابة ببعض الامراض الخطيرة وزادت نسـبه الإصـابة بســرطان المثانة لدى العاملين في صــناعه الالمنيوم وبناء على ذلك فان المهن لها دورها في الإصـــابة بالعديد من الامراض فان دراسة العلاقة بين المهنة والصحة تكشف عن طرق متعددة يؤثر بها العمل على الصحة فالعديد من المهن تتطلب العمل في بيئات خطره . (Lynch, John ,2000 :1352)

كما اظهرت الدراســات الحديثة ان الرصــاص يســبب اضــطرابات معرفيه واعاقه عقليه لدى الاطفال الذين مســتوى الرصــاص في دمهم أكثر من او يســاوي ٣٥٪ من الاطفال الذين لديهم ارتفاع في نســبه الرصــاص في الدم نتيجة التعرض للأدوات والالعاب التي تم تزيينها او صــنعها من ماده الرصــاص او السكن في بيوت يدخل في دهانها ماده الرصاص (فوزيه الجلامده صفحه ٢٦)

فطبيعة مهنه الفرد تؤثر على الانجاب وعدد الاطفال فان الازواج من اصـــحاب المهن الفنية والتي تتطلب مهاره فائقة لديهم عدد اطفال اقل مقارنه بغيرهم وقد يفكر المرء ان زياده الدخل تعني القدرة على اعاده عدد كبير من الاطفال فتكلفه تنشـئه الطفل تزداد مع زياده الدخل وعلاوة على ذلك قد يكون الاغنياء بحاجه كبيره لتوفير الغذاء الغني بالبروتينات لهذا العدد الكبير وبالتالي يلجا اغلبهم للتفكير بالأســـرة الصـــغيرة في العدد وبالنســـبة لمشـــاركه المرأة في فترات العمل نجد انه كلما ازدادت نســـبه العاملات انخفضت معدلات الخصوبة.

الاشعاع ودوره فى الإصابة بالإعاقات المختلفة

يعتبر الاشعاع من المسببات الأساسية للعديد من الامراض ومنها الاعاقات قد يكون تعرض الام او الاب للأشـعة وبالأخص اشـعه سـواء على النطاق الطبي او الوظيفي سـبب من اسـباب اصـابه الابناء فيما بعد بالإعاقات المختلفة وقد اشـارت بعض الدراسـات الى ان عمل اباء بعض الاطفال بالمواقع النووية يجعلهم أكثر عرضـه للإصـابة بالأمراض الخطيرة واكدت على ان الاشـعاع يعد سـبب هام من اسـباب الإصـابة بالإعاقات المختلفة (Khushaboo, Kavita Dua 2022 p 6)

تعرض الام الحامل للأشعة السينية والاشاعات عامه خلال الاشهر الثلاثة الاولى من الحمل يؤدي الى العديد من الاعاقات لدى الابناء فيما بعد الإعاقة العقلية (فوزيه الجلامده ص٢٠)

فكثير من الدراسات التي اجريت في هذا المجال اوضحت ان تعرض الحامل للأشعة خلال فتره الحمل يؤدي الى تشوه الأجنة والإصابة بالتخلف العقلي (نضال عيد العزيز ٢٠٠٩ص١٤)

وقد اتضـح من الدراسـة الميدانية ان بعض الامهات بالفعل تعرضـوا للأشـعة خلال الاشـهر الثلاثة الاولي والبعض الاخر أكدن انهن تعرضن الي عمل اشعة بعد الشهر الثالث لمتابعة وضع الجنين وهذا يوضح ان التعرض للأشعة خلال المرحلة الاولي للحمل قد يكون سبب للأصابة بالأعاقات ، ولكن غير مؤكد.

الأدوية وتناول المشروبات الكحولية ودورها في الإصابة بالإعاقات

ان الدواء ما هو الا مواد كيميائية ممكن ان تكون مفيدة وممكن ان تكون لها خطر على صحه الانسان فالدواء سلاح ذو حدين وسوء استخدامه ممكن ان يسبب الكثير من الامراض التي تقضي على حياه الانسان ويدخل في نطاق هذه الامراض الخطرة السرطانات والاعاقات فلقد اثبتت حديثا ان بعض انواع الأدوية ممكن ان تتحول داخل الجسم الى مواد مسببه للأمراض بسبب التفاعلات الكيميائية الكثيرة التي يمر بها الدواء بالجسم ومن بين انواع الأدوية الخطرة ايضا على الانسان واحتمال علاقتها بالإصابة بالأمراض هي المضادات الحيوية فكثره استخدامها بدون رعاية طبيب مختص ممكن ان تسبب الإصابة بالأمراض (عبد الباسط الاعصر وشريف عمر ٢٠٠٨ ص ص ٥٨-٥٩)

فتناول الام للعقاقير والأدوية اثناء فتره الحمل بالأخص المضادات الحيوية قد يسبب الاجهاض او تشوهات بالأجنة فان تناول الحامل للعقاقير والأدوية يؤدي الى مضاعفات سلبيه في نمو الجنين خاصه إذا تناولتها بكميات كبيره اثناء فتره الحمل ومن هذه الأدوية المهدئات والمضادات الحيوية والهرمونات والمخدرات (نضال عبد العزير ٢٠٠٩ ص١٥)

فتناول الأدوية اثناء فتره الحمل كأدوية الصرع والمضادات الحيوية قد يؤدي الى ظهور حالات اجهاض او ولادة اطفال خدج او الإصابة بالإعاقة العقلية او تشوهات خلقيه وتناول ماده الثاليدوميد في الاشهر الاولى وخاصه الاسبوع الثاني من الحمل يؤدي الى تشوهات في الجنين (فوزيه الجلامده ص٢١)

اشارت بعض الدراسات الى ان استهلاك الكحول يترتب عليه الكثير من المشاكل الصحية والإصابة بالعديد من الامراض منها امراض بالكبد والمريء والبلعوم وسبب للإصابة ببعض الامراض المزمنة وقد يسبب الوفيات بأزمات قلبيه فمنذ عام ١٩١٠ سجلت في باريس ٨٠٪ من المرضى المصابين بالسرطان المريء ناتج عن استخدام الكحول وجدت الدراسات انه خلال فتره الحمل شرب الكحول يزيد من نسبه اصابه المولود بأورام الاعصاب والاعاقات ودراسات اخرى اشارت الى ان هناك علاقه بين استهلاك الكحول خلال فتره الحمل واصابه الطفل فيما بعد بالعديد من الامراض

(Chow, Wong and other,1996 :1347-1348)

فالعديد من الدراسات اكدت على ضرورة تجنب تناول الأدوية بدون استشاره طبيب حتى لو كانت فيتامين وهرمونات فيجب على النساء تجنب جرعات كبيره من الفيتامين والهرمونات لأنها تؤدي الى افات الولادة ويجب على النساء الحوامل تجنب الأدوية او التدخين او شرب الكحول لأنه يمكن ان يؤدي الى امراض عصبيه لدى الطفل تسبب الإعاقة فيما بعد ان معاناة بعض النساء من الامراض لا يهني تناول ادويه بدون استشارة الطبيب فالنساء اللواتي يعانين من فرط نشاط الغده الدرقية بحاجه الى العلاج لأنه يمكن ان يؤدي الى اصابه الجنين في افات عصبيه ولكن تحت استشاره طبيب .

(Khushaboo, Kavita Dua, 2022 : 4)

تعتبر الأدوية مواد نشطه بيولوجيا ينتج عنها الكثير من الاثار الجانبية لمستخدميها فعندما تستخدم المرأة هرمونات الأمومة Des من قبل بعض الاطباء لمنع الاجهاض قد يعرض المرأة للإصابة بأورام في المهبل كما وانه له تأثير على المولود ذاته فيما بعد يجعلهم اكثر عرضه للإصابة ببعض الامراض

فالدواء سلاح ذو حدين قد يضر بصحه المرأه قبل الزواج وبعده وخلال الحمل وبعده ويؤثر على صحه المولود وقد يسبب الإصابة ببعض التشوهات بالأجنة والاجهاض في حين نجده قد يكون له العديد من الفوائد كاستخدام المرأة للفيتامينات بنسب معينه من اجل تعويض النقص لديها من الحديد او غيره ولكن باستشارة الطبيب (Chow, Wong :1350) اتضح من خلال الدراسة الميدانية امهات افراد العينة من المعاقين اكدن انهن لم يقمن بتناول أي ادويه خلال فترة الحمل بدون الرجوع للطبيب وحرصن علي تناول الفوليك اسيد والفيتامينات لتجنب تشوه الأجنة بتوجيه من الطبيب المتابع لهن خلال فترة الحمل.

تلوث البيئة ودوره في الإصابة بالإعاقات المختلفة

التلوث البيئي يعني كل تغير كمي او كيفي في مكونات البيئة الحية وغير الحية ولا تقدر الأنظمة البيئية على استيعابه دون ان يختل توازنها اما المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة فقد عرف التلوث بانه يوجد عندما يحدث التأثير المباشر وغير المباشر للأنشطة الإنسانية نتائج تؤدي الى تغيير الوسط الطبيعي الذي يمكن ان تكون له اثار خطيره على كل كائن حي (منى قاسم ١٩٩٩ ص ٣٥)

فخلال محاولة الانسان رفع مستوى معيشته والسيطرة على البيئة والاستفادة منها بشتى الطرق أخل بالتوازن بين المجتمع والبيئة والسكان والموارد والتكنولوجيا والنظام وعمل على ظهور التلوث البيئي بأشكال مختلفة (علي محمد مكاوي ٢٠٠٧ص٥٨)

كتلوث الهواء والماء والطعام كل ذلك يعد عاملا هاما من عوامل الإصابة بالعديد من الامراض ومنها تشوهات الأجنة حيث يوجد بالبيئة العديد من المصادر التي تساهم في تلوث الهواء واهمها عوادم السيارات في نواتج احتراق الطاقة المستخدمة في تشغيل المصانع وتحتوي عوادم السيارات وغازات المصانع تحتوى على مواد كيميائية ضاره للخلايا الحيه حيث تؤثر هذه المواد على التركيب الكيمياوي ويرتفع معدل الإصابة بالأمراض الخطيرة اذا كانت المركبات الكيميائية المطلقة مع عوادم السيارات والغازات المتصاعدة من المصانع مركبات كيميائية او تحتوي على ماده الكلورين والتي تتصاعد من وحدات المعامل بالمصانع (عبد الباسط الجمل ١٩٩٩ص ٦٨)

فنجد في المناطق الصناعية يتلوث الهواء ويؤثر على صحة الانسان ويؤدي في بعض الاحيان الى الوفاة خاصه بين الاطفال وذلك من خلال الانعكاس الحراري عند زيادة الضباب والدخان ويصاحب ذلك الإصابة بالعديد من الامراض (علي مكاوي ٢٠٠٧ ص٨٠)

حيث تؤدي المواد الكيميائية المتصاعدة من ادخنه المصانع الى احداث العديد من الامراض القاتلة اقرت الدراسات وعلماء الأوبئة بان نسبه كبيره من الامراض بسبب السموم الصناعية حتى الان و نسبه السرطان زادت في السنوات الأخيرة بالولايات المتحدة وقد ينتج التلوث البيئي نتيجة احتراق اكياس القمامة حيث تحتوي الاكياس البلاستيكية على الديوكسين والمخلفات الطبية من سرنجات وانابيب تحتوي على مواد خطره ومضره بالبيئة فعند حرقها يحدث تلوث الهواء وتجعل الانسان في هذه المنطقة اكثر عرضه للإصابة بالأمراض ، ويؤدي ذلك الى انتشار ماده الديوكسون في البيئة وهي ماده خطره للإنسان ينشا من حرق المخلفات ومن انتاج بلاستيك كلورايد العديد من الملوثات بتدخل اجسامنا مع الغذاء حيث

يخرج مخزون الديوكسون من جسم الامهات في البانهن عند رضاعه الاطفال رضاعه الف طبيعية مما يؤثر علي صحه الطفل (عبد الحميد محمد عبد الحميد ٢٠٠٥ ص٢٧)

فالتعرض للملوثات الكيميائية والهوائية يهدد حياة الانسان ويؤثر على نموه خلال مراحل حياته ويهدد الصحة الإنجابية للإنسان واحداث اضطرابات في الجينات الوراثية (Atzel, Ruth 2011 p41)

ايضا هناك نوع اخر من التلوث تلوث المياه من اهم اسباب الإصابة بالأمراض وتؤثر في صحة الانسان اما من خلال شربها مباشره او من خلال استخدامها في اعداد الطعام او في الزراعة او الصناعة او السكن بالقرب منها وقد يتسبب تلوث المياه سواء بالبول، او بالبراز، او فضلات الانسان ،او الحيوان الاخطار ناتجه عن الملونات الكيميائية والإشعاعية (يحيي مرسي ٢٠٠٢ ص٢٢١)

تلقي بمياه الانهار البحيرات والبحار فتزيدها تلوثا تلوث المياه غير مقتصره على الدول النامية فقط، ولكن موجود بالدول الصناعية ويقدر ان شخصا يموت كل ثماني ثواني في العالم بأمراض مرتبطة بالمياه الملوثة حيث ان الطحالب الخضراء تفرز في الماء سموما تتلف الكبد وتضاد عمل انزيمات القلب التي تحمي من خطر الإصابة بالأمراض (عبد الحميد محمد ٢٠٠٥ ص ٣٤)

التدخين ودوره في الإصابة بالإعاقات المختلفة

التدخين من العادات الضارة التي تمارسها بعض الحوامل ويتسبب في الحد من وصول الدم والاكسجين والعناصر الغذائية الأساسية للجنين خلال فتره نموه مما يؤدي الى مضاعفات عند الولادة وانجاب اطفال غير اصحاء واكثر عرضه للإصابة بالإعاقة فيعد تدخين المرأة اثناء الحمل من الامور التي قد تسبب اصابه الجنين بالعديد من الامراض واصابته بالإعاقة وسبب في الولادة المبكرة وبنسبه ١٠٪ الى ١٥٪ يسبب التدخين اثناء الحمل الى صغر حجم الجنين ويزيد من امكانيه الاجهاض او ولاده اطفال اقل في الوزن ويؤثر على الأوعية الدموية في الرحم التي بدورها تؤثر في نسبه الاكسجين الواصل للجنين مما يؤدي الى نقص التغذية فيزيد احتماليه الإصابة بالإعاقة خاصه الإعاقة العقلية وانخفاض في درجات الذكاء (فوزيه الجاملاده ٢٠٠٧ ص٢٢)

يعد التدخين خطر يهدد الصحة ويؤدى الإصابة بالإعاقات الجسدية الملحوظة ويهدد حياة الأجنة والبالغين ويجب الاقلاع عنه (Brandt, Edward, 1987: 3)

ان نسبه ولادة اطفال مشوهين معاقين من الامهات المدخنات اعلى منها عن الامهات الاخريات فوجود النيكوتين في دم الام يؤذي الجنين جسميا ونفسيا ويزداد تأثير التدخين على الجنين إذا كان الوالدين مدخنين (نضال عبد العزيز ٢٠٠٦ص١٣)

فقد اشارت منظمه الصحة العالمية الي ان التدخين يضعف مناعة الجسم ويجعله أكثر عرضه للإصابة بالأمراض المختلفة (سعيد محمد الحفار ١٩٨٣ص٥٣)

فيجب على النساء الحوامل تجنب التدخين لأنه يمكن ان يؤدي الى الإصابة بالعديد من الامراض خاصه الامراض العصبية لدى الاطفال مما ينتج عنه ولادة طفل معاق عقليا (Khushaboo, Kavitadua ,2022 :6)

الطبقة الاجتماعية ودورها في الإصابة بالإعاقات المختلفة

تشير كلمه الطبقة الى مجموعه من الافراد التي تجمعهم اوضاع اقتصاديه مشتركه فالطبقة الاجتماعية هي جماعه من الناس تمثل أحد المكونات الأساسية للبناء الاجتماعي للمجتمع الطبقي وهناك طبقات رئيسيه وطبقات فرعيه ويوجد بكل مجتمع علاوة على الطبقات الرئيسية والفرعية شرائح او فئات اجتماعيه وهي عباره عن جماعات من الناس تتميز عن الطبقات من حيث لا تجمع علاقة موحده بوسائل الانتاج وان افرادها ينتمون لطبقات مختلفة (السيد محمد الحسيني واخرون ١٩٧٤ ص٢٢٠)

فهناك علاقه ما بين الدخل والصحة تتضح في اعتبار ان الدخل محدد جيد للوضع الاجتماعي الاقتصادي للفرد وذلك من خلال اسلوب الحياه فالطبقات الاجتماعية المختلفة تتصرف بطرق مختلفة ففقر الصحة في الطبقات الاجتماعية الادنى يحدث بسبب تصرفهم بطريقه من المحتمل ان تدمر صحتهم وعلى الجانب الاخر فان ثقافه الطبقات ووعيها تؤدي الى صحه جيده وتوقع اطول لأمد الحياه واحيانا يعتمد بشكل كبير على رغبه الطبقة العاملة في تبني اساليب حياه اكثر صحه ومسؤوليه وقد عرفت الطبقة الاجتماعية كأنها مجموعات ينقسم اليها المجتمع ويتميز بعضها عن البعض الاخر بمستواها لنشاه التفاعل وبقاء ه وتطوره (Senior, Michael & Viveash, Bruce, 1998 :91)

والاختلاف بين الطبقات في المجتمع ينتج عنه اختلاف الاستجابات للممارسات الطبية فالطبقة العليا نجدها أكثر تعليما وأسهل في اتصالهم بالعيادات والاطباء كما ان لديهم من الوسائل التي تساعدهم في الحصول على المستحدثات التي يصعب على الفئات الاخرى الحصول عليها (عدلي علي ابو طاحون ١٩٩٧ ص٢٣٥)

الطبقة الاجتماعية لها تأثيرها الواضح على نمو الأجنة فالنساء اللاتي ينتمين لطبقات اجتماعيه واقتصاديه منخفضه في معظم البلدان أطفالهم أصغر حجما واقل وزنا من غيرهن اللاتي ينتمين لطبقات اعلي (ناديه حسن الغيطاني ٢٠١٦ ص١٠٢)

ففي مستويات الطبقة الدنيا نجد الافراد يفضلون الأسرة الكبيرة الحجم ويفضلون إنجاب الذكور ويقدسون قيمه الابناء ويعتقدون ان إنجاب أكبر عدد ممكن من الابناء يطفئ ما كان على الرجل والمرأة فان حجم الأسرة المرغوبة يؤثر على تطور البلاد حيث ترتفع تكلفه الاطفال وتعود فوائدهم على الوالدين مما يدفع الوالدين الى رغبه في إنجاب عدد اقل من الاطفال وليس من المستغرب ان يرتبط حجم الأسرة المرغوب فيه عكسيا بالمؤشرات الاجتماعية الاقتصادية والقياسية **(السيد محمد الحسيني ١٩٧٦ ص ٦٤)**

ومما لا شك فيه ان الطبقة بتأثر على القرارات الإنجابية ونظره افرادها الى الصحة الإنجابية وحرصها عليها فالمرأة بالطبقات العليا تكون أكثر وعيا وعلما وادراكا لمواضيع الصحة الإنجابية وتفضل اتخاذ قرارات ايجابيه وتفضل الأسرة الصغيرة في الحجم يدعمها برامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة على عكس المرأة في الطبقات الدنيا الوعي لديها ضئيل.

الفقر ودوره الإصابة بالإعاقات المختلفة

تعتبر ظاهره الفقر من المشاكل الرئيسية التي تواجه العالم فهو مشكله عالميه لها ابعاد متعددة الجوانب اقتصاديه اجتماعيه سياسيه وعسكريه جغرافية فهي ظاهره معقده تواجه جميع الدول يعرف الفقر انه تدني مستويات المعيشة حيث يتدنى الدخل ليكفي بالكاد اشباع الحاجات الأساسية يرجع الفقر الى العديد من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية والثقافية والبيئية التي تتضافر معا وتؤدي الى نقص قدره الفرد على تلبيه احتياجاته من اهمها البطالة والتضخم وعدم المساواة في توزيع الدخل ، وعرف الفقر مؤخرا بانه الحرمان الواضح من الرفاهية واشار البنك الدولي الى ان للفقر جوانب مختلفة تتمثل في الدخل المنخفض ومحدودية الحصول على التعليم والرعاية الصحية وعدم وجود صوت او سلطه علاوة على الضعف والتعرض للمخاطر كما عرف الفقر بالنسبية حيث يختلف من بلد لأخري ولهذا تتعدد تعاريفه (محمد كامل ابراهيم٢٠١٨ ص١٦٥)

فالفقر وفقا لقاموس علم الاجتماع يعني مستوى معيشي منخفض لا يحقق المتطلبات والاحتياجات الصحية والمعنوية المرتبطة بالاحترام الذاتي للإنسان وهي نظره نسبيه بسبب ارتباطها بمستوى المعيشة وينتج عن الفقر بالمجتمع ولاده اطفال بأوزان صغيره مقارنه بغيرهم ويرجع الفقر الى عده اسباب منها اسباب داخليه كالنظام الاقتصادي والسياسي انعدام الامن بالمجتمع طبيعة المجتمع الحروب اسباب حروب الأهلية اسباب خارجيه كالحروب والاستعمار اسباب اخرى كالاتكال على الغير وعدم التكافل الاجتماعي والبطالة والتقاعد عن العمل ومن الاثار الناتجة عن الفقر سوء التغذية ويرتبط الفقر ارتباط وثيق بارتفاع خطر الإصابة بالأمراض والأوبئة والوفاه المبكرة اذ تكون اوزان الاطفال الذين يولدون بمناطق فقيره من العالم اقل مقارنه بالأطفال الذين يولدون لأسر غنيه مما يجعل الاطفال اكثر عرضه بالإصابة بالأمراض المزمنة خلال فتره الطفولة او الإصابة بالعجز او حتى الوفاه عند الولادة فيعد الفقر احد ابرز الظواهر السلبية المؤثرة في النظام الاجتماعي على مستوى العالم بسبب ما تخلفه تلك الظاهرة من العوامل التي تعمل على اعاقه او اجهاض حيث يصل عدد الفقراء في عموم ارجاء المعمورة الى ما يخرج من ثلث سكان الارض (رباح احمد مهدي انعدام الفقر)

فالفقر يشكل كابوس للأفراد لما ينتج عنه من اعتلال بالصحة وانخفاض القدرة على العمل وتدني الإنتاجية وقصر العمر المتوقع اما بالنسبة الى الاسر الفقيرة مصيده تؤدي الى عدم كفاية التعليم ونقص المهارات والتفكير بالإنجاب وسوء الصحة والوفاه المبكرة وبالنسبة للمجتمعات يشكل الفقر نقمه تعوق النمو فالفقر يتسبب في تدمير الحياة البشرية لكن للفقر وجه اخر فالناس الذين يعيشون في ظروف من الحرمان المادي مهددين بالإصابة بالعديد من الامراض (الخلاص من الفقر مؤتمر العمل الدولي ٢٠٠٣)

فالفقر يعد عاملا اساسيا وراء لجوء الاسر بالأخص بالمجتمعات الريفية الى زواج المبكر للفتيات التخفيف من المصاريف وتكاليف التعليم خاصه الاسر ذات العدد الكبير من الاطفال والدخول المنخفضة (طارق توفيق امين ٢٠٢٢ ص١٢)

وللفقر اثاره الاجتماعية الخطيرة على المجتمع التي من اهمها تفشي الامراض وانتشارها نتيجة التغذية السيئة وعدم القدرة على توفير الدواء المناسب لكل فرد موقع البنك الدولي للأنترنت فالمرض ايضا من اهم عوامل الفقر حيث انتشار الامراض والأوبئة تمنع الافراد من ممارسه اعمالهم مما يقلل من نسب الانتاج والدخل (http://www.worldbank.org)

اشارت التقديرات الى ان خمس سكان العالم يمكن تصنيفهم بأنهم فقراء محرومين من الحدود الدنيا لفرص العيش الكريم الامن ورغم التفاوت في تحديد مفهوم الفقر ومعاييره الا انخفاض الدخل الفرد والأسرة بشكل العمود الفقري لهذا المفهوم مما يصحبه ضعف القدرة على توفير مستلزمات الحياة الضرورية من مسكن وملبس والمستلزمات الصحية والتعليمية الفقر في العادة في المجتمعات النامية (خوله غريب فرج ٢٠١٧ ص٤٠١)

فالفقراء هم أكثر من يصابون بالإعاقات حيث اشارت الاحصاءات الى ان ٨٠٪ من المعاقين متواجدين بالبلدان النامية فالفقر يؤدي الى عدم القدرة على توفير العلاج ومتابعه الحمل والولادة بالبيت التي توفر مناخا خصبا لحدوث الاعاقات المختلفة فالفقر وتدني المستوى الاقتصادي للأسرة يعد من اهم العوامل الاجتماعية الاقتصادية التي تسبب الإعاقة (نضال عبد العزيز ٢٠٠٩ ص٣)

التعليم والجهل ودورهما في حدوث الإصابة بالإعاقة

المستوى التعليمي يلعب دورا هاما في الإصابة بالأمراض وتتبين العلاقة الوطيدة بين التعليم والصحة كونه يدفع الاشخاص الى الادراك الافضل لوسائل الوقاية من الامراض فلا يمكننا الاستهانة بالدور الفعال الذي يلعبه المستوى التعليمي في المساهمة في زيادة الوعي الصحي للمواطنين فالأفراد ذوي المستوي التعليمي المرتفع أكثر حرصا على صحتهم وأكثر وعيا بان الالم قد يكون عرضا لمرض خطير (شهرزاد سنوس ٢٠١١ص٩٦)

ان الافتقار الى التعليم بدوره يؤدي الى تقييد التوصل الى المعلومات الحيوية الخاصة بالرعاية الصحية وتنظيم الأسرة كما ان انتشار الأميه وانعدام الراي يؤديان الى تعرض النساء الى الخرافات السائدة سواء الادراك الحسي لاحتياجات الصحية (جودي ل. جاكسون ١٩٩٣ ص١٦)

المستوى التعليمي كلما كان مرتفعا لدى الوالدين وبالأخص الام يؤدي ذلك الى إدراك أفضل لطبيعة المرحلة التي تمر بها الأسرة ومتطلباتها بالأخص المتعلقة بالصحة الإنجابية لجميع افراد الأسرة مما يؤدي الى إنجاب اطفال اصحاء وتجنب الاعاقات ، فأن وصول الفرد لمرحله متقدمة من التعليم يجعله يؤخر سن الزواج مما يؤثر في خفض معدلات الخصوبة والتعليم يجعل المجتمع أكثر تقبلا لبرامج الصحة الإنجابية ويساعد الزوجين على اتخاذ قرارات ايجابيه سليمه تجنبهم إنجاب اطفال معاقين او مصابين باي مرض .

يعرف الجهل في ابسط معانيه بانه غياب العلم والمعرفة فان الحرمان الثقافي وتفشي الجهل في اي مجتمع يؤدي الى وقوع اخطاء جسيمه خاصه إذا تعلق الامر بالإنجاب والاختيار الزواجي وعدم اتباع وسائل الوقاية (نضال عبد العزيز ٢٠٠٩ ص ٣)

فالجهل بالصحة الإنجابية وكل ما يتعلق بها حيث ان الصحة الإنجابية غير مقتصره على فرد بحد ذاته من الأسرة وكل ما يتعلق بها من قبل الشباب قد يترتب عليه العديد من المشاكل الصحية التي تهدد الأسرة ككل ويعد من اهم اسباب ميلاد اطفال معاقين فالمعلومات اللازمة للمراهقات والنساء والفتيات من اجل تحقيق فهم افضل للمرحلة وتغيراتها وفهم الحمل ومتطلباته للحفاظ على صحه جيده خلال فتره الحمل لأنفسهن وبعد الولادة والتحذير من المخاطر التي تهدد المرأة في مرحله الحمل واحتماليه تعرضها للوفاة تتعرض النساء الحوامل الوفاه بسبب ارتفاع ضغط الدم والامراض المعدية وان معظم وفيات النساء يمكن تجنبها اذا كانت المرأة لديها وعي كافي بأهمية تلقي الرعاية الصحية الجيدة في وقت مبكر ولديها المام ببرامج الصحة الإيجابية (Zazi, 2013 :61)

فالجهل وعدم معرفه الام المعرفة الكافية بصحتها الإنجابية وصحه اسرتها قد يعرض الطفل الإصابة بالإعاقة فقد يصاب الطفل بنوع من الالتهابات الفيروسية قد ينتج عنها تلف في الجهاز العصبي ومنها التهاب السحايا والتهاب الدماغ والتهابات اخري ناتجه عن سوء التغذية (نضال عبد العزيز ص ١٥)

كل هذا إذا كانت الام والأسرة ككل ليس لديهم المعرفة والعلم والوعي الكافي لملاحظه ذلك واللجوء للطبيب فور حدوث الإصابة نتج عنه الإعاقة واصابه المرأة ببعض الالتهابات اثناء فتره الحمل ان لم تعالج تعرض الطفل للإصابة بالإعاقة خاصه البصرية.

وايضا انتشار الجهل والتسرب من التعليم يعد من أحد اسباب الزواج المبكر فالأسرة المتعلمة لا تزوج البنين والبنات الا بعد اكمال مراحل الدراسة اما الأسرة الغير متعلمه او المتوسطة التعليم فانهم يزوجون ابنائهم في سن مبكرة وخاصه بالمناطق الريفية وايضا تعليم الفتاه يلعب دورا كبيرا فكلما ارتفع المستوى التعليمي للفتاه كلما تأخر سن زواجها (طارق توفيق امين ٢٠٢٢ ص١٢)

الأسرة ودورها فى الإصابة بالإعاقات

الأسرة لها دور كبير في موضوعي الصحة والمرض فالصحة الإنجابية أحد مسبباتها الأسرة والصحة السلبية او الإصابة بالأمراض أحد مسبباتها الرئيسية ايضا الأسرة كما ان ثقافه وعادات وتقاليد ومعايير الصحة من عمل الأسرة فالأسرة هي التي تحدد نمط ثقافه افرادها وبالتالي يتحدد لاحقا وجود الصحة السليمة او الإصابة بالأمراض (محمد احمد بيومي ٢٠٠٢ ص٨٥)

ومن الوظائف المهمة للأسرة انها تقوم بعمليه الضبط الاجتماعي من خلال تنظيم العلاقة الجنسية بين الذكور والاناث وإنجاب الاطفال وتربيتهم وفقا لفلسفه المجتمع وثقافته كما انها تقوم بتقسيم العمل توزيع الادوار على اعضائها (محمد عبده محجوب ١٩٨٥ ص٣٣)

وبالرغم من اختلاف اشكال الأسرة الا ان الوظائف التي تؤديها في كل مجتمع تعد عالميه ومن اهم الوظائف التي تقوم بها الأسرة الانجاب تحقيق الاشباع البيولوجي من حيث الغذاء والكساء والحماية فالأسرة تؤدي في جميع الثقافات والمجتمعات وظائف تكاد تكون واحده تتمثل في منح الفرد الحياه والاشباع البيولوجي والنفسي والشخصي والكيان الاجتماعي ومن ناحيه اخرى تقدم للمجتمع الاستمرارية للنوع والضبط الجنسي ونقل الثقافة عبر الاجيال وتحديد الادوار والمراكز (ناديه احمد محمد ٢٠١٤ص٨٢)

ومن اهم ادوار الأسرة القيام بعمليه التنشئة الاجتماعية وهي جزء من عمليه التنشئة الثقافية كما تشير الى العملية التي بمقتضاها يتكيف الفرد مع ثقافه مجتمعه فتجعله عضوا ذا وظيفة كامله في المجتمع وبمفهوم اخر عضوا كما تعرف التنشئة الاجتماعية انها الاسلوب او الطريقة التي يستعين بها المجتمع من اجل تكامل اعضاؤه من اهم المؤسسات التي تقوم بدور التنشئة الاجتماعية الأسرة (محمد عباس ابراهيم٢٠٠٠ ص٢٧٣)

التفكك الاسري والمشكلات الأسرية ودورها فى الإصابة بالإعاقات

العلاقات الأسرية السيئة وما يرتبط بها من مشكلات بين الزوجين تنعكس على الحالة الصحية للجنين كما ينعكس اتجاه المرأة الحامل نحو حملها على حالتها الانفعالية اثناء الحمل اذ يلاحظ ان المرأة التي تكون حاملا ولا ترغب في الحمل اما لكثره ما لديها من اطفال او لحاله الفقر او لضعفها الجسماني تكون أكثر مالا الى الاضطراب الانفعالي على اعتبار ان الاتجاه السالب نحو الحمل يصاحبه في العادة نوع من الغثيان والتقيؤ (زيدان عب الباقي ١٩٨٠ ص١٠٩)

وذلك بالإضافة الى الانفعالات والاضطرابات مما يؤثر على الجنين يحتاج الجنين الى ان تصل اليه مؤثرات جسميه وانفعاليه صحية عن طريق الام وتؤثر الحالة النفسية للام بطريق غير مباشر على نمو الجنين في الخوف والغضب والتوتر والقلق يستثير الجهاز العصبي الذاتي وينعكس أثر ذلك في النواحي الفسيولوجية مما يؤدي الى اضطراب افراز الغدد وتغيير التركيب الكيميائي للدم مما يؤثر على نمو الجنين (هدي السيد عبد الفتاح ص٥٤)

كما ان وجود طفل باسره يسودها المشاحنات والمشكلات يكون أكثر عرضه النفسية تعد أحد الاسباب الرئيسية للإصابة بالإعاقات الكلامية (Khushaboo, Kavitadua 2022 p 3)

يؤدي الانفعال عاده الى زيادة نسبه افراز هرمون معين بالدم الأدرينالين مما يؤدي الى التوتر العصبي للجنين فتتضاعف حركه الجنين داخل الرحم وفي ذلك خطورة كبيره عليه (فاديه يوسف عبد الحميد ٢٠٠٠ ص٢٤)

كثرة المشاحنات والخلافات بالأسرة بتهدد الصحة الإنجابية للمرأة وتجعلها أكثر عرضه للإصابة بالأمراض هي وجنينها بشكل عام .

العادات الاجتماعية واثارها فى الإصابة بالإعاقات المختلفة

العادات الاجتماعية تكون وتشكل الثقافة وينظر اليها على انها تمثل نماذج مثاليه ينبغي على اعضاء الجماعة المحلية الامتثال لها وان يتكيفوا معها وقد يكون هناك تفاوت ملحوظ بين النظر للنموذج وبين التعامل مع الواقع للثقافة (محمد عباس ابراهيم ٢٠٠٨ ص١٩٩)

فالعادة كما عرفها مالينوفسكي هي اسلوب مقنن من اساليب السلوك يتم فرضه تقليديا على افراد المجتمع المحلي وعرفها سابير انها مجموع الانماط السلوكية التي يحملها التراث وتعيش في الجماعة (ايكه هولتكرانس ١٩٧٣ ص٢٤٧)

وهناك عادات ضـــاره بالفرد والمجتمع كعادة التدخين وشـــرب الكحول والزواج المبكر للفتيات وزواج الاقارب كلها عادات تهدد صحة الفرد كما تم الإشارة اليها من قبل .

العادات الاجتماعية ذات صـــله قويه وتأثير قوي على الصـــحة والمرض فالعادات المتعلقة بصـــحه الام والطفل كالعادات الغذائية تمثل اكثر العادات الشعبية ابرازا للعلاقة بين الصحة والمرض وبالنسبة للعادات الشـعبية المتعلقة بالحمل والرضـاعة فان الدراسـات الأنثروبولوجية الطبية تكشـف النقاب عن عمق التأثير الواضـــح بين الثقافة وصـــحه الام والجنين تؤثر بعض العادات الاجتماعية والتقليدية الخاطئة مثال لذلك العادات الغذائية التي تتعلق بطريقه اعداد وطهي الطعام ، اما فيما يخص العادات الغذائية للمرأة الحامل كمثل من امثال العادات الاجتماعية المؤثرة على الام والجنين خلال فتره الحمل فنجد اشـــاره العديد من الدراســـات ان هناك علاقه اكيده بين ســـوء تغذيه الامهات خلال فتره الحمل وحاله الطفل بعد الولادة يجعلهن اكثر عرضـــه للإصـــابة بمضـــاعفات الحمل مثل فقر الدم وتســـمم الحمل والولادة المبكرة وولاد الطفل مشـــوه نتيجة لاتباع عادات غذائية خاطئة وغير كافيه لتلبيه الاحتياجات الغذائية اللازمة للام والجنين فان خلو غذاء الام الحامل من العناصر الغذائية الأساسية اللازمة لنمو الجنين يؤثر بالسلب على نموه بالشـــهور الثلاثة الأخيرة للحمل فقد اثبتت الدراســـات قام بها ان اكثر الحالات التي يولد فيها الطفل دون الوزن الطبيعي يكون سبب مباشرا لإعاقته العقلية (نضال عبد العزيز ٢٠٠٩ صفحه ١٣)

فاتباع عادات غذائية خاطئة خلال فتره الحمل يؤدي الى الإصـــابة ببعض الاعاقات مثل الاعاقات البصـــرية والعمى التغذوي ينجم عن اتباع نظام غذائي يفتقر الى الأغذية الغنية بفيتامين A لفتره طويله من الزمن فنقص فيتامين Aضـــعف الرؤية في الضـــوء الخافت ويســـبب جفاف العين وجفاف الملتحمة والعمي الليلي (Khushaboo, Kavitadua, 2022 : 2)

اثناء الحمل لابد من اتباع عادات غذائية سـليمه لان تغذيه الحامل لها دور هام في تكوين اجنه اصـحاء وزيادة الفيتامين والكالسـيوم يؤثر على عقل الجنين كذلك النقص الشـديد في الاملاح والفيتامينات يسـبب ظهور عدم التحام القناة العصـــبية وعدم علاج مرض الســـكر يســـبب تشـــوهات في القلب والاطراف (عباده حكمه عبد الفتاح ٢٠١٥)

اوضحت الدراسة الميدانية ان اغلب الامهات لم يحرصن على تناول اطعمه معينه اثناء فترة الحمل ولا يحرصـــن على اتباع عادات غذائية معينه ويتناولن الأطعمة الموجودة مثل باقي افراد الأســـرة المتوفرة حسب الإمكانات في حين القليل من الامهات كن يحرصن على اتباع نظام غذائي يحتوي على البروتينات والخضروات والالبان .

ومن العادات السيئة التي لها اضرار على الصحة وينتج عنها الإصابة بالعديد من الاعاقات عادة زواج الاقارب خاصة اولاد العم بالمجتمعات الريفية والتقليدية وقد سبق الإشارة اليها .

المعتقدات ودورها في الإصابة بالإعاقة

المعتقد مدلوله الاصطلاحي التصديق الجازم بشيء ما والمعتقد ظاهره اجتماعيه تنتقل من فرد الى اخر ويختلف من بيئة الى اخرى ويقصـــد بالمعتقدات مجموعه الموروثات المتعلقة بالعالم الخارجي وفوق الطبيعي والتي احتلت عقول الناس وشـــغلت حياتهم واصـــبحت من الامور المســـلم بها لديهم (محمد جلال حسين ٢٠١٦ ص١٥١)

يرتبط نسق المعتقدات الى حد كبير بنسق القيم السائد وخاصه المفاهيم الأخلاقية والتي تعطي المجتمع الاساس لصنع احكامه التمييز بين الخير والشر والصواب والخطأ وبناء الآراء والافعال فتلعب المعتقدات الشعبية دورا هاما في صناعه القيم والافكار سواء كانت قيم ايجابيه او سلبيه (شيماء محمد السيد ٢٠١٢ ص ٣٦)

وتؤثر المعتقدات في الصحة الإنجابية تأثيرا كبيرا وواضح وقد يكون في بعض الاحيان بالسلب فعلى سبيل المثال نجد يعتقد الاوغنديين ان تناول البيض خلال فتره الحمل يترتب عليه ولاده الطفل مفتقدا للشعر مما يسبب للام الحرج وسط اسرتها والاعتقاد بان تناول الاسماك في نفس الفترة سيترتب عليه ولاده طفل مشوه وذو راس كبير جعل كثير من النساء لا يقبلن لا يقبلن على تناول البيض والاسماك اثناء فتره الحمل وهذا المعتقد الثقافي ترتب عليه فقدان المرأة لعنصري البروتين والكالسيوم الضروريين لتكوين الجنين في هذه الفترة وما ترتب عليه ذلك من تدهور الحالة الصحية والجنسية للمواليد وتعرضهم للإصابة بالأمراض (محمد جلال حسين ٢٠١٦ ص ١٩٩)

فنتشر معتقدات مختلفة في المجتمع لها تأثيرها على الصحة الإنجابية للمرأة مثل ان كل مولود له رزقه وانا محاوله منع الانجاب هي محاوله لتعطيل اراده الله واكل واحد يكفي ال ١٠٠ وكله بالقناعة وبالرضا وإذا تعمقنا في الإطار الثقافي للفلاح المصري ونمط حياته فسنجد الكثير من العوامل التي تفسر استسلام للقدرية.

القيم الاجتماعية ودورها في الإصابة بالإعاقة

للقيم تعريفات متعددة يمكن تلخيصها في الاتي هناك من نظر الى القيم على انها المواقف والاتجاهات الخاصة بالأفراد والمجتمع فيما يتعلق بالمرغوب فيه وغير المرغوب فيه وقد حددت القيم الاجتماعية على انها هي التي تحدد وتستكمل افضليات المجتمع وتقديراته فيما يتعلق بالأشياء المادية وغير المادية في المجتمع (chitamber, 1873 :250 251)

فالقيمة في معناها الأنثروبولوجي معيار عام ضمني او صريح فردي او جماعي تتخذ وفقا له القرارات من قبل الافراد او الجماعة للحكم على السلوك الاجتماعي قبولا اوردا فالقيم مقاييس اجتماعيه وخلقيه وجمالية تقرر الحضارة التي تنتمي اليها الفرد (هندومة محمد انور ٢٠٠٥ ص ١٦)

والقيم بالرغم من اهميتها وضرورتها في تحقيق التماسك والاستقرار والتكامل والامن الاجتماعي بالمجتمع بالأخص لمن يخرج عنها ولا يعيرها اهتمام، بل تعتبر معوق اساسي للتقدم والازدهار في الحياة والإصابة بالأمراض (Williams, Robin ,1972 :286)ً

فالقيم قد تكون من احد العوائق الاجتماعية التي تقف امام التغير الاجتماعي وهذا يظهر بوضوح في المجتمعات التقليدية اكثر من المجتمعات الحديثة فعلى سبيل المثال يسود المجتمع الفيتنامي بعض القيم التقليدية التي تؤثر على التأخر في الحصول على المعلومات المتعلقة بالصحة الإنجابية وتؤدي الى تدهور الحالة الصحية للمريض حيث ان هناك اعتقاد سائد لأنه يجب على المريض تحمل الالم والمعاناة في صمت وهكذا يتأخر في السعي للحصول على الرعاية الصحية والانماط الثقافية لها تأثير قوي على الطرق التي يستكمل بها العمل في مجال الصحة الجنسية والإنجابية القيم التقليدية والمعتقدات الدينية لها دورها الهام والمؤثر في المجتمع (Compbell, Bruce, 2000 :23)

فهناك العديد من القيم المؤثرة في الصـــحة الإنجابية التي لها أثرها في الإصـــابة في الاعاقات المختلفة منها القيم الاقتصـــادية كعمل المرأة الذي قد يكون له أثر على صـــحتها والقيم الثقافية وقيمه إنجاب الذكور التي تهدد الصـــحة الإنجابية للمرأة لأنها قد تلجا الي تكرار الحمل خلال فترات قليله من اجل إنجاب الذكر مما يهدد صحتها وصحه مولودها.

دور الأسرة في دعم المعاق واشراكه في الحياة العامة

ان ميلاد طفل معاق بالأسـرة يعد تحدي كبير للأسـرة والطفل فميلاد طفل معاق بالأسـرة تواجه الأسـرة تحدي كبير وصدمه والطفل في حد ذاته يواجه العديد من التحديات في مراحل عمره المختلفة الأسرة دور هام في القيام بعمليه دمج المعاق في المجتمع ويقع على عاتقها المســؤولية الكبيرة اتجاه الطفل ذو الاحتياجات الخاصـــة لأنها تتحمل تربيته واعداده للحياة العادية بالمجتمع والتي يعيش فيها كل افراد المجتمع معا وتوفر له الامكانيات اللازمة من خلال الحاقه بالمدارس واســـتكمالهم في التعليم والعمل (فتح الزيات ٢٠٠٨ ص ٨٦)

فالأسرة هي البيئة الأساسية والاولى التي يعيش فيها الطفل ويتربى ويتشكل ككائن اجتماعي من خلال مده بكل عناصـر الثقافة الخاصـة بالمجتمع الذي يعيش فيه وتدعمه بكل اشـكال الدعم لتجعله مؤهل للقيام بأدواره المجتمعية كباقي افراد المجتمع فمن اهم ادوار الأســرة القيام بعمليه التنشـــئة الاجتماعية التي من خلالها يتشـكل سـلوك الفرد عن طريق التفاعل الاجتماعي وهي تعتبر عمليه اسـاسـيه لأنها تهدف ادماج الفرد في الحياه الاجتماعية واول علاقه اجتماعيه في حياه الطفل وعلاقته بأمه وباختلاف التنشـــئة الاجتماعية يختلف السلوك الاجتماعي فان نمو الطفل الاجتماعي يتأثر بالأفراد المتفاعلين معه سواء كان داخل الأسـرة او المدرسـة او المجتمع ومن خلال النمو تطور شـخصـيه الطفل في هذه المرحلة فانه يميل الى ان يكون مع والديه ولا يميل الى الاختلاط بأقرانه كما يميل الى اللعب الانفرادي ليقوم بمعزل عن الاطفال الاخرين نتيجة الإعاقة ورفض المجتمع له.

الرؤية المجتمعية للمعاق واسرته

انه بمجرد ميلاد طفل معاق بالأسرة ينشا بها حاله من الاكتئاب والحزن وذلك لان الإعاقة بتعد وصمه عار للأسـرة وللطفل وتقيد حريته ، فالمجتمع ينظر للمعاق واسـرته نظره تهميش وتجنب للأفراد المعاقين والمعاق يعيش جوا مليئا بالتنمر والتمييز وحتى داخل نطاق الأسـرة ذاتها تمييز الأسـرة لأخواته العاديين عنهم كل ذلك يؤثر فيه فالمعاق يعاني من عجز او قصور جسمي او حسي او عقلي او اجتماعي يجعله لا يسـتطيع ان يتنافس على قدم المسـاواة مع اقرانه في حياته اليومية الامر الذي يجعل عمليه توافقه النفسـي والاجتماعي وتكيفه ان وجد في الحياه العادية عمليه صـعبه للغاية وكذلك يصـبح المعاق في اشـد الحاجه الى رعاية خاصه والى ان نهتم بمشكلاته (شيرين حسان اليماني يناير ٢٠٢٠ ص ٣٥٠)

فالمعاق يواجه تحديات عديده واهمها النظرة السلبية من المحيطين به نظره كلها وصم وعار والوصمة الاجتماعية التي يوصـــم بها المعاق واســـرته قد تؤدي الى عدم الابلاغ عن حالات الإعاقة عند القيام بالإحصاءات من قبل الدولة والجهات المسؤولة (الاسكوا الامم المتحدة ٢٠٣٠)

فالوصمة تعني كمصطلح Stigma هي كلمه يونانية الاصل تشير الى علاقات تدل على الحرق او التمزق بجسم الفرد وفي هذه الحالة يعامل الفرد المصاب بذلك كعبد او كمجرم وقد يلون بشكل طقسي معين يجعله منبوذ يتم تجنبهم وحديثا عرفت الوصمة بانها صفه تميز حاملها بشكل رمزي بانه غير مقبول ومنبوذ وينظر اليه نظره دونيه عن باقي افراد المجتمع فالوصمة تعرف كرد فعل اجتماعي سلبي وتعكس الدونية الاجتماعية وتدعم العلاقة السلبية بين الموصوم وباقي افراد المجتمع (Gillespie, Rosemary, 1996 : 87 88)

واشارت الدراسات الى وجود ثلاثة انواع من الوصمات منها الوصمة الجسدية الناتجة عن العيوب او العاهات والوصمة الشخصية الناتجة عن ممارسه الاجرام او الإعاقة العقلية والوصمة الاجتماعية الناتجة عن الانتماء لجماعه او طبقه معينه (Bradly, Hannah, 2009 ;112 113)

وقد تم تهميش الاشخاص ذوي الإعاقة لفترات طويله من الزمن في العديد من المجتمعات منها المجتمعات الأفريقية على سبيل النساء في بعض الحالات يعتبر الاباء انجاب مثل هؤلاء الاطفال المعاقين بمثابه لعنه مما يعرض هؤلاء المعاقين للتمييز ويجدون صعوبة في تعليمهم والحصول على حقوقهم وفي بعض الحالات يطلق عليهم تسميات مهينه لوصفهم على سبيل المثال في جنوب افريقيا غرب اوغندا الكلمة المستخدمة لوصف المعاق يعاني من اعاقه جسديه هي ekirema والتي تعني الشيء الذي اصبح معاقا وينظر للأشخاص المعاقين جسديا على انهم اشياء وليسوا اشخاص ومع ان هذه النظرة كانت قديما الا ان التصور تغير في الوقت الحاضر ولكن ما زال هناك الكثير من المشاكل التي تواجه المعاق في التفاعل مع غيره من الاشخاص العاديين بالمجتمع (Rutondoki, N. Edward, 2017 :10)

وينظر المجتمع للإعاقات نظره مختلفة على حسب نوع الإعاقة فكون المعاق مولود بالإعاقة اي اعاقه دائما مولود بها تجعله اقل مكانه وموصوم من الذي اصيب بإعاقة أثر حادث حيث ينظر للمعاق نظره كلها وصم وهذا راجع الى منظور سائد مؤداه كونك غير معاق فانت أفضل من ان تكون معاقا فالفرد المعاق لا يتمتع مطلقا وفق هذا المنظور بمكان ذات قيمه بالمجتمع .

(Byrnes, F Jennifer & Muller, L Jennifer ,2017 : 54)

مما لا شك فيه ان القيم التي تسود المجتمع هي التي تحدد في النهاية كيف سيشعر المعاق تجاه نفسه واعاقته الثقافات التي وصمت فيها الافراد ذوي الإعاقة خلقت بيئة عززت الانشغال بالإعاقة والنتيجة لهذا الوصم كان الافراد ذوي الإعاقة مصنفون في كثير من الاحيان كمجرمين او اقليات فقد كانوا جميعا غرباء ومنحرفين عن الاعراف الاجتماعية اصبحت هويه الفرد كشخص معاق ذات اهميه قصوى في ذهنه واصبح الضعف بديهي لأفعاله وكذلك رد فعل الاخر تجاه المعاق الذي طغى عليه العيب فان رد فعل الشخص الاخر تجاه الشخص المعاق يغذي مشاعر عدم الامان لدى المعاق وبالتالي يخلق عمليه مستمرة من عدم الامان والوصم وانفصال الهوية وللأسف البعض ينظر للإعاقة خاصه الجسدية منها وصمه عار تحدث للأفراد السيئين وغير المحترمين فالعديد من الدول سواء المتخلفة او المتقدمة لديها نظره سلبيه للمعاق على سبيل المثال في بعض الاماكن في اليابان واوغندا يعتقد ان الاعاقات الجسدية التي تصيب الفرد لها هاله من التلوث تحيط بالمعاق وتصبح مرتبطة بأفراد الأسرة الاخرين تسبب وصمه العار هذه في اوغندا ان يصبح الشخص المعاق غريبا او منبوذا وفي كثير من الاحيان يضطر الى اعاله نفسه من اجله البقاء ويعتقد ان وصمه العار تظل تلاحقه حتى الموت .

في حين نجد ان القليل من المجتمعات والثقافات تنظر للمعاق نظره ايجابيه تحرص على دمجهم بالحياة الاجتماعية فعلى سبيل المثال الماساي في كينيا تتجنب واصم الاشخاص ذوي الإعاقة بغض النظر عن مدى الإعاقة نوعها وفقا للبحث الذي اجراه اودتال ١٩٩٥ على الماساي في كينيا وجد ان مجتمع الماساي يشجع مشاركه المعاقين من ذوي الاعاقات الجسدية على الاندماج والمشاركة بجميع الأنشطة الاجتماعية وتشجيعهم على الزواج .

نظره المجتمع للمعاقين تختلف باختلاف الثقافات منها السلبي بالوصم والعار للإعاقة والايجابي بمحاوله الدمج في الحياة المجتمعية وهذا القليل وان الاهتمام بالمعاق ودمجه في الحياة المجتمعية يعد سمه من سمات الامم المتقدمة الراقية (Eskay, Michael & other, 1998)

الاثار الناتجة عن الإصابة بالإعاقة

اثار تتصل بالفرد المعاق

تؤثر الإعاقة في الفرد المعاق فتجعله معطلا في جانب من جوانب شخصيته وذلك تبعا لنوع وموضع وحجم الإعاقة غالبا يؤثر في التكيف الاجتماعي والمدرسي والاسري عندما يجد الفرد نفسه على غير ما هو مألوف وعادي .

اثار تتصل باسره المعاق

ان وجود طفل معاق لدى الأسرة يحملها اعباء مختلفة ومشاعر معقده بين الالم والنقص والشعور بالذنب والاكتئاب ولوم الذات وتختلف هذه المشاعر باختلاف نوع وحجم الإعاقة ووعي الأسرة وثقافتها وقد تقع الاعباء في الجانب الاقتصادي لما يلزم هذا المعوق من نفقات علاجه وقد يلزم بعض انواع الاعاقات ان يتفرغ أحد افراد الأسرة لرعايتهم .

اثار تتصل بالمجتمع

تنعكس الإعاقة على البيئة الاجتماعية للمجتمع على شكل تعطيل القوة العاملة وعلى شكل نفقات اضافيه تستلزم فئات الإعاقة من خدمات تربوية واجتماعيه .

الاثار النفسية والاجتماعية للإعاقة

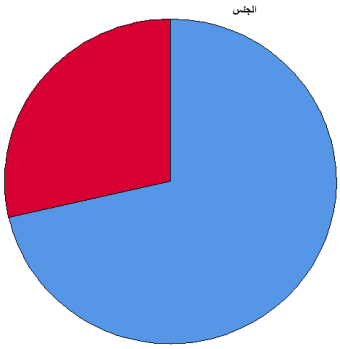
تؤثر الإعاقة على اتجاهات الطفل وميوله تأثيرا سلبيا يؤدي الى زيادة حساسيته وشعوره بالنقص وميله للعزلة (محمد علي عبده ابراهيم اكتوبر ٢٠٠٦ ص ص ٢٥ ٢٧)

ويقابل المعاق العديد من التحديات والضغوطات داخل المجتمع اهمها التحديات الاجتماعية وتتمثل في نظره المجتمع اتجاهه والتمييز والتنميط كما انه يقابل تحديات ثقافيه تتمثل في نقص الوعي بحقوق ذوي الإعاقة وعدم وجود سياسات وبرامج داعمه لهم كافيه او وجودها وعدم تفعيلها وتحديات تعليميه عدم ملائمه المقررات الدراسية لحاله المعاقين وقله وجود المعلمين والكوادر المؤهلة للتعامل مع المعاقين وصعوبة التنقل وتحديات اقتصاديه صعوبة دمج المعاق بسوق العمل نتيجة نقص المهارات المناسبة لطبيعة العمل ونقص الامكانيات التي تساعد المعاقين من القيام بأعمالهم كالكراسي المتحركة وهناك ايضا تحديات خدميه يواجها المعاق كنقص الخدمات العامة المناسبة لحاله المعاق كوسائل

المواصلات مما تحد من حركه المعاق وتحيات صحيه نتيجة نظره المجتمع السلبية للمعاق فنجده يعاني من الامراض النفسية والاكتئاب ويعاني من فترات العلاج الطويلة التي يتلاقها سواء علاج طبيعي او نفسي .

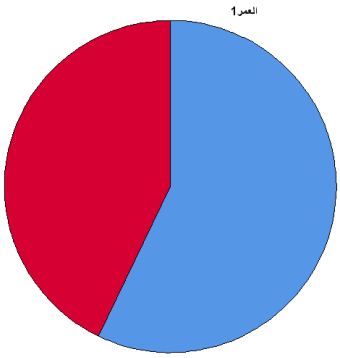
مناقشة النتائج

توصلت الدراسة الميدانية والإحصائية الى عدد من النتائج كالاتي



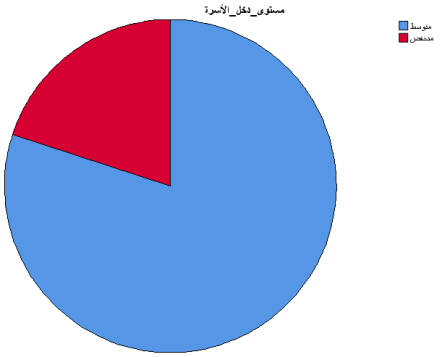
السؤال الأول هو إلى أي فئة نوعية ينتمي أفراد العينة ؟

يظهر الرسم البياني لمتغير الجنس أن النسبة الأكبر من أفراد العينة هم من الذكور بعدد ٢٥ فرداً بنسبة ٧١,٤٪ من أفراد العينة، والإناث بعدد ١٠ أفراد بنسبة ٢٨,٦٪. وذلك نظراً للعينات المتوفرة أثناء الدراسة الميدانية وليس له علاقة بالدراسة. ورغم أن ذلك لم يكن مقصوداً، إلا أنها كانت نسبة يمكن الوصول إليها وكان من السهل التواصل معهم ومع أسرهم أثناء البحث الميداني.



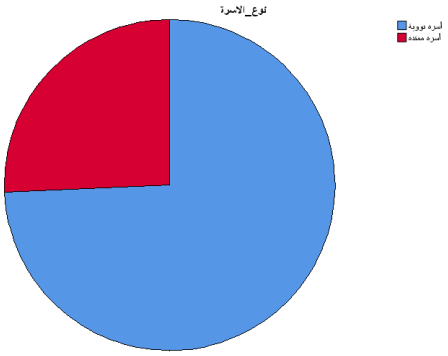
السؤال الثاني هو إلى أي فئة عمرية ينتمي أفراد العينة ؟

باستخدام الرسم البياني لمتغير العمر، فإن ٢٠ فرداً من العينة ينتمون إلى الفئة العمرية من ١٨ إلى ٢٠ سنة، أي ما نسبته ٥٧,١٪ من إجمالي العينة، و١٥ فرداً من العينة ينتمون إلى الفئة العمرية من ٢١ إلى ٢٢ سنة. أي ما يعادل ٤٢,٩٪. وبعد التحليل تبين الإحصائيات أن أفراد العينة ينتمون إلى الفئة العمرية من ١٨ إلى ٢٢ سنة. وذلك لأن المقابلات أجريت مع طلاب جامعيين من ذوي الإعاقة. هذا هو العمر الطبيعي لطلاب الجامعات المصرية.



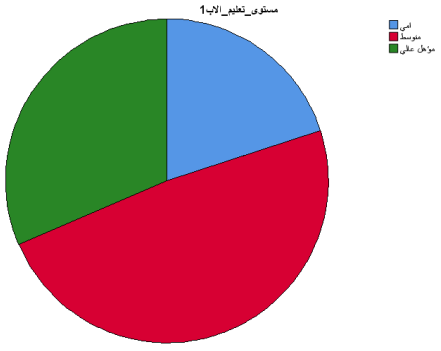
السؤال الثالث ما هو دخل الأسرة التي ينتمي إليها المعاق ؟

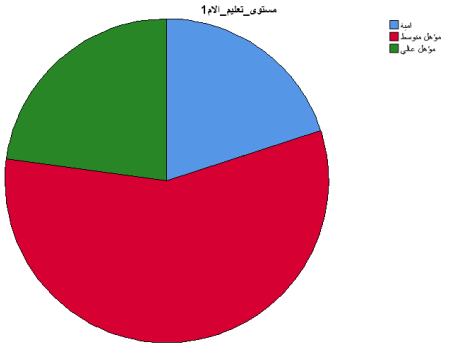
تبين من الشكل الموضح الخاص بمستوى دخل الأسرة التي ينتمي إليها المعاق ان ٧ من افراد العينة ينتمون الي مستوي منخفض بنسبة ٢٠٪من حجم العينة و٢٨ فرد من افراد العينة ينتمي للمستوى المتوسط بنسبة ٨٠٪ من خلال الدراسة الميدانية اتضح ان معظم الاسر متوسطة الدخل، وقد ينعكس ذلك على الخدمات التي تقدم للمعاق من حيث الكم والكيف سواء كانت خدمات طبيه، او اجتماعية، او ترويحيه، او تعليميه .



السؤال الرابع ماهي نوع الأسرة التي تنتمي لها افراد العينة ؟

تبين من خلال الشكل البياني الموضح ان ٢٦ فرد من افراد العينة ينتمون لأسر نواه بنسبة ٧٤,٣٪ و٩ افراد ينتمون لأسر ممتدة بنسبة ٢٥,٧٪ وان كان الانتماء لأسر ممتدة يوفر مزيد من الدعم والرعاية للمعاق من خلال توزيع المسئوليات والمهام على عدد أكبر من الافراد فيقل الضغط الواقع على فرد واحد عكس ما يحدث بالأسرة النواه حيث تكون امور الرعاية ملقاه دائما على عاتق الام .

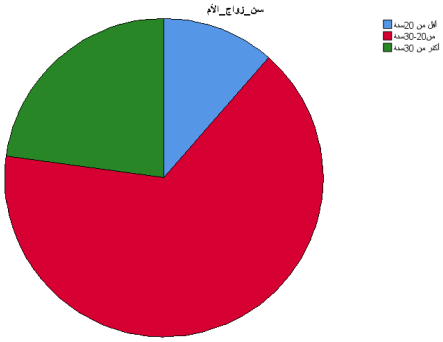




السؤال الخامس ما هو المستوى التعليمي لوالدي المعاقين افراد العينة ؟

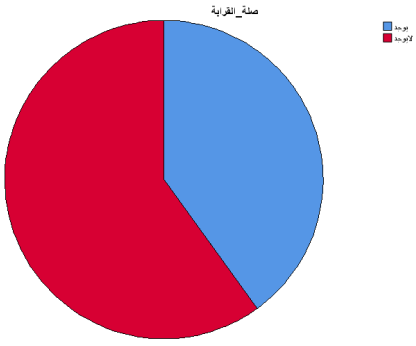
تبين من خلال الشكليين البيانيين الموضحين اعلاه الخاصين بتعليم والدي المعاقين وجد ان٧من الامهات بنسبة ٢٠٪ يعانون الأميه و٢٠ منهن حاصلات علي مؤهل متوسط بنسبة ٥٧,١٪وعدد ٨ حاصلات على مؤهل عالي بنسبة ٢٢,٩٪ في حين وجد عدد ٧ من الاباء بنسبة ٢٠٪ يعانون الامية و١٧

حاصلين على مؤهل متوسط بنسبة ٤٨,٦٪ و١١حاصلين على مؤهل عالي بنسبة ٣١,٤٪ اتضح من خلال الدراسة الميدانية ان نسبة ذوات التعليم العالي من الاباء والأمهات تأتي في المرتبة الثانية في حين أن النسبة الاعلى كانت لذوات التعليم المتوسط بينما جاءت النسبة الاقل بين الإباء والأمهات الاميين وقد يؤثر ذلك على وعي الوالدين وادراكهم واستيعابهم لمسائل الإعاقة وكيفية تعاملهم مع المعاق ومدى قدرتهم علي المثابرة مع المعاق .



السؤال السادس ما هو سن زواج الام ؟

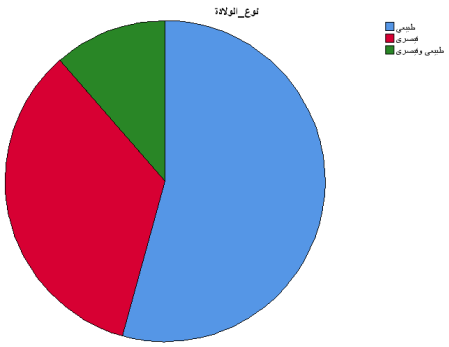
تبين من خلال الشكل البياني الخاص بسن الزواج للام الموضح ان عدد ٤ من الامهات تزوجن بسن اقل من عشرين عام بنسبة ١١,٤٪ و٢٣ من الامهات تزوجن عند سن من ٢٠-٣٠ عام بنسبة ٦٥,٧٪ اما باقي الامهات وعددهم ٨ تزوجن عند سن ٣٠ فاكثر ونسبتهم ٢٢,٩٪ اتضح من خلال التحليل الاحصائي ان النسبة الاكبر من الامهات تزوجن في سن الزواج المناسب للزواج وهو من ٢٠ الي ٣٠ عام وان كان هناك بعض الامهات تزوجن في سن تخطى ال ٣٠ عاما وقد يكون هذا السبب وراء اصابه ابنائهن بالإعاقة وبالفعل ظهر ذلك في افراد العينة واصابه ابنائهن بإعاقات عقلية وكذلك هناك نسبه من الامهات تزوجن في سن مبكره وان لم يؤدي ذلك الي حدوث الإعاقة في عينه الدراسة ولكنه سبب قد يؤدي الي الاعاقات بشكل عام نظرا لعدم تهيئة الام بعد للحمل والولادة .



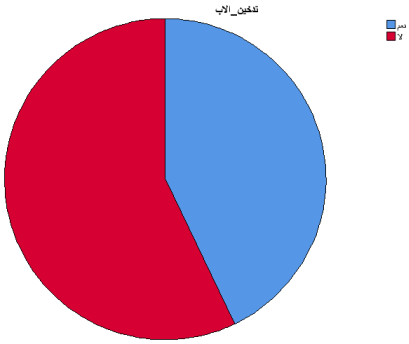
السؤال السابع هل هناك صلة قرابة بين والدي المعاقين أفراد العينة ؟

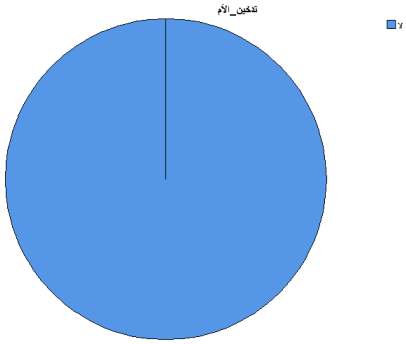
تبين من خلال الشكل الخاص بصلة القرابة بين الزوجين الموضح ان عدد ١٤ من الازواج بينهم صله قرابه ونسبتهم كانت ٤٠٪ اما باقي افراد العينة وعددهم ٢١ لا توجد بينهم صلة قرابه ونسبتهم ٦٠٪ وبسؤال الحالات تبين ان ليس لديهم معرفه بخطورة زواج الاقارب وانه قد يكون احد اسباب الاصابة ببعض الاعاقات فلم يتبين بالعينة ان الاسر التي تم الزواج فيها زواج الاقارب فبالتالي ان عامل زواج الاقارب لم يكن مؤشر واضح على حدوث الإعاقة في عينة الدراسة الا بسؤال الحالات عن وعيهم بان زواج الاقارب قد يكون احد اسباب حدوث الإعاقة فتبين ان معظم افراد العينة ليسوا على دراية بان زواج الاقارب احد اسباب الإعاقة .

السؤال الثامن هل الولادة طبيعية ام قيصريه ؟



تبين من خلال الشكل البياني الموضح ان عدد ١٩ من الامهات كانت ولادتهن طبيعية وكانت نسبتهم ٥٤,٣٪ وعدد ١٢ من الامهات كانت ولادتهن قيصريه بنسبة ٣٤,٢٪ والامهات اللاتي ولادن طبيعي وقيصري بمرات حملهن عددهن ٤ بنسبة ١١,٤٪ تبين من خلال التحليل الاحصائي ان أكثر من نصف عينة الدراسة من امهات المعاقين ولدن بشكل طبيعي، وانه من خلال المقابلات اتضح ان هناك ٤ حالات تعرضن اثناء الولادة الطبيعية لمشاكل أثناء الوضع مما ادى الي لجوء الاطباء الي عملية شفط للجنين نتج عنه الإصابة بإعاقة عقليه .

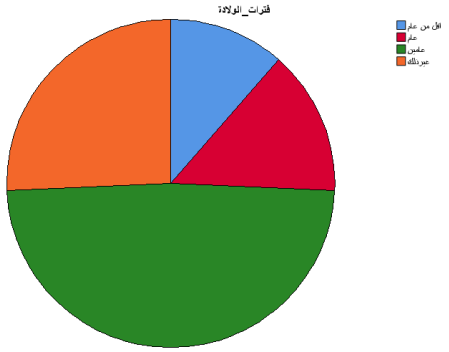




السؤال التاسع هل أحد الوالدين مدخن ؟

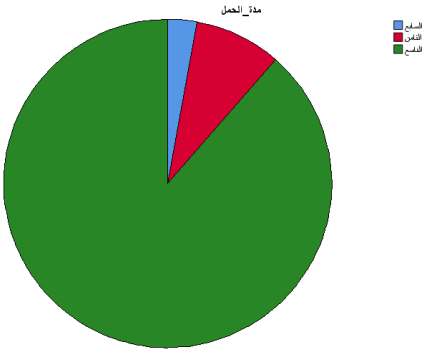
تبين من خلال الشكليين الموضحين اعلاه المتعلقين بتدخين الوالد ين الموضح اعلاه ان جميع الامهات لا يدخن بنسبة ١٠٠٪ في حين وجد ان ١٥من الاباء مدخنين ونسبتهم ٤٢,٩٪ و٢٠من الاباء غير مدخنين بنسبة ٥٧,١٪ اتضح من خلال الدراسة الميدانية عدم تدخين كل امهات عينة الدراسة وان كان نصف افراد العينة تقريبا لديهم اباء مدخنين جعل ذلك الام عرضه للتدخين السلبي اثناء فتره الحمل وقد يكون ذلك سبب للإصابة بالإعاقة بين افراد العينة.

السؤال العاشر ما هي الفترات بين الولادات ؟



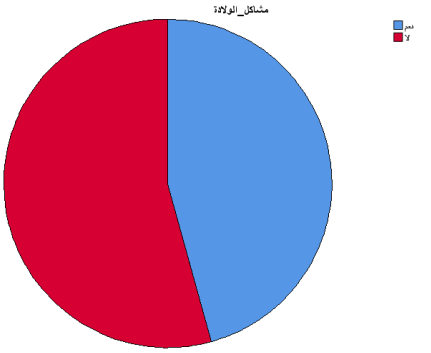
تبين من خلال الشكل البياني الموضح لفترات الحمل بين الولادات واثرها علي الإصابة بالإعاقة تبين ان عدد ٤ من الامهات من العينة فترات الحمل بين ولادتهن اقل من عام ونسبتهم ١١,٤٪ وعدد ٥ من الامهات الفترات بين ولادتهن كانت عام نسبتهم ١٤,٣٪ ووجد ان عدد ١٧ من الامهات الفترات بين حملهن عامين نسبتهم ٤٨,٦٪ اما الامهات الاتي لهن فترات مختلفة عن ذلك كان عددهم ٩ ونسبتهم ٢٥,٧٪ وقد تبين من خلال التحليل الاحصائي وعي أكثر من ثلثي الامهات بالعينة بضرورة وجود فتره لا تقل عن عامين بين كل حمل واخر وان المتبقي من العينة تتمثل فترات

الحمل لهن بين الولادات ما بين اقل من عام او عام وقد يكون هذا سبب في حدوث الاعاقات نظرا لعدم استعادة الام لكامل صحتها .



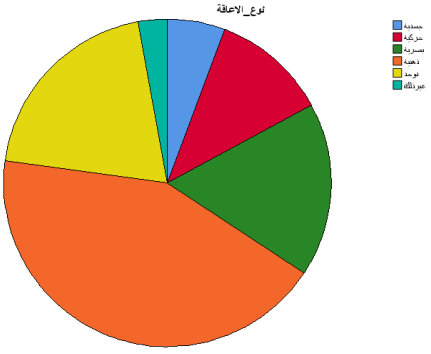
السؤال الحادي عشر ماهي الفترة التي استغرقها الحمل ؟

تبين من الشكل البياني الخاص بمدة الحمل في ابنائهم المعاقين ان حاله واحده استغرق حملها سبعة أشهر بنسبة ٢,٩٪ من العينة و٣ امهات استغرق حملهن في طلفهن المعاق ثمانية أشهر بنسبة ٨,٦٪في حين عدد ٣١ من الامهات استغرق حملهن بأبنائهم المعاقين تسعة أشهر ونسبتهم ٨٨,٦ % وهذا يعني ان مدة الحمل للأمهات اللاتي اجرين معهن الدراسة كانت تسعه أشهر وهي مدة طبيعية وليس لها تأثير في الاصابة بالإعاقة ولم يظهر هذا العامل بوضوح بالعينة .



السؤال الثاني عشر هل هناك مشاكل اثناء الولادة ؟

تبين من خلال الشكل البياني الموضح - الخاص بوجود مشاكل واجهت ام المعاق اثناء الولادة - ان عدد ١٦ من الامهات عانين من مشاكل اثناء الولادة ونسبتهم ٤٥,٧٪ في حين عدد ١٩ من الامهات لم يتعرضن لمشاكل اثناء الولادة ونسبتهم ٥٤,٣٪ والامهات الاتي واجهت مشاكل اثناء الولادة اكدت ان هذه المشاكل هي السبب وراء الإصابة بالإعاقة خاصه العقلية منها حيث تعرض البعض للاختناق اثناء الولادة وصعوبة وصول الاكسجين اليه مما ادى للإصابة بالإعاقة العقلية .



السؤال الثالث عشر ما هي انواع الاعاقات بين افراد العينة ؟

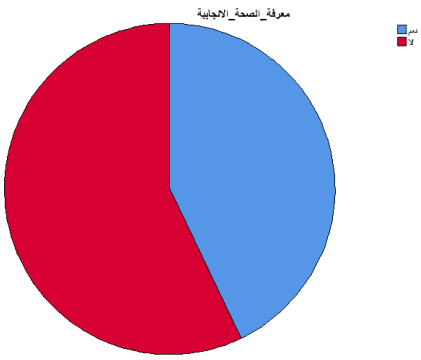
تبين من خلال الشكل البياني الموضح ان عدد ٢ من الطلاب المعاقين يعانون اعاقه جسديه ونسبتهم ٥,٧٪ وعدد ٤ يعانون من اعاقه حركيه نسبتهم ١١,٤٪ وعدد ٦ يعانون من اعاقه بصريه ونسبتهم١٧,١٪ وعدد ١٥ يعانون من اعاقه ذهنيه ونسبتهم ٤٢,٩٪ وعدد ٧ يعانون التوحد ونسبتهم ٢٠٪ اما عدد واحد معاق يعاني اعاقات اخري حيث الازدواجية بالإعاقات بنسبة ٢,٩٪

اتضح من خلال التحليل الإحصائي للعينه ان النسبة الاعلى في عينه الدراسة كانت الإصابة فيها بالإعاقات الذهنية ثم يليها التوحد ثم الاعاقات البصرية ثم الاعاقات الحركية ويشير ذلك الي ان معظم

افراد العينة قد تؤثر نوع الإعاقة في حدوث صعوبات التعلم واستيعاب المناهج المتعلمة والقيام بالتكاليف المطلوبة منهم في الوقت المناسب على الوجه المناسب لها مع صعوبة في اداء الامتحانات والحاجه لوقت اطول لأداء التكاليف والامتحانات والحاجه لنوعيه خاصـــه من المناهج الدراســية ونوعيه خاصـــه من الامتحانات تتناسب مع نوع الإعاقة وبعض الاعاقات تم الإصابة بها اثناء الحمل او اثناء الولادة او خلال المراحل العمرية فهناك حالات تم الإصـابة بالإعاقة لديها بسـبب خطا طبي اثناء اجراء عملية اسـتئصـال اللوزتين حيث اعطى للحالة جرعه بنج زائده تسببت بإعاقة عقليه وصعوبات في التعلم.

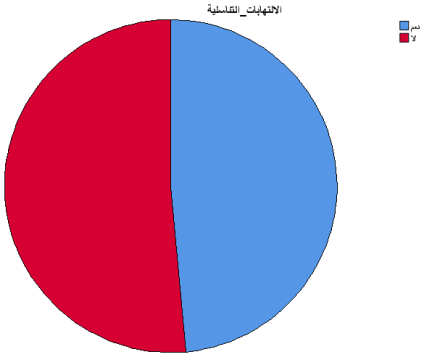
السؤال الرابع عشر ما هي نظرة المجتمع للمعاق وأسرته وهل هي نظره وصم وعار ام ماذا؟

تبين من خلال الشكل الموضح ان عدد ٢٠ من الطلاب افراد العينة ونسبتهم ٥٧,١٪ أكدوا على ان من حولهم ينظرون إليهم انهم اقل منهم وموصومين بالإعاقة في حين ١٥ من الطلا ب بنسبة ٤٢,٩٪ اشاروا ان من حولهم يعاملونهم بكل حب ويحاولون اشـراكهم معهم، كما اتضـح من خلال المقابلات ان الوالدين اسـتقبلوا خبر اصـابه الابناء بالإعاقة بنوع من الرفض وعدم التقبل ولكن سـرعان ما سـلموا لأمر الله وارتضوا وحاولوا احتواء الابن المعاق ونظروا اليه انه بركه وخير بالبيت في حين ان وجود معاق بالبيت يعني وجود عبء نفسـي ومالي علي الوالدين لأنه يحتاج الي رعاية خاصـه ومصـاريف ووقت وجهد اضـافي عن اخواته الاصـحاء ويحتاج الي ملازمه له في كل تفاصـيله الامر الذي يجعل الام تترك عملها اما فيما يخص بنظره المجتمع للمعاق وأسرته، كما اكد ما يقرب من نصف العينة علي ان المجتمع ينظر لابنهم المعاق ولهم نظرة عار ووصم ورفض وبذلك يساهم المجتمع في تشكيله لتقدير الذات لدى المعاق حيث ينظر له بالدونية والاعتمادية مما يجعل بعض الحالات تلجأ للانتحار والعزلة .



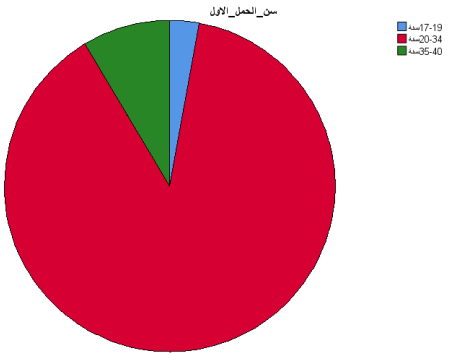
السـؤال الخامس عشـر هل لدى الامهات الوعي والمعرفة بماهيه الصـحة الإنجابية ومحاورها واهميتها ؟

تبين من خلال الشـكل البياني الخاص بمدى الوعي والمعرفة ببرامج الصـحة الإنجابية الموضـح ان عدد ١٥ من الامهات لديهن معرفه بالصحة الإنجابية ونسبتهم ٤٢,٩٪ في حين وجد ان عدد ٢٠ من الامهات ليس لديهن معرفه بالصحة الإنجابية ونسبتهم ٥٧,١٪، اتضح من خلال الدراسة الميدانية ان نسبه تفوق نصف العينة ليس لديهن معرفه بالصحة الإنجابية واقل من النصف لديهن معرفه ووعي بالصحة الإنجابية واهميه الاهتمام بصـحتهن خاصـه فتره الحمل وملازمه المتابعة الشـهرية عند الطبيب لمتابعه حاله الجنين وعمل الفحوصـات اللازمة للاطمئنان عليهما معاً واتباع نصـائح الطبيب واتباع نظام غذائي صـحي خلال فترة الحمل والاهتمام بالمولود من حيث نظافته واطعامه وصحته.



السؤال السادس عشر هل اصيبت الام بأمراض اثناء فتره الحمل خاصة الالتهابات التناسلية ؟

تبين من خلال الشكل البياني الموضح ان عدد ١٧من الامهات بالعينة قد اصيبت بالتهابات تناسليه اثناء فتره الحمل وتم علاجها ونسبتهم كانت ٤٨,٦٪ اما ١٨ الباقين من امهات افراد العينة لم يصيبن بأي نوع من انواع الالتهابات ونسبتهم ٥١٪، واوضحت المقابلات مع الامهات ان البعض قد تعرضن للإصابة بالالتهابات التناسلية اثناء فترة الحمل وتم معالجتها مبكرا والبعض لم تعالج لديهن الالتهابات بشكل جيد مما كان له اثاره السلبية على الجنين واصابته بالعدوى من امه بالالتهابات التي قد تسبب العمى او احداث حمي تؤدي الي اعاقات عقليه .



السؤال السابع عشر ما هو سن الحمل الاول؟

تبين من خلال الشكل البياني الخاص بسن الام عند الحمل الموضح ان عدد ٢ من الامهات سن الحمل الاول لهن كان ما بين ١٧-١٩ بنسبة ٢,٩٪ وعدد ٣١ من الامهات كان حملهن الاول بسن ما بين ٢٠-٣٤ بنسبة ٨٨,٦٪ في حين اوضح ان عدد ٣ سنهن عند حملهن الاول ما بين ٣٥-٤٠ ونسبتهن ٨,٦٪ .

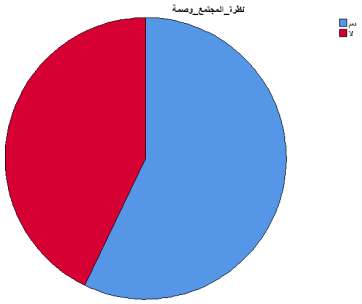
وفي ضوء ما سبق ، خلصت الدراسة الى مجموعة من النتائج اهمها :

- اوضحت الدراسة انه ليس هناك تعريفا واحدا للإعاقة، ولكن هناك تضارب بين التخصصات والعلماء في تحديد تعريف واحد للإعاقة ولذلك توصلت الدراسة الى تعريف اجرائي الإعاقة .
- توصلت الدراسة الى ان الاعاقات بأنواعها وجدت عبر التاريخ ومع وجود الجنس البشري، ولكن نظره المجتمع والثقافة للإعاقة والمعاق نسبيه تختلف من عصر الى اخر ومن ثقافه الى اخرى فبعض المجتمعات تنظر للإعاقة بحاله من النبذ والازدراء والوصم والبعض الاخر ينظر اليها على انها حاله طبيعية ويجب دمج المعاق في الحياة اليومية والاجتماعية .
- المعاق طاقة بشريه معطله تحتاج الى تنميتها ودمجها بالحياة المجتمعية من خلال تقديم الرعاية والتدريب ودعم انتمائه الى المجتمع فالمجتمعات الراقية المتقدمة سمتها الاهتمام بالمعاق وتفعيل القوانين والتشريعات الموضوعة لأجله .
- توصلت الدراسة الي ان اصابه الفرد بالإعاقة راجع الى عده عوامل منها العوامل الوراثية والعوامل الاجتماعية والثقافية البيئية فقد تكون نتيجة للتفاعل بين عوامل متعددة او لعامل واحد كالعامل الوراثي فقط .

- يمكن تقسيم اسباب الإصابة بالإعاقات المختلفة الي عده اسباب ترجع الي عده مراحل بكل مرحله بعض العوامل المسببة للإصابة فنجد مرحلة ما قبل الولادة حيث الاختيار الزواجي الخاطئ وسن الزواج المبكر وسن الحمل المبكر وتليها مرحله الحمل والرعاية والمتابعة عند الطبيب والعادات الغذائية والمعتقدات الخاطئة ومرحله ما بعد الولادة كل هذه المراحل لها أثرها الكبير في حدوث الاعاقات إذا حدث بها اهمال .
- وجدت الدراسة ان عدم الوعي الكافي ببرامج الصحة الإنجابية لأفراد الأسرة يعتبر سبب هام في الإصابة بالإعاقات فكلما كان الزوجين لديهما وعي بالأمور والعوامل التي قد تضر الصحة الإنجابية لديهما وتؤدي الي ميلاد اطفال مشوهين كلما ساعد ذلك في تجنبها وتقليل نسب حدوث الاعاقات .
- توصلت الدراسة الي ان الولادة المبكرة والولادة المتأخرة كلاهما تسبب الإصابة بالإعاقات فالتأخر عن الميعاد المحدد يؤدي الي نقص الاكسجين للجنين مما يؤدي الي حدوث تلف في خلايا الدماغ والإصابة بالإعاقات العقلية والولادة المبكرة قد تتسبب في ميلاد طفل معاق ايضا .
- توصلت الدراسة الي ان تناول الحامل للأدوية خاصه خلال الاشهر الثلاثة الاولى من الحمل خاصه لو تم تناولها بكميات كبيره وبدون استشارة الطبيب كالمضادات الحيوية والمهدئات والهرمونات يعرض الجنين الي المضاعفات ويجعله أكثر عرضه للإصابة بالتشوهات .
- توصلت الدراسة الي ان تعرض الحامل للإشعاع (كالأشعة السينية) خلال الاشهر الثلاثة الاولى من حملها قد يؤدي الي حدوث تشوهات بالأجنة ويجعلهم أكثر عرضه للإصابة بالإعاقات العقلية .
- توصلت الدراسة الي ان تأثير البيئة على الجنين يبدئ مع بداية الاخصاب وتلقيح البويضة فالوضع الصحي العام للام خلال فترة الحمل يؤثر على نمو الجنين كالتعرض للأمراض المختلفة كالالتهابات التناسلية والإصابة بالحصبة الألمانية وانتقال العدوى من الام للجنين كل ذلك قد يحدث تشوهات بالأجنة والإصابة بالإعاقات .
- توصلت الدراسة الي ان بعض العادات التي تمارس بالمجتمع لها دور واضح في الإصابة بأنواع مختلفة من الاعاقات كالعادات الغذائية الخاطئة التي تتبعها المرأة اثناء الحمل كالبعد عن تناول البروتينات والاكثار من الحلويات كلها تؤثر على الجنين ونقص الفيتامينات بالغذاء خاصه فيتامين A يسبب الإصابة بالعمى التغذوي للجنين .
- وجد ان انتشار عمليات الولادة القيصرية والاجهاض كل ذلك له أثره في الإصابة بالإعاقة .
- وجدت الدراسة انه قد تتعرض المرأة الي بعض الامور الخطيرة التي تهدد حياتها وجنينها اثناء الحمل منها اصابه الام ببعض الفيروسات الخطيرة اثناء الحمل ولم تعالج يعرضها ويعرض الجنين للخطر .
- وتوصلت الدراسة إلى تعرض الحامل للتدخين سواء السلبي او الايجابي كل هذا يساهم في الإصابة بالإعاقة .
- توصلت الدراسة الي ان التقارب بين فترات الحمل يؤدي الي مضاعفات للحامل والجنين ويسبب تشوه بالأجنة .
- وجد ان عدم الوعي بكيفية الاهتمام بنظافة الجنين بعد الولادة مباشرة خاصه عند الإصابة بالرمد الصديدي قد يؤدي الي فقد البصر .

- وجدت الدراسة ان العادات والتقاليد والمعتقدات والقيم الاجتماعية لعبت دور كبير في الإصابة بالإعاقة وتحفيزها كعادات الزواج التي تحفز زواج الاقارب والزواج المبكر للفتيات من ناحية ومن ناحية اخرى بعض العادات والتقاليد التي تنكر الاعتراف بإعاقة الطفل وتنظر له نظره رفض
- وجدت الدراسة ان القيم السائدة بالمجتمع لها دور في الإعاقة والنظر اليها فالإعاقة بناء اجتماعيا ومحددا ثقافيا فهي متغيرة زمنيا ومكانيا فالشخص المعاق لا يتمتع بمكانه ذات قيمه
- توصلت الدراسة الى ان هناك علاقة وطيدة بين الإصابة بالإعاقة والعوامل المجتمعية فهناك العديد من المتغيرات الثقافية والاجتماعية تساعد على الإصابة بالإعاقة فان حاله الانسان الصحية هي في الواقع نتائج تفاعل البيئة الاجتماعية والثقافية والطبيعية فتدني الحالة الصحية وانتشار المرض يرجع للكثير من المتغيرات كالجهل والفقر والأميه والسياق الثقافي
- توصلت الدراسة الى ان اصابه الفرد بالإعاقة يرجع الى عده عوامل قد ترجع الى عامل وراثي إذا توافرت له الظروف البيئية التي تدعمه وقد يرجع الإصابة بالإعاقة للعوامل الاجتماعية والثقافية فقط
- وجدت الدراسة ان للأسرة دور هام للوقاية من الاعاقة فانه كلما زاد وعي الأسرة بالسن المناسب للزواج والحمل واهميه المشورة الوراثية والزواجية قبل الزواج كلما حد من الإصابة بالإعاقات فيما بعد
- توصلت الدراسة الى ان المعتقدات من الامور الدفينة في نفوس اعضاء المجتمع وتؤثر عليهم بشكل كبير ولها تأثيرها الواضح في حدوث الإعاقة
- توصلت الدراسة الي ان العوامل الاجتماعية لها تأثير على نمو الجنين فعلى سبيل المثال وجدان النساء اللاتي ينتمين الي الطبقة الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة يولد اطفالهن صغيرين في الحجم واقل وزنا من غيرهم من الذين ينتمون لطبقات اجتماعيه واقتصاديه اعلى فالفقر والمستوى الاقتصادي المتدني للأسرة له تأثير على ولادة اطفال ناقصين بالوزن وأكثر عرضه للإصابة بالإعاقات
- كما ان اوضحت الدراسة ان مهنه الوالدين لها دور في الإصابة بالإعاقة لدى الاطفال لان عمل الاباء في بعض الاعمال قد يعرضهم الى الامور الخطرة مثال التعرض للإشعاعات والكيماويات وماده الرصاص والتلوث مما لها أثر في ميلاد طفل معاق
- اوضحت الدراسة ان التفكك الاسري له تأثير سلبي على الصحة الإنجابية للمرأة فقد تعرضها للإجهاض او الولادة المبكرة وولادة اطفال معاقين
- اوضحت الدراسة ان الفقر والجهل من اهم العوامل الاجتماعية المؤثرة في حدوث الاعاقات المختلفة
- اوضحت الدراسة انه كلما كان المستوي التعليمي للزوجين وخاصه المرأة ادى ذلك الي إدراك أفضل لطبيعة اي مرحله تمر بهما خاصه تلك التي تتعلق بالقرارات الإنجابية وأدى ذلك ايضا الي إنجاب اطفال اصحاء فالأم المتعلمة المثقفة أكثر دراية باحتياجاتها الإنجابية واحتياجات اسرتها

- اوضحت الدراسة ان قيمه إنجاب طفل غير معاق من القيم المرغوبة اما قيمه إنجاب طفل معاق قيمه غير مرغوبه ومنبوذة عبر العصور والأزمنة المختلفة واختلاف الثقافات فبعض الثقافات تتخلص من الطفل المعاق منذ لحظه ولادته .



توصيات الدراسة

العوامل الاجتماعية والثقافية تلعب دورا هاما في حدوث الاعاقات المختلفة فمن الضروري العمل على التقليل من تأثيرها لتحسين حياة الاشخاص وذلك من خلال :-

- ضرورة العمل على تغيير نظرة المجتمع للمعاق ودمجه في المجتمع ومناشط الحياة المختلفة.
- العمل على نشر الوعي حول أخطار العوامل الاجتماعية والثقافية ودورها في الإصابة بالإعاقات المختلفة.
- القيام بسن القوانين لحماية المعاقين وحقوقهم والعمل غلي التشديد على تفعيلها.
- العمل على نشر الوعي بالصحة الإنجابية وبرامجها لكل افراد الأسرة.
- العمل على ايجاد مناهج دراسية مناسبة لذوي الاعاقات وايجاد معلمين مدربين بطريقة جيدة للتعامل مع ذوي الإعاقة بطريقه تيسر عليهم العملية التعليمية والاندماج بالحياة العامة العمل علي زيادة الخدمات المقدمة للمعاقين في مختلف المؤسسات التعليمية المختلفة مع التأكيد على الالتزام بخلق بيئة تعليمية مثالية تتيح لهم فرصة تحقيق طموحاتهم والمساهمة في الحياة العامة ونمو المجتمع وتطوره.
- العمل على دعم البحوث والدراسات حول قضايا المعاقين ودمجهم في المجتمع من خلال عقد الندوات والمؤتمرات ونشر المواد التوعوية.
- العمل على تفعيل المشورة الزواجية والوراثية وعمل فحوصات ما قبل الزواج والعمل على رفع سن الزواج للفتيات وتفعيل القوانين الخاصة بذلك.
- تكثيف حملات التوعية بخطورة عادات زواج الاقارب والزواج المبكر للفتيات.
- العمل على تكثيف التوعية بالأمراض التي تهدد صحة الام وجنينها وتؤدي للإصابة بالإعاقات المختلفة كالتوعية بخطورة اصابه الحامل بالحصبة الألمانية التي تصيب الام خاصه بالشهور الاولي للحمل وتنتقل للجنين والعمل على نشر الوعي بأعراض الالتهاب السحائي والبكتريا السبحيه مما لها من اثار سلبيه على صحة الطفل وسبب هام للإصابة بالإعاقة.
- العمل على أعداد برامج تعليميه وتثقيفيه لأفراد المجتمع توضح الاسباب الاجتماعية والثقافية المسببة للإعاقات المختلفة في محاوله لتجنبها.
- العمل على تغيير نظرة المجتمع للمعاقين باعتبارهم عاله على المجتمع وضرورة النظر إليهم كغيرهم من الافراد العاديين ودعم مشاركتهم في الحياة المجتمعية.

أولاً المراجع العربية :-

- **القرآن الكريم**
- سورة النور الآية ٦١.
- سورة التوبة الآية ٩١.
- احمد ابو زيد ، ١٩٦٥ ،البناء الاجتماعي مدخل لدراسة المجتمع ،الجزء الاول ،المفهومات الطبعة الثانية ،الهيئة المصرية العامة للكتاب الإسكندرية.
- ابراهيم البيومي ، ٢٠٠٨ ،السياق التاريخي والمفاهيم ،دار السلام للطباعة والنشر ، القاهرة.
- اسماعيل حسن عبد الباري،١٩٧٩ ،المرأة والتنمية في مص، دار المعارف ،القاهرة .
- الإعاقة وخطه التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ اليونسكو الامم المتحدة http://e.inclusion.unescwa.org
- ايكه هولتكرانس ، ١٩٧٣ ، ترجمه محمد الجوهري وحسن الشامي ، قاموس المصطلحات الإثنولوجية والفلكلور، الطبعة الثانية ، دار المعارف ، مصر .
- تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية القاهرة ، ١٩٩٤ ، سبتمبر منشورات الامم المتحدة ،الفصل الاول ، القرار المرفق .
- جمعه عمر فرج ونجمه بوصوار ، ٢٠٢٢ قراءه في نظريه رؤى العالم ، سلسله الانوار ، المجلد ١٢ العدد ٢ ليبيا .
- جودي ل . جاكسون ٢٠٠٠ ترجمه احمد عبد الله صحة المرأة في فتره الانجاب ،الجمعية المصرية لنشر المعرفة والثقافة العالمية ،القاهرة.
- حده يوسفي ،٢٠١٩ ، آليات التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة في مواجهة التهميش والاقصاء من وجهة نظر المختصين في الجزائر وبعض البلدان العربية –دراسة استكشافيه ،مجلة العلوم الإنسانية لجامعة ام البواقي المجلد ٦-العدد-١ جوان ٢٠١٩ الجزائر.
- حسين رشوان ,٢٠١٠ ،الأنثروبولوجيا في المجالين النظري والتطبيقي ، الطبعة الثالثة ، المكتب الجامعي الحديث ،الإسكندرية .
- الخلاص من الفقر مؤتمر العمل الدولي الدورة تسعه ،٢٠٠٣ ،التقرير الاول ألف مكتب العمل الدولي جنيف ،الطبعة الاولى ٢٠٠٣ سويسرا موقع البنك الدولي.
- خوله غريب فرج الفقر اسبابه واثاره، العدد ٣٦ كانوا الاول وزاره التربية المديرية العامة لتربيه بغداد الرصافة (٣) ٢٠١٧ مجله كليه التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية جامعه بابل.
- رباح احمد مهدي انعدام الفقر- الفقر وأثره على الفرد والمجتمع كليه الآداب قسم الانثروبولوجيا والاجتماع الجامعة المستنصرة.
- زيدان عبد الباقي ، ١٩٨٠ ،الأسرة والطفولة ، دار الطبع والنشر بمكتبه النهضة المصرية ،القاهرة .
- سعيد محمد الحفار ، ،١٩٨٣علم السرطان البيئي ،الجزء الاول ،دار الفكر ، دمشق.
- سلوى السيد عبد القادر، ٢٠١٠ ، الأنثروبولوجيا والقيم ،دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية.

- سهير حسين احمد البيلي ،٢٠١٣ ،العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة على الإساءة للطفل المعاق ذهنيا في الكويت دراسة حاله ،مجله البحث العلمي في التربية ،جامعه عين شمس ،كليه الآداب.
- السيد محمد الحسيني ،الطبقة الاجتماعية والسلوك الانجابي ،العدد الثالث والثلاثون يونية ١٩٧٦ ،في دراسات سكانية نشره شهريه جهاز تنظيم الأسرة والسكان مكتب البحوث.
- شاهنده احمد علي العزب ،٢٠٢٢ ،العوامل الاجتماعية والاقتصادية ذات الصلة بعماله الاطفال ،دراسة ميدانيه على مجموعه من الحالات بمدينه دمياط ،المجلة العلمية لكليه الآداب، جامعه دمياط ع ٢ مج ١١ .
- شهرزاد سنوسي ،٢٠١١، ثقافه التغذية وعلاقتها بانتشار مرض السمنة بمنطقه تلمسان رسالة ماجستير كليه العلوم الإنسانية والاجتماعية ،جامعه ، الجزائر .
- شيرين حسن يماني ،معوقات دور الاخصائي الاجتماعي في تحقيق الدمج الاجتماعي لجامعات المعاقين ذهنيا ومقترحات التغلب عليها مجال الدراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية العدد ٤٩ المجلد ١ يناير ٢٠٢٢ .
- شيماء محمد السيد ،٢٠١٢، المعتقدات والمعارف الشعبية ودورها في التنشئة الاجتماعية ،دراسة أنثروبولوجية ،ماجستير جامعه الإسكندرية، كليه الآداب.
- طارق توفيق امين ،زواج الاطفال المبكر القاصرات قضيه قانون ام وعي مجتمعي ،ابريل ٢٠٢٢ ،المجلس القومي للسكان .
- عامر محمود عجاج واخرون، ٢٠٢٢، دراسة مخاطر التفاعل الاجتماعي لذوي الإعاقة الذهنية ،دراسة مقارنه ،مجله الدراسات والابحاث البيئية ،جامعه مدينه السادات .
- عباده حكمه عبد الفتاح ،٢٠١٥، الامراض الوراثية ،دار المتشاورن للنشر والتوزيع ،عمان الاردن.
- عبد الباسط الاعصر وشريف عمرو ومحمود المرزياني ،٢٠٠٨،الخلايا المتوحشة ،دار المعارف ، مصر.
- عبد الباسط الجمل ،١٩٩٩، الهندسة الوراثية وابحاث السرطان ،دار الندى ،القاهرة ،الطبعة الاولى .
- عبد الباسط عباس محمد ،دور منظمات المجتمع المدني في مسانده ورعاية المعاقين ذهنيا الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية.
- عبد الحميد محمد عبد الحميد,٢٠٠٥ ،المسرطنات ،دار النشر للجامعات القاهرة.
- عدلي علي ابو طاحون ،١٩٧٤ ،في التغير الاجتماعي المفاهيم والنظريات الاتجاهات والانماط المكتب الجامعي دراسات في التنمية الاجتماعية، دار المعارف ،مصر .
- علي مكاوي ،٢٠٠٧، الأنثروبولوجيا وقضايا الانسان المعاصر ،الطبعة الاولى ،القاهرة الدار الدولية للاستثمارات الثقافية .
- فاديه يوسف ،٢٠٠٠ ،اساسيات صحة الأسرة ،دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ،القاهرة .
- فاطمة عبد الحميد النوايس ،٢٠١٣ ،ذوي الاحتياجات الخاصة التعريف بهم وارشادهم ، دار المناهج للنشر والتوزيع ،الاردن عمان.

- فاطمة يوسف عبد الحميد ،٢٠٠٠ ،اساسيات صحة الأسرة ،دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ،القاهرة.
- فتح الزيات ،٢٠٠٨، صعوبات التعلم الاستراتيجية التدريسية والمداخل العلاجية ،دار النشر العالمية ،مصر .
- فوزيه عبد الله الجلامده ،٢٠٠٧فاعليه برنامج تعليمي في تحسين مستوى المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية لدى اولياء الامور ،دكتوراه ،كليه الدراسات التربوية ،جامعه عمان العربية للدراسات العليا اطفال الخليج مركز دراسات وبحوث المعوقين .
- مجدي بن موسى القحطاني ، العوامل الاجتماعية المؤدية الى التغير الدراسي لدى الشباب الجامعي دراسة ميدانيه ،مجله البحث العلمي في التربية العدد العشرون لسنه ٢٠١٩.
- محمد احمد بيومي، ٢٠٠٢، علم الاجتماع الثقافي ،دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية .
- محمد جلال حسين ،٢٠١٦، العوامل السوسيو ثقافيه وعلاقتها بالصحة والمرض في كمبالا، دكتوراه ،جامعه القاهرة .
- محمد جلال حسين ومحمد عبد الراضي ،محمود اشكاليه العنف ضد الاطفال في اوغندا ،ادب الاطفال ع٢١ اغسطس ٢٠٢٠ .
- محمد شحاته ربيع واخرون ،٢٠٠٣ ،علم النفس الجنائي ،دار غريب ،القاهرة .
- محمد عباس ابراهيم ،٢٠٠٠ ،التنمية والعشوائيات الحضرية ،دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- محمد عباس ابراهيم ،٢٠٠٨ ،الثقافة الشعبية الثبات والتغير ،دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية .
- محمد عبده محجوب ،١٩٨٥، أنثروبولوجيا الزواج والأسرة والقرابة ،دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية.
- محمد علي الصليبي، ٢٠٠٧، الصحة الإنجابية للمرأة وموقف الشريعة الإسلامية منها المؤتمر السادس المرأة والبحث العلمي والتنمية جنوب مصر.
- محمد علي عبده ابراهيم ، المجلة المصرية للدراسات المتخصصة ،المجلد 1 العدد ٣ اكتوبر ٢٠٠٦ الكمبيوتر ودوره كوسيط ملائم للأبداع الفني للمعاقين حركيا من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- محمد كامل ابراهيم ريحان واخرون ،ظاهره الفقر في مصر بين الواقع والمأمول ومكانتها بين بعض الدول النامية المجلد الثاني والاربعون، الجزء الاول يونيو ٢٠١٨ ،مجله العلوم البيئية معهد الدراسات والبحوث البيئية ،جامعه عين شمس .
- مصطفى حمدي احمد واخرون ،٢٠١٩ ،دراسة اجتماعيه لظاهره الزواج المبكر بريف محافظه اسيوط قسم الاجتماع الريفي كليه الزراعة ،جامعه اسيوط .
- مصعب سلمان احمد السمرائي ،رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ودورهم المعرفي شبكه الألوكة http://www.alukah.net
- منى قاسم ،١٩٩٩، التلوث البيئي والتنمية الاقتصادية ،الهيئة المصرية العامة للكتاب .
- مهدي محمد القصاص ،التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة دراسة ميدانيه، المؤتمر العربي الثاني الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية ، كليه الآداب المنصورة http://dr.banderalotaibi.com

- ميرفت العشـــماوي ،٢٠٠٩ ،المعتقد الشـــعبي دراســـة في الطب العرقي ،دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية .
- ناديه حسن غيطاني، ٢٠١٦، أثر العادات الغذائية والمعتقدات على صحة المرأة الحامل ،دراسة أنثروبولوجية ،جامعه الإسكندرية ،ماجستير ،كليه الآداب .
- نضـــال عبد العزيز عطية,٢٠٠٠،مدى إدراك الوالدين لأســـاليب الوقاية من الإعاقة العقلية في مدينه عمان ،كليه الدراسات التربوية العليا جامعه عمان العربية للدراسات العليا .
- هدى السـيد صـبحي عبد الفتاح الوسـيمي، ٢٠٠٧ ،السـلوكي الغذائي وعلاقته بانحناءات العمود الفقري واللياقة الحركية لدى الحوامل من ٢٥ ل ٣٠ سـنه رسـالة ماجسـتير غير منشـوره كليه التربية الرياضية للبنين قسم علوم الصحة الرياضية ،القاهرة .
- هناء محمد حسين احمد واحمد كمال رمضـان، اكتوبر ٢٠٢١ ،حقوق الاشـخاص متحدي الإعاقة دراسة مقارنه بين الشريعة والقانون ، مجلة البحوث الفقهية والقانونية، العدد السادس والثلاثون.
- هندومة محمد انور، ٢٠٠٥، مجله كليه الآداب قيم الأنوثة والذكورة، دراسـة أنثروبولوجية لثلاثة انماط مجتمعيه ،الاصدار الخامس الملحق بالعدد ٥٤ مجله كليه الآداب، جامعه الإسكندرية.
- هندومة محمد انور ،٢٠١٥ ،ثقافه الحمل ،دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية .
- يحيى مرسـي ، ٢٠٠٠ ، دراسـات أنثروبولوجية في المجتمع الليبي، الطبعة الاولى ، دار الهدى للمطبوعات ، الإسكندرية.
- يعقوب يوســـف الكندري ،٢٠٠٣، الثقافة والصـــحة والمرض رؤية جديده في الأنثروبولوجيا المعاصرة ،مركز النشر العلمي ،جامعه الكويت .

المراجع العربية مترجمة للغة الانجليزية

- The Holy Quran
- Surat An-Nur, verse 61.
- Surat Al-Tawbah, verse 91.
- Abdel Basit Abbas Muhammad, the role of civil society organizations in supporting and caring for the mentally disabled, mental disability between avoidance and care.
- Abdel Basset Al-Aasar, Sherif Amr, and Mahmoud Al-Marziani, 2008, Savage Cells, Dar Al-Maaref, Egypt.
- Abdel Basset El-Gamal, 1999, Genetic Engineering and Cancer Research, Dar Al-Nada, Cairo, first edition.
- Abdel Hamid Mohamed Abdel Hamid, 2005, Carcinogens, Cairo Universities Publishing House.
- Adly Ali Abu Tahoun, 1974, On Social Change, Concepts and Theories, Trends and Patterns, University Office, Studies in Social Development, Dar Al-Maaref, Egypt.

- Ahmed Abu Zaid, 1965, Social Construction, an Introduction to the Study of Society, Part One, Concepts, Second Edition, Egyptian General Book Authority, Alexandria.
- Ali Makkawi, 2007, Anthropology and Contemporary Human Issues, first edition, Cairo, International House for Cultural Investments.
- Al-Sayyid Muhammad Al-Husseini, Social Class and Reproductive Behavior, issue thirty-three, June 1976, in population studies, monthly publication of the Family Planning and Population Authority, Research Office.
- Amer Mahmoud Ajaj et al., 2022, Study of the Risks of Social Interaction for People with Intellectual Disabilities, Comparative Study, Journal of Environmental Studies and Research, Sadat City University.
- Disability and the 2030 Sustainable Development Plan ESCWA United Nations http://e.inclusion.unescwa.org
- Ebada Hikma Abdel Fattah, 2015, Genetic Diseases, Dar Al-Mashwarun for Publishing and Distribution, Amman, Jordan.
- Eike Hultkrans, 1973, translated by Muhammad Al-Gohary and Hassan Al-Shami, Dictionary of Ethnological and Folklore Terms, Second Edition, Dar Al-Maaref, Egypt.
- Escape from poverty, International Labor Conference, ninth session, 2003, first report, International Labor Office, Geneva, first edition, 2003, Switzerland, World Bank website.
- Fadia Youssef, 2000, Basics of Family Health, Qubaa Printing, Publishing and Distribution House, Cairo.
- Fath Al-Zayat, 2008, Learning Difficulties, Teaching Strategy and Therapeutic Approaches, International Publishing House, Egypt.
- Fatima Abdel Hamid Al-Nawais, 2013, introducing and guiding people with special needs, Dar Al-Mahraj for Publishing and Distribution, Amman, Jordan.
- Fatima Youssef Abdel Hamid, 2000, Basics of Family Health, Qubaa House for Printing, Publishing and Distribution, Cairo.
- Fawzia Abdullah Al-Jalamda, 2007, The effectiveness of an educational program in improving the level of knowledge about the causes of mental disability among parents, Ph.D., College of Educational Studies, Amman Arab University for Postgraduate Studies, Children of the Gulf, Center for Studies and Research of the Disabled.

- Friday, Omar Faraj and Najma Bouswar, 2022, A Reading of the Theory of World Visions, Al-Anwar Series, Volume 12, Issue 2, Libya.
- Hadda Yousfi, 2019, Mechanisms of social empowerment for people with special needs in the face of marginalization and exclusion from the point of view of specialists in Algeria and some Arab countries - an exploratory study, Journal of Human Sciences of Oum El Bouaghi University, Volume 6 - Issue - 1, June 2019, Algeria.
- Hana Muhammad Hussein Ahmed and Ahmed Kamal Ramadan, October 2021, The Rights of Persons with Disabilities, a Comparative Study between Sharia and Law, Journal of Jurisprudential and Legal Research, Issue Thirty-Six.
- Hendouma Muhammad Anwar, 2005, Faculty of Arts Journal, Femininity and Masculinity Values, An Anthropological Study of Three Social Types, Fifth Issue Supplement to Issue 54, Faculty of Arts Journal, Alexandria University.
- Hendouma Muhammad Anwar, 2015, the Culture of Pregnancy, Dar Al-Ma'rifah University, Alexandria.
- Hoda Al-Sayyid Sobhi Abdel Fattah Al-Wasimi, 2007, Nutritional Behavior and its Relationship to Spinal Curves and Motor Fitness in Pregnant Women 25 to 30 Years Old, unpublished master's thesis, College of Physical Education for Boys, Department of Sports Health Sciences, Cairo.
- Hussein Rashwan, 2010, Anthropology in the Theoretical and Applied Fields, third edition, Modern University Office, Alexandria.
- Ibrahim Al-Bayoumi, 2008, Historical Context and Concepts, Dar Al-Salam Printing and Publishing, Cairo.
- Ismail Hassan Abdel Bari, 1979, Women and Development in Egypt, Dar Al-Maaref, Cairo.
- Judy L. Jacosion 2000, translated by Ahmed Abdullah, Women's Health during the Childbearing Period, Egyptian Society for the Dissemination of Knowledge and International Culture, Cairo.
- Khawla Gharib Faraj, Poverty, Its Causes and Effects, Issue 36, The First, Ministry of Education, General Directorate of Education, Baghdad, Al-Rusafa (3), 2017, Journal of the College of Basic Education for Educational and Human Sciences, University of Babylon.

- Magdi bin Musa Al-Qahtani, Social factors leading to academic change among university youth, a field study, Journal of Scientific Research in Education, issue twentieth of 2019.
- Mahdi Muhammad Al-Qassas, Social Empowerment for People with Special Needs, a field study, the Second Arab Conference on Mental Disability between Avoidance and Care, Mansoura College of Arts http://dr.banderalotaibi.com
- Mervat Al-Ashmawy, 2009, Popular Belief, a Study in Ethnomedicine, Dar Al-Ma'rifah University, Alexandria.
- Mohamed Shehata Rabie et al., 2003, Criminal Psychology, Dar Gharib, Cairo.
- Mona Qassem, 1999, Environmental Pollution and Economic Development, Egyptian General Book Authority.
- Muhammad Abbas Ibrahim, 2000, Development and Urban Slums, Dar Al-Ma'rifah University, Alexandria.
- Muhammad Abbas Ibrahim, 2008, Popular Culture: Constancy and Change, Dar Al-Ma'rifa University, Alexandria.
- Muhammad Abdo Mahjoub, 1985, Anthropology of Marriage, Family, and Kinship, Dar Al-Ma'rifah University, Alexandria.
- Muhammad Ahmed Bayoumi, 2002, Cultural Sociology, Dar Al-Ma'rifah University, Alexandria.
- Muhammad Ali Abdo Ibrahim, Egyptian Journal of Specialized Studies, Volume 1, Issue 3, October 2006, the computer and its role as an appropriate medium for artistic creativity for physically disabled people with special needs.
- Muhammad Ali Al-Salibi, 2007, Women's reproductive health and the position of Islamic law on it, Sixth Conference on Women, Scientific Research and Development, Southern Egypt.
- Muhammad Jalal Hussein and Muhammad Abdel-Radi, Mahmoud, the problem of violence against children in Uganda, Children's Literature, August 21, 2020.
- Muhammad Jalal Hussein, 2016, Weevils Cultural education and its relationship to health and disease in Kampala, Ph.D., Cairo University.

- Muhammad Kamel Ibrahim Rayhan and others, The phenomenon of poverty in Egypt between reality and what is hoped for and its status among some developing countries, Volume Forty-Two, Part One, June 2018, Journal of Environmental Sciences, Institute of Environmental Studies and Research, Ain Shams University.
- Musaab Salman Ahmed Al-Samarrai, caring for people with special needs and their cognitive role, Alukah Network http://www.alukah.net
- Mustafa Hamdi Ahmed and others, 2019, a social study of the phenomenon of early marriage in the countryside of Assiut Governorate, Department of Rural Sociology, Faculty of Agriculture, Assiut University.
- Nadia Hassan Ghitani, 2016, The Impact of Dietary Habits and Beliefs on the Health of Pregnant Women, Anthropological Study, Alexandria University, Master's, Faculty of Arts.
- Nidal Abdel Aziz Attia, 2000, The extent of parents' awareness of methods of preventing mental disability in the city of Amman, College of Graduate Educational Studies, Amman Arab University for Postgraduate Studies.
- Rabah Ahmed Mahdi The lack of poverty - poverty and its impact on the individual and society, College of Arts, Department of Anthropology and Sociology, Al-Mustansirah University
- Report of the International Conference on Population and Development, Cairo, 1994, September, United Nations publications, Chapter One, attached resolution.
- Saeed Muhammad Al-Haffar, 1983, Environmental Cancer Science, Part One, Dar Al-Fikr, Damascus.
- Salwa Al-Sayyed Abdel Qader, 2010, Anthropology and Values, Dar Al-Ma'rifah University, Alexandria.
- Shahenda Ahmed Ali Al-Azab, 2022, Social and Economic Factors Related to Child Labor, a field study on a group of cases in the city of Damietta, Scientific Journal of the Faculty of Arts, Damietta University, Vol. 2, Volume 11.
- Shaima Mohamed Al-Sayed, 2012, Popular Beliefs and Knowledge and their Role in Socialization, Anthropological Study, Master's Degree, Alexandria University, Faculty of Arts.
- Sheherazade Senussi, 2011, Nutrition culture and its relationship to the spread of obesity in the Tlemcen region, Master's thesis, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Algeria.

- Sherine Hassan Yamani, Obstacles to the role of the social worker in achieving social integration in universities for the mentally disabled and proposals for overcoming them, Field of Studies in Social Service and Human Sciences, Issue 49, Volume 1, January 2022.
- Suhair Hussein Ahmed Al-Baili, 2013, Social and cultural factors affecting the abuse of a mentally disabled child in Kuwait, a case study, Journal of Scientific Research in Education, Ain Shams University, Faculty of Arts.
- Tariq Tawfiq Amin, Early Marriage of Underage Children, an Issue of Law or Community Awareness, April 2022, National Population Council.
- Yahya Morsi, 2000, Anthropological Studies in Libyan Society, first edition, Dar Al-Huda Publications, Alexandria.
- Yaqoub Yousef Al-Kandari, 2003, Culture, Health, and Disease: A New Vision in Contemporary Anthropology, Scientific Publishing Center, Kuwait University.
- Zidan Abdel Baqi, 1980, Family and Childhood, Al-Nahda Al-Misriyah Publishing House, Cairo.

ثانيا المراجع الأجنبية :-

- Atzel, Ruth (2011, November). Introduction to reproduction to reproductive health and the environment, training module, children's environmental health, public health and Environment, world health organization,
- Bradby, Hannah, 2009, Medical sociology. An Introduction/SAGF, Los Angelo.
- Brandt, Edward (1987). Smoking and society "In" smoking and reproductive, edited by Rosemtery, J. Michael, PSG publishing company, Incs, Littleton, USA.
- Brig, L. Sunder, Textbook of community medicine, preventive and social medicine CBS publishers & Distributers Pv. ltd., India, 4th edition,.
- Byrnes, F. Jennifer &. Muller, L. Jennifer (2017). Bio archaeology of impairment and disability, Theatrical, Ethno historical and Methodological perspectives springer, USA, http://www.sringer.com/series/11976.
- Compbell, Bruce (2000). Socio-cultural influences on the reproductive health of migrant women, a review of literature in Viet name, UNFP.
- Chandra, Satish, understanding children with special needs, September (2021). India. http://www.researchgate.net/pub.

- Chitamber, J. B. (1973). Introductory Rural sociology, Wiley Eastern Private Limited, New Delhi.
- Chow, Wong-Ho, lint, S. Martha, Liff, M. Jonathan (1996). Cancer in children "in" Cancer Epidemiology and prevention "by" Schottenfeld, David. Ed., Oxford University, New York.
- Ember, R. Carol & Ember, Melving (2003).in Encyclopedia of medical Anthropology, spring.
- Eskay, Michael and Others (1998). Loyola University Chicago culture and disability, http://twren.sites.iuc.edu/phil38.
- Foster, George (1980). Medical Anthropology, John Wiley and Sons, New York.
- Gillespie, Rosemary & Gerhard, Ghlase (1996). Dimensions of Sickness and disability "in" Moon, Graham, and Gillespie an Introduction to social science for health British library cataloging in publication data, London.
- Grean, W. Lawrence & Otoson, M. Judith (1999). Community and population health, New York, Hill Books.
- Invest in Sexual and reproductive health in Latin America and Gabbean (2014). December, factsheet UNFPA, http://www.guttmacher.org.
- Khusha Boo, Kavita Dua, children with special needs, YNRD, International Journal of Novel Research Development. www.ijrd.org2022IJNRD Volume 7, Issue 7 July 2022/ ISSN: 2456. https://www.ijnrd.org>papers.
- Lynch, John and Kaplan, George (2000). Socioeconomic position "in" Lisaf, Bert man & Ichiro Kawachi, ed., Social Epidemiology, Oxford.
- Mechanic, David (1979). Medical Sociology, free press, Macmillan publishing, New York.
- Nethleton, Sarah and Gustafson, UIIA (2002). The Sociology of health and illness reader polity press, Cambridge.
- Ralph, H. Turner (1989). Social change "in" Encyclopedia of Sociology, ed. Macmillan. Co, Vo. l.
- Rutondoki, N. Edward (2017). African Virtual University, first edition. http://creativecommons.org/licences/by/2.5.
- Scaping, Raymond & Decorse, R. Christopher (2004). Anthropology a Global perspective, person education Inc., New Jersey
- Senior, Michael & Viveash, Bruce, Health and Illness, Macmillan Press, London, 1998.

- Sikkink, Lynn (2009). Medical Anthropology in applied perspective, Wads worth press, U.S.A.
- Wallace, Anthony (1968). Cognitive theory "in" Sills, David Ed, international Encyclopedia of the Social Science, Vol. 1, Macmillan, publishing, Inc.
- Wikinson, Richard (1996). Unhealthy socialites Routledge, London,
- Williams, Robin (1973). Concept of value "In", Sills David L. International Encyclopedia of the social, Vol 16, 17th the Macmillan co. the free Press.
- Zazi (2013). Know you're Strength, a participatory Program, on Sexual and reproductive health for women and girls, a toolkit for facilitators, Hiv Communication program, South Africa, USA.
- https://dr.banderalotalotatta.com
- https://www.andeetop.com
- https://www.majalla.com.node
- https://moh.90.sa/awarnessplatefrom/varioustopics/pages/disability.apx
- https://www.who.int/topics/repoductivehealth
- http://worldbank.org

Journal of Scientific Research in Arts
ISSN 2356-8321 (Print)
ISSN 2356-833X (Online)
https://jssa.journals.ekb.eg/?lang=en

The culture of disability and the role of anthropology in understanding and studying disability diseases

Aml Said Ahmed Omer
Department of Anthropology - Faculty of Arts - Alexandria University
aml.ahmed@alexu.edu.eg

Article History
Received: 9 May 2024, Revised: 5 June 2024
Accepted: 6 June 2024, Published: 10 June 2024

DOI: 10.21608/jssa.2024.287384.1637

https://jssa.journals.ekb.eg/article254698.html

Volume 25 Issue 4 (2024) Pp.119-173

Abstract:

Anthropological and social studies have given great attention to studying various diseases and disabilities. Many anthropological studies have clarified the importance of cultural factors associated with the occurrence of disease, and cultural and social aspects have a fundamental role in treating various diseases and disabilities, and they also have a role in acceptance of people with disabilities. Anthropologists have strong contributions to the field of studying diseases and disabilities, as they provide us with a deeper understanding of disability as a complex, multipolar phenomenon that carries multiple social, cultural, medical, and economic dimensions .

Since anthropology is concerned with studying the human being from all his aspects, the disabled person is primarily a human being, who has his place in society, a role to play, rights and obligations, Hence, this study aimed to identify The importance of paying attention to disability and the issues of individuals with disabilities, the role of anthropology in the field of studying various diseases and disabilities, and the prevailing cultural beliefs about the category of disabled people. Accordingly, the study relied on the socioanthropological approach, the descriptive analytical approach, cognitive theory, and role theory.

The study concluded that anthropology can understanding the experiences of people with disabilities by studying cultural beliefs and practices related to disability, analyzing how disability affects the lives of people in various social contexts, and that anthropology can It helps improve the quality of life of people with disabilities and fight the social stigma associated with disability.

***Keywords*: anthropology, disability, disability culture, health, and illness.**

ثقافة الإعاقة ودور الأنثروبولوجيا في فهم ودراسة أمراض الإعاقة

د/ أمل سعيد أحمد عمر إبراهيم

مدرس ـ قسم الأنثروبولوجيا ـ كلية الآداب ـ جامعة الأسكندرية

aml.ahmed@alexu.edu.eg

المستخلص:

لقد أعطت الدراسات الأنثروبولوجية والاجتماعية اهتماماً كبيراً بدراسة الأمراض والإعاقات المختلفة . فلقد أوضحت العديد من الدراسات الأنثروبولوجية أهمية العوامل الثقافية المرتبطة بحدوث المرض ، كما أن للجوانب والعوامل الثقافية والاجتماعية دوراً أساسياً في علاج مختلف الإمراض والإعاقات ،وكذلك لها دورها في تقبل المجتمعات المختلفة لذوى الإعاقات. وللأنثروبولوجيين اسهامات قوية في مجال دراسة الأمراض و الإعاقات حيث إنها تزودنا بفهم أعمق للإعاقة كظاهرة مركبة متعددة الأقطاب تحمل ابعاداً وزوايا متعددة اجتماعية وثقافية وطبية واقتصادية.

ولما كانت الانثروبولوجيا تهتم بدراسة الإنسان من جميع جوانبه فإن الشخص المعاق هو في المحل الأول إنسان مثله مثل الشخص السوي له مكانته في المجتمع ودور يؤديه وحقوق والتزامات وذلك في حدود قدراته. من هنا هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مدى أهمية الاهتمام بالإعاقة وقضايا الأفراد ذوى الإعاقة، ودور الأنثروبولوجيا في مجال دراسة الأمراض والإعاقات المختلفة ، والمعتقدات الثقافية السائدة حول فئة المعاقين .وعلى هذا اعتمدت الدراسة على المنهج السوسيوانثروبولوجى، والمنهج الوصفي التحليلي، والنظرية المعرفية أو الإدراكية، ونظرية الدور.

ولقد توصلت الدراسة إلى أن الأنثروبولوجيا يمكن أن تلعب دوراً هاماً في فهم تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال دراسة المعتقدات والممارسات الثقافية المتعلقة بالإعاقة، وتحليل كيفية تأثير الإعاقة على حياة الأشخاص في مختلف السياقات الاجتماعية ،وأن الانثروبولوجيا يمكن أن تساعد في تحسين نوعية حياة الأشخاص ذوي الإعاقة ومحاربة الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالإعاقة، وأن دراسة الامراض والاعاقات المختلفة تتطلب دراسة للعوامل المختلفة التي تحدد المعالم الصحية في المجتمع .

الكلمات المفتاحية: الأنثروبولوجيا ، الإعاقة ، ثقافة الإعاقة ، الصحة والمرض .

مقدمة :

تعد مشكلة الإعاقة قضية اجتماعية وأخلاقية مهمة، لها أبعادها الاجتماعية، والاقتصادية، والصحية، والنفسية، وهي تواجه كافة المجتمعات على السواء، حيث تمس ما يقرب من ١٠٪ إلى ١٥٪ من أفراد المجتمع ،ويترتب عليها العديد من المشكلات التي تتعلق بتكيف ورفاهية المعاق وأسرته ومجتمعه من جهة ، وبإنتاجيته وتحقيق استقلاله الاجتماعي والاقتصادي، ومساهمته في تنمية ورفاهية المجتمع الذي يعيش فيه من جهة أخرى .

ولقد شهد القرن الحالي اهتماماً ملحوظاً برعاية المعاقين، وأصبحت الرعاية الاجتماعية للمعاقين من أهم البرامج التي تأخذ مكان الصدارة في العالمين المتقدم والنامي على حد سواء، بهدف التخطيط الواعي لإحداث التغيير المقصود لإيجاد التوافق بين أداء الإنسان لأدواره ووظائفه الاجتماعية، وبين بيئته التي يعيش فيها ، وليدرك الإنسان المعاق أنه يمتلك قدرات وطاقات هائلة إذا تم تدريبه وتوجيهه وتأهيله ليصبح إنساناً منتجاً كغيره من الأسوياء .**(شرين حسان يماني ، ٢٠٢٠، ص ٣٥٠)**

والعلماء والباحثون في مجال الإعاقة لديهم اعتقاد متزايد أن الإعاقة بناء اجتماعي له معنى يختلف باختلاف الثقافات،حيث إن للثقافة أثرًا على كيفية تحديد المجتمع لمفهوم الإعاقة، والطريقة التي تمارس بها الأسر التفاعل مع نظام الخدمات المقدمة من قبل المؤسسات الحكومية والتطوعية ، كذلك يحدد السياق الثقافي مدى الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالإعاقة ، كذلك يمكن أن تؤثر الثقافة أيضاً على إمكانية الوصول إلى الرعاية والدعم.**(هبة محمود أبو النيل ،٢٠١٩، ص ١٧٥-١٧٨)**

وترتبط الإعاقة بزيادة ضغوط القيود المجتمعية على أسر الأطفال المعاقين، حيث يعاني الأفراد المعاقون وأسرهم المبتلاة في ثقافة المجتمع المصري من ردود الأفعال السلبية التي يصنعها المجتمع، ويحاصر بها هؤلاء الأفراد وأسرهم بدوائر من الوصمات الاجتماعية كالتدني والسخرية والإساءة والإهمال، التي تسبب لهم ألماً ويأساً دون ذنب جنوه أو إثماً اقترفوه.وعلى هذا فإن ثقافة المجتمع بوضعها الحالي تفرض قيودًا مقيتة تتلف حياة هؤلاء الأفراد المعاقين وأسرهم، دون القدرة على الخلاص منها ما لم تتغير نظرة المجتمع إلى رؤيةإنسانية وحضارية تجاه ذوي الإعاقات . **(سعاد إبراهيم النحاس ، ٢٠٢٢، ص ٣٣٧- ٣٣٨)**

ويشيرجينسبيرج ورايانا رابب Faye Ginsburg and Rayana Rapp إلى مساهمة الأنثروبولوجيا الرئيسية في دراسة الإعاقة كشكل من أشكال الاختلاف التي لا تستقر في الجسد فحسب، بل تدعمها الظروف الاجتماعية والمادية التي تعطل المشاركة الكاملة لمجموعة متنوعة من العقول والأجسام . ولقد دفعت هذه النظرة علماء الأنثروبولوجيا وعلماء الإعاقة إلى تحديد الإعاقة كحالة اجتماعية بشكل أساسي ،فليست الإعاقة هي التي تخلق العجز بل عدم توافق الأجسام المعاقة مع الأعراف الاجتماعية والبيئات المادية التي تحددها الأغلبية القادرةعلى العمل وما يتبع ذلك من تمييز في كثيرمن الأحيان.
(Devlieger,Clara,Disability,14 jun 2018, http://www.anthroencyclopedia.com)

وتحاول الأنثروبولوجيا الطبية تحليل العلاقة القائمة بين كل من الصحة والمرض في إطار ثقافي من خلال الدراسات التي تهتم بالقضايا الصحية، مثل تطور وتشخيص المرض، ونمط انتشاره، وطريقة الأفراد في تفسيره، ومعالجته في إطار دراسة وتحليل مكونات الأنساق الثقافية للمجتمعات الإنسانية.**(خميس حياة ،٢٠٢٢،ص ٨٦)**

أهمية الموضوع ومبررات اختياره :

تتزايد معاناة ذوي الإعاقة في المجتمع لدرجة أن الوصمة المتصلة بها قد تشكل قمعاً اجتماعياً في بعض الحالات ،وبمحازاة ذلك تتبنى مؤسسات التضامن الاجتماعي سياسة اجتماعية في محاولة لدمج المعاق على مستويات عدة؛ مشكلة بذلك مأزقَ مفارقة فكرية تحتاج إلى بحث جاد عن معنى الإعاقة من جهة وقدرة المجتمع على تفهم معاناة المعاق ومساعدته على التأقلم مع الحياة اليومية من جهة ثانية . وليست المسألة إذاً في وجود وسائل متطورة لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على الاندماج، وإنما لابد من تجاوز المحيط المعيق للتواصل التفاعلي لذلك، أي تغيير الأسس المعرفية في علاقة الشخص ذي الإعاقة بذاته، وفي علاقته بالعالم ،وفي علاقته بالآخر، كيف تبنى العلاقة منذ التنشئة الأولى بين العائلة وطفلها ذي الإعاقة ؟ وهل التعامل مع إعاقة الفتاة مثلها مثل إعاقة الفتى ؟ وكيف يمكن أن يتخلص الشخص ذو الإعاقة من نزعة اليأس والقنوط؟ وما الآليات التي بفضلها نرتقي إلى مستوى الاندماج الفعلي للشخص ذي الإعاقة؟ وما دور المجتمع المدني في الدفاع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؟**(مهداوي الدين ،٢٠١٦،ص ٥٣)**

وتختلف نسبة انتشار الإعاقة من مجتمع إلى آخر، كما تختلف تبعاً لعدد من المتغيرات داخل المجتمع ذاته، فهي تختلف باختلاف متغير الجنس (ذكور، وإناث) ،والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، والمعيار المستخدم في تعريف الإعاقة ، والعمر ،ودرجة الإعاقة، كما تختلف تلك النسبة باختلاف البرامج الوقائية من الإعاقة.**(فوزية عبدالله الجلامدة ،٢٠٠٧،ص ١٦)**

ويرى كلٌّ من موس وهيربرت Mauss and Hurbert أن الإعاقة هي الترميز الثقافي للانحرافات عن النموذج الصالح جسدياً ونفسياً في المجتمع ، وهذا الترميز نابع من التصورات المتراكمة من المعتقدات ،لذا تعطي الدراسات النفسية والتربوية والاجتماعية والطبية اهتماماً كبيراً للدراسات الأنثروبولوجية وخاصة في مجال الصحة العقلية والجسدية للأفراد ذوى الإعاقات،وهذا إيماناً بأن للعوامل الثقافية والإجتماعية تأثيرًا كبيرًا في جانبين مهمين، هما البحث عن أصل الإعاقات والعوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة فيها، والجانب الثاني علاج كثير من الإعاقات خاصة العقلية، حيث إن الأنثروبولوجيا تعمل على دراسة الخلفية الثقافية والاجتماعية للإعاقة. وتعتبر روث بندكت أول من اهتمت بهذا المجال بالإضافة إلى الباحث الأمريكي ادجيرتون Edgerton الذي درس موضوع الوهم الاجتماعي والتصورات الثقافية السائدة عن المعاقين، فقد يطلق على المعاقين أسماء متنوعة، ولا اعتراض على تلك الأسماء المتنوعة (ذوي الإعاقة ،ذوي الاحتياجات الخاصة، ذوي الهمم، قادرون باختلاف) خاصة عندما تكون في سياقها الاجتماعي والأخلاقي الصحيح ، أما عندما تقلب الأسماء على سبيل المثال(الأعمى ،الأطرش، الأعرج) وتكون نوعا من السخرية والاستهزاء، فإن الأمر يتطلب إعادة توجيه لتفكيرنا الاجتماعي لوضع المفاهيم الإعاقية في نصابها الصحيح إنسانياً وتربوياً ومجتمعياً . لذلك فعلى هذا المجتمع إيجاد آليات وإستراتيجيات لإرساء ثقافات جديدة، وتحقيق نوع من التمكين لهذه الفئة من المشاركة الفعلية ، لذلك تساهم الأنثروبولوجيا في تبلور الأطر النظرية للتغير الاجتماعي ، حيث إن التصورات الاجتماعية تستمد من المعتقدات الشعبية المتراكمة التي يجب إعادة النظر فيها، وتمحيصها لبناء مجتمع متماسك تمارس فيه طقوس وشعائر تعمل على استمراريته وتواصل أفراده .وعلى هذا الأساس تتيح الأنثروبولوجيا المجال لتغيير النظرة النمطية والتقليدية للإعاقة .**(كورات كريمة ،٢٠٢٢،ص ص٩٧-٩٨)**

مشكلة البحث :

يدورهذا البحث حول الإشكالية التالية : ما الدور الذي يمكن أن تقوم به الأنثروبولوجيا في فهم ودراسة أمراض الإعاقة ؟ وما تأثير الوضع القيمي والثقافي في المجتمع على الأفراد ذوي الإعاقات ؟

أهداف البحث :

١- التعرف على ثقافة الإعاقة وأهم القضايا المرتبطة بها .
٢- التعرف على الرؤى المجتمعية المختلفة تجاه الأفراد ذوي الإعاقة .
٣- التعرف على دور الأنثروبولوجيا في مجال دراسة الأمراض والإعاقات المختلفة .
٤- التعرف على المعتقدات الثقافية المرتبطة بذوي الإعاقة .
٥- التعرف على الرؤى المستقبلية والتحولات الاجتماعية لثقافة الإعاقة .

تساؤلات البحث :

١- ماهية الإعاقة وأنواع التحديات التي تواجه ذوي الإعاقة ؟
٢- ماهية الرؤى المجتمعية المتعددة لذوي الإعاقة ؟
٣- ما دور الأنثروبولوجيا في دراسة وفهم الأمراض المرتبطة بالإعاقات المختلفة ؟
٤- ما أشكال الرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية والاقتصادية والقانونية المقدمة لذوي الإعاقة؟

الإطار النظري والمنهجي :

اولاً : الإطار النظري :

١- النظرية المعرفية أو الإدراكية:

يركز الاتجاه المعرفي أو الإدراكي في الأنثروبولوجيا على الجوانب العقلية والمعرفية في الثقافة كما يفهمها أعضاء المجتمع نفسه . وتتميز الأنثروبولوجيا الإدراكية بأنها قواعد ومعان وتصنيفات في اللغة وهذه كلها تساعد في فهم الطرق والوسائل والأساليب التي تستخدمها الشعوب في فهم تجاربهم ،ومن ثم فإن الأنثروبولوجيا الإدراكية أو المعرفية Cognitive Anthropology تصف الثقافة بأنها التخطيط للفعل وليس الفعل نفسه، أوأنها قاعدة معينة تنسق السلوك أو مجموعة مدونة ومصوغة،على الأنثروبولوجي المتخصص في الأنثروبولوجيا المعرفية أو الادراكية أن يفسرها.**(فاروق أحمد مصطفى و محمد عباس إبراهيم ،٢٠٠٩،ص٩٧)**

ويهتم الاتجاه المعرفي أو الإدراكي بالبحث فيما يتصوره الناس وطريقة تفكيرهم وأسلوب إدراكهم للأشياء، والمبادئ التي تكمن وراء هذا التفكير والتصور والإدراك، والوسيلة التي يصلون بها لذلك، لإنهم قبل كل شيء أصحاب هذا المجتمع، ومن هنا يهتم بالتعرف على آرائهم. وقد أعطى هذا الاتجاه تصوراً جديداً للثقافة باعتبار أنها تؤلف مما تحتويه من أفكار وأنماط سلوكية، وخريطة معرفية إدراكية؛ فكل مجتمع له تصوراته الخاصة عن العالم.**(حسين رشوان، ٢٠١٠،ص٣٨)**

وبهذا فإن الأنثروبولوجيا الإدراكية أو المعرفية بهذا الوصف تكون اتجاهًا نظريًا يركز على اكتشاف كيفيه اختلاف الأفراد في إدراكهم واستخدامهم لثقافتهم . كما أن البحث عن بعض الوحدات العامة لتحليل السلوك ليس بقدر أهمية محاولة فهم المبادئ التنظيمية المتضمنة في السلوك . فهذا الاتجاه النظري يفترض أن كل فرد له نظام فريد في إدراك وتنظيم الظواهر المادية والأحداث والسلوك والعواطف والانفعالات؛ فهدف الدراسة فيه ليس الظواهر المادية في حد ذاتها، ولكن الطريقة التي يتم بها إدراكها في عقول الأفراد . وعلى هذا فإن الثقافات ليست ظواهر مادية، ولكنها تنظيمات إدراكية للظواهر المادية **(Tyler,A.Stephen,1969,p:3)**.

وهذا معناه أن النظرة إلى العالم أو رؤية العالم أو استشراف العالم في ثقافة من الثقافات ليست مجرد نتاج فلسفي جانبي أو هامشي لهذه الثقافة ، وإنما هي تؤلف الهيكل الأساسي المكون من الافتراضات والمسلمات والدعاوى المعرفية التي يقوم عليها كل أنماط السلوك والتصرفات والعادات السائدة في تلك الثقافة .**(أحمد أبو زيد، ١٩٩٠،ص٥٨)**

والمهم في دراسة الأفراد من أجل الكشف عن نظرتهم إلى العالم هو البحث وراء الأفعال الظاهرية عن الأفكار والمشاعر والوجدانات ، بل وأيضاً الميول والرغبات وغيرها من العناصر والعوامل الداخلية التي تساعد على الوصول إلى فهم أعمق وأكثر دقة لتلك الأفعال والتصرفات.**(أحمد أبو زيد، ١٩٩٠،ص٦٤)**

ولذلك سوف نستفيد من تلك النظرية فى فهم ماهية الإعاقة والرؤية المجتمعية لذوي الإعاقة،والوصمة الاجتماعية التي قد تلحق بالمعاق وأسرته ،وأشكال الرعاية المجتمعية المقدمة لذوي الإعاقة .

٢- نظرية الدور :

يستخدم مصطلح الدور في علم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي والأنثروبولوجيا بمعانٍ مختلفة؛ فيطلق كمظهر للبناء الاجتماعي على وضع اجتماعي معين، يتميز بمجموعة من الصفات الشخصية والأنشطة التي تخضع لتقييم معياري من قبل اولئك الذين يكونون في الموقف ومن قبل الآخرين . وهذا التعريف لا يأخذ في اعتباره التفرقة التي أقامها "رالف لينتون" بين المكانة والدور . ويعتقد رالف لينتون أن المكانة هي مجموعة من الحقوق والواجبات وأن الدور هو المظهر الدينامي للمكانة؛ فالسير على هذه الحقوق والواجبات معناه القيام بالدور، وهذا هو التعريف الذي يستخدمه "بارسونز" في مؤلفه النسق الاجتماعي ، و "راد كليف براون" في مؤلفه البناء والوظيفة في المجتمع البدائي ، "وروبرت ميرتون " في مؤلفه النظرية الاجتماعية والبناء الاجتماعي .

ويتحدد دور الشخص في أي موقف عن طريق مجموعة توقعات يعتنقها الآخرون، كما يعتنقها الشخص نفسه . ويقوم البناء الاجتماعي بتحديد متطلبات معينة تنعكس على توقعات الأشخاص لسلوك غيرهم، أو سلوكهم الخاص في أوضاع معينة . وجدير بالذكر أن أي دور في الجماعة يميل إلى أن يتغير طبقاً لطبيعة الفرد الذي يشغل المكانة، ولما كان لكل فرد أوضاع كثيرة داخل المجتمع فهو لذلك يؤدي مجموعة أدوار مختلفة .**(محمد عاطف غيث،٢٠٠٢،ص٣٩٠-٣٩١)**

ومفهوم الدور كما يتصوره بارسونز هو سلوك يقترن أداؤه بمركز معين؛ وهو أداء متوقع من قبل الشخص أو مجموعة الأشخاص . ولا ينفصل الدور عن مفاهيم مثل التدرج والمكانة الاجتماعية والوضع الاجتماعي؛ فقيمة الدور مركبة ومتباينة التفاصيل وتتعلق بالأداء والإنجاز الاجتماعي وبالتكيف والملائمة مع الظروف، و المواقف ومتغيراتها ، وهذا الطابع الدينامي لفكرة الدور في مقابل المكانة هو الذي أخذ به بارسونز.**(محمد عبد المعبود مرسي،١٩٤٦،ص١٠٥)**

ولذلك سوف نستفيد من هذه النظرية فى معرفة وضع الشخص المعاق في المجتمع ،والدور الذي تؤديه الإعاقة في حياة الشخص المعاق وأسرته ، ودور الدعم الأسري والمجتمعي للفرد المعاق ولذويه ، والدور الذي يمكن أن يقوم به الشخص المعاق في المجتمع .

ثانياً : الإطار المنهجى :

الدراسة وصفية تحليلية، حيث اعتمدت على المنهج الوصفي من خلال شرح الأطر النظرية المفسرة لدراسة الإعاقة ،ودور الأنثروبولوجيا في دراسة الأمراض والإعاقات المختلفة، والوضع القيمي والثقافي لذوي الإعاقة.واعتمدت النتائج على دراسة ميدانية باستخدام المنهج السوسيوانثروبولوجي، حيث الدمج ما بين أساليب التحليل الكمي فيما يخص تحليل الاستبيان،والتحليل الكيفي لعدد من الأسئلة مفتوحة النهايات ليتمكن المبحوثون من الإجابة عليها باستفاضة دون التقيض بالاختيار من إجابات محددة .

أدوات جمع البيانات :

اعتمدت الدراسة على أداة رئيسية هي الاستبيان، حيث صممت الباحثة استمارة استبيان إلكترونية عبر تطبيق Google Forms ، واحتوت الاستمارة على : خصائص المبحوثين ، ثم المحور الأول والمتعلق بماهية الإعاقة ، والرؤية المجتمعية لذوي الإعاقة ، والتحديات التي تواجه ذوي الإعاقة .ثم جاء المحور الثاني والمتعلق بدور الأنثروبولوجيا في دراسة وفهم الأمراض المرتبطة بالإعاقات المختلفة . ثم جاء المحور الثالث عن أشكال الرعاية المجتمعية المقدمة لذوي الإعاقة . ويلي ذلك المحور الرابع عن واقع ثقافة الإعاقة وتأثيرها على الفرد والمجتمع . ولقد جاءت بعض أسئلة الاستبيان ذات نهايات مفتوحة لتترك الحرية للمبحوثين في الإجابة بشكل مفتوح دون التقيد باختيارات محددة، ولقد قدم البرنامج النسب المئوية للاستجابات في كل سؤال ، ثم قامت الباحثة بإجراء التحليل والتفسير للبيانات الكمية.

مجالات الدراسة :

المجال المكانى : تم تطبيق الاستمارة على أسر لطلاب من ذوي الإعاقات المختلفة في كلية الآداب جامعة الإسكندرية، من فرق دراسية مختلفة وأقسام مختلفة بالكلية: "قسم علم الأجتماع ، قسم التاريخ، قسم الأنثروبولوجيا ، قسم اللغة العربية "، والمستفيدين بالخدمات والأنشطة التي يقدمها مركز طه حسين بكلية الآداب دعماً لطلاب ذوي الإعاقات المختلفة ، والذي يسهل التواصل مع الطلاب ومع ذويهم .ولقد تم إنشاء المركز فى عام ١٩٧٦ حيث يقدم العديد من الخدمات و الأنشطة للطلاب ذوي الإعاقات منها خدمات وأنشطة تعليمية وثقافية وفنية واجتماعية ورياضية .

أما عن الأنشطة التعليمية، فيقوم المركز بتحويل المادة العلمية والمحاضرات التي يدرسها الطلاب ذوو الإعاقة - خاصة الإعاقة البصرية - إلى طريقة برايل ،وعن طريق المكتبة السمعية تحول المادة العلمية إلى ملفات صوتية؛ يحصل عليها الطالب لسماعها ، هذا إلى جانب مساعدة الطلاب في التكاليف المطلوبة منهم ،عن طريق توفير مُرافق للطلاب بالتنسيق مع قسم الخدمات العامة .

وبالنسبة للنشاط الثقافي فإن قسم الدراسات العليا بالمركز يساعد الطلاب ذوي الإعاقة الذين انتهوا من المرحلة الجامعية ولديهم رغبة في استكمال دراستهم للحصول على الماجستير والدكتوراه، حيث يرشدهم بخطوات البحث العلمي، وكيفية الاستعانة بالمراجع ، كذلك يقوم قسم الدراسات العليا بعقد ما يسمى "الصالون الثقافي " حيث يناقش كتاباً أو قصةً، ويستضيف مؤلف هذا الكتاب أو القصة ويتناقش فيه؛ مما ينمي لدى الطلاب مهارات المناقشة وإدارة الحوار.

أما عن النشاط الفني الذي يقوم به المركز فإن هناك العديد من الطلاب ذوي الإعاقة لديهم مواهب فنية متعددة، سواء غنائية أو تمثيلية؛ حيث قام القسم الفني بالمركز بإقامة أكثر من احتفالية، وقاموا بعرض في مكتبة الإسكندرية أكثر من مسرحية واسكتشات ،إلى جانب تسجيل حلقات رمضانية إذاعية .

أما عن النشاط الاجتماعي، فيقوم المركز بعمل استمارة لكل طالب مستجد ينضم إلى المركز، تتضمن ثلاثة جوانب؛ هى الجانب التعليمي والصحي والأسري من أجل التقييم. كذلك يقوم المركز بعمل جلسات وندوات مع أولياء الأمور لمحاولة رفع الوعي لديهم.إلى جانب تنظيم المركز لقاءات مع نواب مجلس الشعب للمقابلة مع أولياء الأمور لتوصيل مطالبهم ومشاكلهم . هذا إلى جانب قيام المركز بعمل حفلات اجتماعية في المناسبات الاجتماعية والدينية المختلفة. ويقوم المركز بعمل ورشة عمل لأولياء الأمور لتعليمهم الأشغال اليدوية للاستفادة من أوقاتهم التي ينتظرون فيها أبناءهم في أثناء حضورهم المحاضرات.

وبالنسبة للنشاط الرياضي، فهناك طلاب من ذوي الإعاقة يمارسون لعبة كرة الجرس ، ورفع الأثقال وذلك بالتنسيق والتعاون بين المركز ورعاية شباب الجامعة، للمشاركة في البطولات المختلفة ويحصل الطلاب على مراكز متميزة في هذه البطولات.

المجال الزمني : بدأت الدراسة في شهر فبراير واستمرت إلى شهر مايو لعام ٢٠٢٤ .

المجال البشري : اشتملت العينة العشوائية للاستبيان على ٦٥ مبحوثاً من أسر لطلاب من ذوي الإعاقات ممثلين ٦٢,٧ % طلاب من الذكور،و ٣٧,٣٪ طلاب من الإناث ، في الفئة العمرية من ١٨ – ٢٣ عاماً.

الدراسات السابقة :

تعددت الدراسات التي اهتمت بالإعاقة والقضايا المختلفة المرتبطة بها؛ وعلى هذا يمكن تقسيمها إلى أكثر من محور على النحو التالي :

المحور الأول : الإعاقة في الأدبيات الأنثروبولوجية :

هناك العديد من الدراسات السابقة الأنثروبولوجية التي اهتمت بالإعاقة، وتناولت موضوعات متنوعة نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر :

دراسة سماح محمد لطفي محمد عبد اللطيف سنة(٢٠٠٧)عن ثقافة الإعاقة دراسة سوسيوانثرو بولوجية على أسر الأطفال المعاقين بمدينه سوهاج: ولقد هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على العوامل الثقافية والاجتماعية المؤدية إلى حدوث مشكلة الإعاقة العقلية، والتعرف على النتائج السلبية للإعاقة العقلية من خلال إلقاء الضوء على المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المختلفة لأسر المعاقين عقلياً. ولقد اعتمدت الدراسة على المنهج الأنثروبولوجي القائم على الملاحظة، والاستعانة بالإخباريين والمقابلة، وكذلك منهج المسح الاجتماعي بالعينة، حيث قامت الباحثة بتطبيق هذا المنهج على ٥٠ أسرة من أسر الأطفال المعاقين عقلياً، التي تتردد على إحدى الجمعيات الأهلية المعنية بخدمة الأطفال المعاقين عقلياً وأسرهم بمدينة سوهاج ،كذلك قامت الباحثة بتطبيق هذا المنهج على ١٠ أسر من أسر الأطفال المعاقين عقلياً بمدينة سوهاج وتوصلت الدراسة إلى أن هناك دورًا للعوامل الثقافية والاجتماعية والبيئية في حدوث الإعاقة العقلية، بالإضافة إلى بعض الممارسات الطبية السائدة لدى بعض الأطباء، ودورها في حدوث الإعاقة العقلية .ولقد أوصت الدراسة بكثير من التوصيات، نذكر منها ضرورة توجيه واضعي السياسات إلى مزيد من الاهتمام بالتثقيف الصحي، والتوعية المجتمعية عن الإعاقة العقلية، بهدف تغيير المعتقدات الثقافية الخاطئة عن الإعاقة والمعاقين عقلياً، والتركيز في البرامج الصحية على أهمية النظرة الإيجابية لهذه الفئة.**(سماح محمد لطفي ،٢٠٠٧)**

دراسة نرمين عبد المنعم أحمد سنة (٢٠١٧) عن الحاجات الاجتماعية والثقافية للمراهق المعاق ذهنياً دراسة أنثروبولوجية في بعض دور رعاية المعاقين ذهنياً بالإسكندرية : هدفت الدراسة إلى بيان الحاجات الثقافية والاجتماعية التي يحتاجها المعاق ذهنياً لبلوغه ومروره بمرحلة المراهقة في المجتمع .ولقد اعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة في دار الحنان لرعاية المعاقين بالإسكندرية. وقد توصلت الدراسة إلى أن الإعاقة حالة اجتماعية يخلقها المجتمع . وأوصت بضرورة الاهتمام بدور الأسرة الاجتماعي والثقافي في إشباع حاجات أبنائهم من المراهقين المعاقين ذهنياً، وكذلك أهمية دور المدربين والقائمين على تأهيل الحالات المعاقة .**(نرمين عبد المنعم أحمد،٢٠١٧)**

دراسة كورات كريمة سنة (٢٠٢٢)عن الإعاقة "مقاربة تربوية- أنثروبولوجية- ودينية" : وتهدف هذه الدراسة الى طرح مفهوم الإعاقة في ظل مقاربة تربوية وأنثروبولوجية ودينية، والبحث عن كيفية تغيير النظرة التقليدية والنمطية للفرد المعاق؛ من خلال توظيف مفاهيم التربية الحديثة والتشريعات الدينية والدراسات الأنثروبولوجية للسلوك الإنساني. ولقد خلصت الدراسة إلى أن العلوم بتخصصاتها المختلفة تعمل على تجاوز العقبات وإيجاد حلول للمشاكل التي تعاني منها الإنسانية جمعاء؛ من أجل العيش المريح لكل الأفراد مهما كانت خصوصياتهم وأجناسهم، كما أن الدراسات الاجتماعية يمكنها تغيير التصورات

تجاه الأفراد المعاقين، لأنه مطلب إنساني يوحي بالرقي والتطور، فكل ثقافات وشعوب العالم تنتهج آليات وإستراتيجيات لتحقيق المساواة والعدل بين أفراد مجتمعاتهم.**(كورات كريمة ،٢٠٢٢)**.

دراسة علام سعاد وحليمة قادري(٢٠٢٣)مقاربة نفسية أنثروبولوجية دينية للتفاؤل والتشاؤم لدى المعاق بصرياً :تهدف هذه الدراسة الى دراسة التفاؤل والتشاؤم، وتفسير الإعاقة البصرية من الناحية النفسية الأنثروبولوجية الدينية، ذلك لأن ظاهرة التشاؤم استفحلت بين الأفراد، وقلت نسبة التفاؤل لديهم بشكل ملحوظ، إذ إنه لازال في يومنا الحاضر يتعامل بعض الأفراد بناء على معتقدات آبائهم فيما يحدث لهم من مواقف؛ محاولين التمسك بهذه العادات والطقوس والقيم الموروثة، الإ أن تعاليم الشرع الإسلامي تختلف معها، ومع نظرة المجتمع للمعاقين بصرياً على مر العصور.وفي ظل هذه الأفكار جاءت هذه الدراسة البحثية لتسليط الضوء على هذا الموضوع .**(علام سعاد و حليمة قادري ،٢٠٢٣)**

المحور الثاني : الدراسات تناولت ثقافة الإعاقة في جمهورية مصر العربية نذكر منها :

دراسة سعاد إبراهيم النحاس سنة(٢٠٢٢) عن معوقات الوعي الرشيد بثقافة الإعاقة في المجتمع المصري : وتهدف الدراسة إلى تحديد أهم عناصر الواقع الثقافي المعيق لنشر الوعي الرشيد بثقافة الإعاقة،وتحديد أهم العوامل والأسباب التي تدعو إلى توعية المجتمع بذوي الإعاقة،وتحديد أبرز مجالات التوعية الرشيدة للأسرة في المجتمع ،مع عرض بعض النماذج من الثقافات المجتمعية المحبطة لإصحاب الإعاقة .وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي،لتوضيح ضرورة نشر الوعي الثقافي عن المفهوم المتحضر للإعاقة، وإبراز دور المجتمع والدولة نحو ذوي الإعاقة .**(سعاد إبراهيم النحاس،٢٠٢٢)**

وإلى جانب هذه الدراسة هناك دراسات عدة أخرى، تناولت موضوع الإعاقة في جمهورية مصر العربية نذكر منها : دراسة علية حسن حسين عن " الإعاقة والتنمية المستدامة – بحث أنثروبولوجي عن المعاقين ذهنياً " ، ودراسة مهدي محمد القصاص عن "التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة " ، ودراسة أحمد جابر وخالد عواد صابر عن " دراسة ميدانية لرصد الخدمات المقدمة للأفراد المعاقين ذهنياً بمحافظة أسيوط ومدى كفايتها " ، ودراسة صلاح سيد شاكر وآمال عثمان جاد الحق عن " رعاية وتأهيل المعاقين في ظل التشريعات والقوانين المصرية"،ودراسة سعاد محمد حسين عن " دور الصحافة المحلية في نشر ثقافة التطوع والمشاركة المجتمعية لقضايا المعاقين ذهنياً في محافظة بور سعيد " . **(أبحاث المؤتمر العربي الثاني :الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية ،٢٠٠٤ ، https://ebook.univeyes.com)**

المحور الثالث : دراسات اجتماعية تناولت موضوعات متنوعة عن الإعاقة في الوطن العربي نذكر منها:
دراسة إيمان بنت فالح الشلاوي سنة (٢٠٢٤) عن "التحديات التي تواجه الخدمات المساندة للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية" ، دراسة عامر محمود عجاج و محمد أحمد الحويطى و علا عبد المنعم الزيات سنة (٢٠٢٢) عن " مخاطر التفاعل الاجتماعى لذوي الإعاقة الذهنية " ، دراسة علي عشي و صورية مديازة سنة (٢٠٢١) عن " نظرة مجتمع المغرب الإسلامي نحو الإعاقة بين الممارسة وضوابط الشرع " ، دراسة صالح يمينة سنة(٢٠٢١)عن " مستوى جودة الحياة لدى المعاقين سمعياً- دراسة ميدانية بمدرسة صغار الصم بولاية المسيلة " ، دراسة أيت علجت مقدودة سنة (٢٠٢٠) عن " علاقة الدعم الاجتماعي بنوعية الحياة لدى المعاقين حركياً " ، دراسة سهير الشبلي إبراهيم حسين (٢٠٢٠)عن " الإعاقة وأثرها على أسرة المعاق بمدينة الدويم –السودان" ، دراسة شيرين حسان يماني سنة (٢٠٢٠) عن " معوقات دور الأخصائى الاجتماعي فى تحقيق الدمج الاجتماعي لجماعة المعاقين ذهنياً ومقترحات التغلب عليها "،

دراسة حدة يوسفي سنة(٢٠١٩) عن "مواجهة التهميش والإقصاء الاجتماعي من وجهة نظر المختصين في الجزائر وبعض البلدان العربية" ، دراسة فاطمه الزهراء حاج سليمان سنة (٢٠١٦) عن " الأسرة والإعاقة العقلية " ، دراسة فوزية عبدالله الجلامدة سنة(٢٠٠٧)عن " فاعلية برنامج تعليمي في تحسين مستوى المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية لدى أولياء الأمور في الأردن " .

التعليق على الدراسات السابقة :

استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في التعرف على الخصائص العامة لذوي الإعاقة،وأنواع الإعاقات ،والأسباب المؤدية إلى حدوث الإعاقات المختلفة ، بالإضافة إلى التعرف على الاتجاهات الرئيسية المفسرة للإعاقات ، وتأثيروجود شخص معاق على الأسرة . وما يميز الدراسة الحالية هو التوسع في توضيح دور الأنثروبولوجيا في مجال دراسة الأمراض والإعاقات المختلفة، وفي فهم كيفية اختلاف النظرة إلى الإعاقات عبر الثقافات المختلفة ،مع توضيح مدى تنوع تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة، وتحديهم للصورة النمطية التي قد تلحق الضرر بهم. كذلك تضيف هذه الدراسة البعد السوسيوانثروبولوجي، حيث المزاوجة بين التحليل الكمي والكيفي، وذلك لأهمية وجود بيانات كمية في تناول مثل هذه الموضوعات .

المفاهيم الرئيسية :

ثقافة الإعاقة : Disability culture

هو مفهوم واسع يشمل مختلف مجالات التعامل مع ذوي الإعاقة ، ومختلف الحقوق الإنسانية ، والتربوية، والتعليمية ، والاقتصادية، وعمليات التدريب والتأهيل، ومختلف المؤسسات والهيئات المعنية بقضايا ذوي الإعاقة ، ودورها في تبني ثقافة جديدة للتعامل معهم، وترجمة هذه الثقافة على أرض الواقع.

كما عرفت سعاد إبراهيم النحاس الوعي الرشيد بثقافة الإعاقة بأنه الإدراك والفهم المتشكل لدى أفراد المجتمع من حصيلة الأفكار ، والمعتقدات ، والعادات ، والتقاليد ، والقيم ، المتعلقة بالإعاقة في المجتمع ، والذي ينعكس على ممارستهم السلوكية مع ذوي الإعاقة في المجتمع.

وتتعدد عناصر الواقع الثقافي المعيق للأسر المبتلاة، لتشمل مجموعة من المفاهيم النظرية والممارسات العملية التي تمارس بوعي في بعض الأحيان، وبدون وعي في معظم الأحيان ومنها:

١- تجنب نتائج العلم فيما يتعلق بقضايا زواج الأقارب وعلاقة ذلك بإنجاب أطفال معاقين .
٢- افتقاد ثقافة التعامل الإنساني الراقي مع الأطفال المعاقين .
٣- سيادة نظرة الانتقاء الطبقي تجاه الأطفال المعاقين وأسرهم .
٤- التركيز على جوانب القصور، مع تجاهل جوانب التميز لدى الأطفال المعاقين .
٥- سيادة بعض الأمثال والموروثات الشعبية السلبية تجاه الأطفال المعاقين .
٦- إحالة قضايا الأطفال المعاقين الى المؤسسات التطوعية أكثر من المؤسسات الرسمية.
٧- جهل التعامل مع الأمراض وعلاقته بالتسبب في وجود الإعاقة لدى الأطفال المعاقين.
٨- سيادة أنماط التشخيص الخاطئ لبعض فئات الأطفال المعوقين .

وهناك معوقات مجتمعية تشكل ثقافة الإعاقة، تكمن في نظرة المجتمع السلبية تجاه المعاقين، والتي تؤدي إلى زيادة إعاقة الأفراد، لإنهم يشكلون اتجاهات ومشاعر سلبية نحو أنفسهم، مما يؤدي إلى إحباطات واضطرابات انفعالية تؤدي إلى إزدواج في الإعاقة .فنظرة الناس السلبية تمثل عائقاً يحول دون تمكين ذوي الإعاقة من التكيف، وبالتالي قد تظهر انحرافات سلوكية عن المعايير مثل الجنوح والجريمة، والانحراف عن العادات والتقاليد، أو القدرة على تكوين علاقات اجتماعية،أو القدرة على إشباع الحاجات الأساسية وعدم الاعتماد على الآخرين.**(سعاد إبراهيم النحاس ، ٢٠٢٢، ص ٣٢٦- ٣٣٠)**

وللتغلب على تلك المعوقات المجتمعية التي تشكل ثقافة الإعاقة؛ جاء الاهتمام **بمفهوم الدمج** والمقصود بالدمج هنا هو استخدام الأشخاص ذوي الإعاقة لكافة الخدمات والأنشطة والمرافق العامة ووسائل التعليم على قدم المساواة مع الآخرين في المجتمع، دون إقصاء أو استبعاد في شتى مناحي الحياة؛ من خلال السياسات والخطط والتدابير والبرامج المناسبة والتوعية المجتمعية والمشاركة الفعالة . إذاً مفهوم الدمج هو مفهوم اجتماعي أخلاقي، نابع من حركة حقوق الإنسان ضد التصنيف أو العزل لأي شخص بسبب إعاقته ، إلى جانب الاتجاهات الاجتماعية لرفض الوصمة الإجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة .

وتقود حركة الإعاقة العالمية حملة مناصرة واسعة لمناهضة سياسات العزل، وخصوصاً في المجال التربوي ، ولقد أوصى رئيس المنظمة العربية للمعاقين في مؤتمر الدول الأطراف في الاتفاقية الدولية في عام ٢٠١٨ بمناهضة العزل وتعزيز الإدماج في المجتمع، وذلك من خلال الخطوات التالية :

١- تحسين الظروف الحالية للأشخاص ذوي الإعاقة في العالم العربي .
٢- توفير خدمات دامجة ومدعومة تجعل رعاية ذوي الإعاقة أقل تكلفة ، وتخفف الضغط على الأسر.
٣- تأمين خدمات الصحة والتعليم والتوظيف كوسيلة أساسية لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة لإعادة الاندماج ضمن النظام المجتمعي العام .
٤- تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة في صناعة القرار وممارسة استقلاليتهم .
٥- القضاء على وصمة العار المرتبطة بالأشخاص ذوي الإعاقة .

ويتمثل دمج الأشخاص ذوي الإعاقة التزاماً عالمياً تبعاً لـــ:

١- أهداف التنمية المستدامة التي تهدف إلى تعزيز الالتزام العالمي بالقضاء على جميع أشكال الفقر والتمييز، إذ تنص خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ صراحة على أنه لا يجوز أن تكون الإعاقة سبباً أو مبرراً لعدم القدرة على الاستفادة من برامج التنمية أو التمتع بحقوق الإنسان.
٢- ميثاق دمج الإعاقة في العمل الإنساني الذي أقر في مؤتمر القمة العالمي الأول للعمل الإنساني في إسطنبول ٢٠١٦ .
٣- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي ترتكز في كل موادها على ضرورة دمج حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف مناحي الحياة . **(دليل الإعاقة والخدمات الصحية الدامجة مقاربة شاملة، https://promocionsocial.org)**

مفهوم إجرائي لثقافة الإعاقة :

هي مفهوم شامل وأسلوب في الحياة، يربط ما بين الأشخاص ذوي الإعاقة بما يتضمنه من عادات وتقاليد وقيم ومعتقدات وأنماط سائدة للسلوك ، في محاولة لنشرثقافة تقبل الاختلافات الإنسانية، وتوضيح التحديات التي يقابلها ذوو الإعاقات ، والنجاحات التي يحققونها ، وكيفية تعبير ذوي الإعاقة أنفسهم عن تجاربهم . وتلعب ثقافة الإعاقة دوراً مهماً في حياة الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث توفر لهم الشعور بالانتماء إلى مجموعة مشتركة تفهمهم وتدعمهم ، كذلك توفر لهم القوه والتمكين وتساعد في تطوير اتجاهات إيجابية نحو إعاقتهم .

مفهوم الإعاقة : Disability

الإعاقة تعني الإصابة بقصور كلي أو جزئي بشكل دائم أو لفترة طويلة من العمر في إحدى القدرات الجسمية، أو الحسية، أو العقلية، أو التواصلية، أو التعليمية، أو النفسية، وتتسبب في عدم إمكانية تلبية متطلبات الحياة العادية من قبل الشخص المعاق، واعتماده على غيره في تلبياتها، أو احتياجه لأدائها تدريباً أو تاهيلاً خاصاً لحسن استخدامها (**https://www.moh.gov.sa**

تعريف إجرائي للإعاقة :

بعد عرض الدراسات السابقة والأطر النظرية المتعلقة بالإعاقة، والتي استرشدت بها في قائمة المراجع ترى الباحثة أنه يمكن تعريف الإعاقة من جوانب متعددة، حيث يمكن تعريف الإعاقة من الناحية المرضية على أنها فقدان جزئي أو كلي لوظيفة عضو ما في الجسم ،بينما يمكن تعريف الإعاقة اجتماعياً بأنها العجز عن التفاعل السليم مع البيئة، والانحراف عن المعايير والقيم وثقافة المجتمع ، في حين يمكن تعريف الإعاقة نفسياً بأنها الاضطرابات النفسية، كما تظهر في الحالات العصبية واضطرابات الشخصية، الى جانب ذلك يمكن تعريف الإعاقة من الناحية التعليمية بأنها المعاناة من نقص في القدرة على التعلم في المجالات المختلفة نتيجة قصور جسمي أو حسي أو عقلي أو اجتماعي.

مفهوم المعاق : Disabled

المعاق مصطلح يشير إلى من تعوقه قدراته الخاصة عن النمو السوي إلا بمساعده خاصة، وهو لفظًا مشتق من الإعاقة أي التأخر. وللمعاق تعريفات متعددة قد تختلف في الصياغة والشكل ولكنها تتفق في الجوهر والمضمون.

كذلك يعرف المعاق بأنه كل فرد يختلف عما يطلق عليه لفظ (سوي أو طبيعي) في النواحي الجسمية أو العقلية أو المزاجية أو الاجتماعية، إلى الدرجة التي تستوجب عمليات التأهيل الخاصة حتى يصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراته ومواهبه .

وقد يرى المعاق أنه الشخص الذي استقر به عائق أو أكثر؛ يوهن من قدرته ويجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي واعٍ قائم على أسس علمية وتكنولوجية؛ يعيدها إلى مستوى العادية، أو على الأقل أقرب ما يكون إلى هذا المستوى .

وتعرف منظمة العمل الدولية المعاق بأنه كل فرد نقصت إمكانياته للحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه نقصاً فعلياً، نتيجة لعاهة جسمية أو عقلية .(**إبراهيم عبد الهادى المليجي و سامي مصطفى زايد ،٢٠١٤،ص٢٣٧-٢٣٨**)

تعريف إجرائى للمعاق :

المعاق هو الفرد الذي به إعاقة او أكثر، تقلل من قدرته على ممارسة حياته بصورة طبيعية، وتجعله في أشد الحاجة إلى المساعدة والدعم، من أجل تلبية احتياجاته والقيام بأدواره المنوط به القيام بها ، وقد تم استخلاص هذا التعريف بعد الاطلاع على الدراسات السابقة، والأطر النظرية المتعلقة بالإعاقة، والتي تم ذكرها في قائمة المراجعة .

تعريف الصحة : Health

تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) والتي تأسست عام ١٩٤٨ الصحة بأنها حالة التكامل الجسدي والعقلي والنفسي والاجتماعي للفرد وليس مجرد الخلو من المرض .(**سميرة بن صافي ، ٢٠١٨، ص ٩٣٢**)

تعريف المرض : Disease

عُرف المرض على أنه حالة الانحراف عن الحالة الطبيعية للفرد جسمياً أو عقلياً أو اجتماعياً أو نفسياً ، وقد يكون هذا الانحراف في أكثر من جانب من الجوانب المحددة للشخصية الإنسانية، وهذا الانحراف أيضاً نسبي، وليس انحرافاً مطلقاً، ولذلك فإن مفهوم المرض أيضاً مفهوم نسبي يختلف من شخص لآخر ومن موقف لآخر ومن ثقافة لأخرى.(**محمد جلال حسين،٢٠١٨،ص ٥٧**)

خلفية تاريخية عن ثقافة الإعاقة :

يوجد العديد من تعريفات الإعاقة عبر التاريخ حيث يمكن النظر إلى الإعاقة ليس فقط كحالة فعلية قد يعاني منها الشخص، ولكن كاختلاف عن بعض المعايير الطبيعية أو المثالية .إن الكشف عن ما يعتقد حول الإعاقة من السجل الاثنوجرافي والتاريخي من شأنه أن يؤدي بشكل مثالي إلى مزيد من الأدلة عن الحياة الفعلية والتجارب، وأصوات الأشخاص الذين يعيشون كمعاقين ، فالإعاقة ليست بالأمر السهل، ومع ذلك يمكن القول إنها ليست أكثر تعقيداً من أشكال الاختلاف مثل العرق والطبقة والجنس والنوع. (**Reno, Joshua , Hart, Kaitlyn , Mendelson, Amy and Molzon,Felicia ,2021,P2-17**)

ففي العصور القديمة تم استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة من بعض المجتمعات، حيث كان ينظر إليهم على أنهم أنجاس وضحايا للعانات الإلهية. أما في العصور الوسطى فتم التعرف على الأشخاص ذوي الإعاقة ولكن تم حبسهم حيث إنه كان المعتقد أنهم قد ارتكبوا خطيئة في حياتهم السابقة؛ مما يعني أن ارادة الله كانت تجعل هؤلاء الأشخاص يعيشون مع إعاقة جسدية لمعاقبتهم. وعلى مر السنين تم تحول الاتهام إلى أمهات الأطفال المعاقين .وفي القرن السابع عشر أصبح تفسير الإعاقة من منظور طبي؛ مما يتيح للأشخاص المعنيين الحصول على الرعاية. ولم نتمكن من رؤية المزيد من التكامل للأشخاص ذوي الإعاقة إلا منذ القرن الثامن عشر فصاعداً، وقد لعب الفلاسفة ورجال الدين دوراً رئيسياً في هذا التكامل الجزئي، حيث دافعوا عن حقيقة أنه يجب تحفيز الأشخاص ذوي الإعاقة بالتعليم ليصبحوا مستقلين .وفي القرن التاسع عشر أراد فيكتور هوجو من خلال الرواياته أن يكون الأدب مرآة للحياة العالمية، حيث قام بدمج شخصيات

من ذوي الإعاقة في رواياته وأشهرها "أحدب نوتردام- كوازيمودو"، وفي هذا القرن نفسه ظهرت الأطراف الصناعية الوظيفية في المجال الطبي. أما في القرن العشرين فتم إنشاء قوانين خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة، وإنشاء جمعيات للدفاع عن حقوقهم.**(Felten, lea & Lassourd, Adele,2020,pp4-5)**

وعلى الرغم من أن ثقافة الإعاقة بدأت بطرق مختلفة في بلدان ومناطق مختلفة من فإن الدافع الأساسي لتطورها - لا سيما في العصر الحديث - يُعزى إلى إضفاء الطابع المؤسسي على الأشخاص ذوي الإعاقة، ففي الولايات المتحدة وأجزاء أخرى من أوروبا الغربية - على سبيل المثال - قامت مجموعات منظمة من الأشخاص ذوي الإعاقة برفع وعي أعضائها وجمعتهم معاً لتشكيل حركة اجتماعية من أجل التغيير، وشددت الحركة الاجتماعية على عدم المساواة في المجتمع، وركزت على التمييز الاقتصادي والمؤسسي للمعاقين . وفي الولايات المتحدة الأمريكية بدأت حركات حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في التبلور في الستينيات؛ وتطورت إلى حد كبير كحركة سياسية تؤكد هوية المعاقين كمواطنين ولهم حقوق فردية **(Peters,J susan, Disability Culture, https://www.britannica.com).**

تاريخ المساهمات الانثروبولوجية فى دراسة الإعاقة :

لقد أجرت روث بندكت Ruth Benedict إحدى أولى الدراسات الأنثروبولوجية عن الإعاقة، حيث نشرت دراسة مهمة عن المفاهيم العابرة لثقافات الصرع ،وكانت هذه أول دراسة أنثروبولوجية كبرى عن الإعاقة .ومنذ ثلاثينيات القرن العشرين أصبح الإطار الثقافي محورياً في الدراسات الأنثروبولوجية للإعاقة . كذلك أدلت مارجريت ميد Margaret Mead خلال الخمسينيات من القرن الماضي بتعليقات مهمة شملت الأشخاص ذوي الإعاقة فى النطاق الأمريكى، وذكرت أن دراسة الشخصية الوطنية الأمريكية يجب أن تشمل جميع أنواع الأمريكيين، وكان هذا أول اقتراح مهم بضرورة إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في البحث الأنثروبولوجي لفهم الطبيعة البشرية بشكل كامل .ولقد أوضحت سيرفين كوفا Cervinkova أن المفهوم الاجتماعي للإعاقة في الأنثروبولوجيا يشكل نظرية تمثل النموذج الاجتماعي لفهم ودراسة الإعاقات المختلفة . كذلك قدم مفهوم عالم الاجتماع ايرفنج جوفمان Erving Goffman للوصمة الدعم للمرحلة التالية من الدراسة الأنثروبولوجية للإعاقة. **(Reid-Cunningham, R. Allison.2009,p:101)**

ولقد أصبح الاهتمام بالإعاقة في الأنثروبولوجيا أكثر بروزاً في ستينيات وسبعينيات القرن العشرين، ولا سيما في أمريكا الشمالية فقد كان روبرت ادجيرتون Robert Edgerton أول عالم أنثربولوجي يجعل الإعاقة محوراً للدراسة من خلال عمله مع الأشخاص الذين كانوا يطلق عليهم فى الستينات التخلف العقلي أو الإعاقات الذهنية . ولقد لفتت دراسته الانتباه إلى التغيرات التاريخية في الحياة العامة المؤسسية الأمريكية، حيث تم نقل سكان المصحات إلى المجتمعات كجزء من حركة دولية مخصصة لإغلاق المصحات، حتى يتكيف الناس مع العيش في المجتمع بعد حياة طويلة الأمد في المؤسسات، وسلط الضوء على الإستراتيجيات التي طورها لمواجهة وصمة العار في حياة المعاقين. **(Devlieger,Clara,Disability,14 jun 2018, http://www.anthroencyclopedia.com)**

ولقد شهدت السبعينيات نموًا ملحوظاً في مجتمعات ذوي الإعاقة، وهو التوسع الذي أدى في النهاية إلى ظهور ما أصبح يعرف بثقافة الإعاقة . ففي إفريقيا خلال ذلك العقد تم إيداع الشباب المعاقين في زيمبابوي في المدارس الداخلية؛ ومع عزلهم عن عائلتهم شكل الشباب ذوو الإعاقة روابط قوية مع بعضهم البعض ونظامًا للدعم فيما بينهم، حيث أخذوا ينظمون رحلات ،وعقدوا مناقشات مكنتهم من إدراك تضامنهم

والمظالم المشتركة التي يتعرضون لها ،وأطلقوا حملة على مستوى البلاد، وأنشؤوا أندية في كل منطقة من مناطق زيمبابوي، ومقراً رئيسياً في مدينة بولاوايو، أطلقوا عليه اسم "بيت الحرية" حيث يمكنهم التجمع كجماعة لتطوير هوية جماعية مشتركة، وأصبحت المنظمة فيما بعد تعرف باسم المجلس الوطني للأشخاص ذوي الإعاقة في زيمبابوي.(**(Peters,J susan, Disability Culture, https://www.britannica.com**

وفي بلدان أخرى أقل نمواً، مثل العديد من البلدان الإفريقية الأخرى والهند، تأثرت منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة بالاحتياجات الإنسانية الأساسية، مثل المأوى والغذاء، ولقد أدت الحاجة إلى القضاء على الفقرالمتقع في تلك البلدان إلى تنظيم الجهود التي تقترن بالإعاقة والتنمية، مما يدل على قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على المساهمة في التقدم الاجتماعي والاقتصادي . وفي أمريكا اللاتينية وآسيا كانت منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة تميل إلى التركيز على التحرر من الأشكال الأساسية للقمع المؤسسي وكذلك على حقوق الإنسان الفردية والاحتياجات الأساسية. **(Peters,J susan, Disability Culture, https://www.britannica.com)**

كذلك ساهم روبرت ميرفي Robert Murphy عالم الأنثروبولوجيا الذي عمل طوال حياته في الثقافات المحلية في إفريقيا وآسيا، لكنه أصيب بالشلل، بسبب ورم في العمود الفقري جعله يمضى السنوات الأخيرة من حياته في البحث عن الإعاقة، وأصبح كتابه عن تجربته مع الإعاقة "الجسد الصامت The Body Silent" نصاً كلاسيكياً لكل من دراسات الإعاقة والأنثروبولوجيا .ولقد ساهم هذا الكتاب فى زيادة اهتمام علماء الأنثروبولوجيا بالإعاقة، كما وفر شرعية متزايدة لعلماء الأنثروبولوجيا للدخول في مجال دراسات الإعاقة.

وفى منتصف التسعينيات قام انيستاد و وايت Ingstad & Whyte بتحرير كتاب مهم عن الجوانب الاجتماعية والثقافية للإعاقه بعنوان "الإعاقة والثقافة Disability and Culture" الذي دعا إلى توسيع مجال الأنثروبولوجيا في دراسته للإعاقة، وتم الاستشهاد بهذا المجلد المهم في كل مقال وكتاب تقريباً عن الأنثروبولوجيا والإعاقة منذ عام ١٩٩٥ .

واليوم أحد أبرز الأصوات في الاهتمام الأنثروبولوجي بدراسة وفهم الإعاقة هو ديفا كاسنيتز Devva Kasnitz التي تعمل أحياناً بالتعاون مع راسيل شتالوورث Russell Shuttleworth ولقد دافعا عن الأنثروبولوجيا للمشاركة بشكل كامل في دراسات الإعاقة، وركزا عملهما على الإعاقة والجنس وعلى البنية الاجتماعية للإعاقة.**(Reid-Cunningham, R. Allison.2009,p:103)**

كذلك قد تساهم الدراسات الأنثروبولوجية في دراسة الإعاقة من ثلاثة أبعاد؛ تتمثل في تعزيز فهم حياة الأشخاص ذوي الإعاقة عبر الثقافات ، وتحسين نوعية حياة الأشخاص ذوي الإعاقة، وتعزيز المشاركة والتعاون المتبادلين في مجال البحث وتطوير المناهج من قبل علماء الأنثروبولوجيا وغيرهم من الباحثين الذين يبحثون في الإعاقة، فالتاريخ الطويل للأنثروبولوجيا في استخدام مفاهيم النسبية الثقافية والنظرة إلى العالم يمكن أن يفيد منهجيات ومداخل دراسات الإعاقة. كذلك قد تساهم الأنثروبولوجيا في تطوير السياسات المتعلقة بذوي الإعاقة، حيث يعد الوصف الإثنوجرافي لحياة الأشخاص ذوي الإعاقة أمراً ضرورياً لواضعي السياسات لفهم الأهداف المقترحة وتحليل التأثيرات المحتملة للسياسات. **(Kasnitz, Devva & Shuttleworth, P.Russell ,1999,P:18)**

التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والإعاقة والصحة :

يعود تاريخ التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والإعاقة والصحة إلى فترة السبعينيات، حيث كانت الحاجة ملحة لإظهارما تتركه الأمراض من آثار على حياة الناس، وليس مجرد تشخيص الأمراض ذاتها، وقد نشرت مسودة التصنيف المسمى بالتصنيف الدولي للعاهات وحالات العجز والإعاقة في عام ١٩٨٠ لأغراض التجارب الميدانية،و قد استغرق الأمر أكثر من ٢٠ عاماً الى أن صُدق بشكل نهائي على النسخة المنقحة من قبل جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠٠١م .

ينص دستور منظمة الصحة العالمية منذ عام ١٩٤٨ على تعريف الصحة بأنها "حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً ، لا مجرد انعدام المرض أو العجز " .وهي ناجمة عن التفاعل الديناميكي بين العمليات البيولوجية والنفسية والاجتماعية. ويشمل مجتمع التصنيف الدولي المذكور جميع جوانب الصحة البشرية، والعناصر المتعلقة بالصحة والرفاهية، بما في ذلك على سبيل المثال التمتع بعلاقات هادفة، والحصول على تعليم عالي الجودة .وإن كان لا يغطي الظروف التي يحدث فيها التمييز أو الإقصاء بسبب العوامل الاجتماعية، كالدين أو النوع الاجتماعي أو العرق ولكنه مع ذلك يطبق هذا التصنيف الدولي عالمياً في سياق الصحة والرفاهية .

وتكمن قوة التصنيف الدولي في رسم خريطة لمكونات الصحة كأساس لفهم الديناميات بين المشاكل الصحية والأداء الوظيفي والإعاقة والعوامل السياقية. إذ يفهم كل من الأداء الوظيفي والإعاقة بأنهما ناجمان عن التفاعلات المعقدة بين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية. ويوفر التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والعجز والصحة لغة مشتركة لدراسة ديناميات هذه المكونات وعواقبها ، ويوفر بالتالي أساساً لفهم سبل تحسين حياة الناس الذين يعانون من إعاقات مختلفة .

وينقسم التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والإعاقة والصحة إلى جزئين رئيسيين، يتناول الجزء الأول الأداء الوظيفي والإعاقة، في حين يغطي الجزء الثاني العوامل السياقية. ويشتمل كل جزء على عنصرين اثنين، حيث يشتمل الأداء الوظيفي والإعاقة على عنصر وظائف الجسم وبنيته ، وعنصر الأنشطة والمشاركة . والعوامل السياقية، وهي العوامل البيئية والشخصية. ويركز التصنيف بشكل رئيسي على الأداء الوظيفي والإعاقة باعتبارهما عنصرين متعلقين بالصحة و الرفاهية الاجتماعية.

تمثل العوامل السياقية كلاً من العوامل الخارجية(البيئية)والداخلية(الشخصية)التي تؤثرعلى الأداء الوظيفي في المواقف الحياتية المختلفة.

ويركز إطار التصنيف الدولي على وضع الناس بدلاً من الناس أنفسهم، ويدعم بهذا التركيز الحقوق المتعلقه بالدعوة إلى التغيير الاجتماعي. وتماشياً مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة يتضمن كل من التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والإعاقة والصحة، تأثير البيئة على المشاركة والاندماج الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة، ويمكنه إبراز التمييز والحواجز البيئية من خلال وصف وضع الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن قضايا حقوق الإنسان الأوسع نطاقاً ،مثل الإقصاء في نظم التعليم أو التوظيف. لذلك يعتبر التصنيف الدولي مهيأ بشكل جيد لاستخدامه للدعم على المستويات المحلية والإقليمية والوطنية والدولية. ويمكن باستخدام التصنيف الدولي - كلغة مشتركة - أن يساعد أيضاً في بناء الجسور بين الناشطين في مجال الإعاقة، والجمهور الواسع وصانعو السياسات والمهنيون من أجل وضع إستراتيجيات وطنية لتعزيز حقوق

الأشخاص ذوي الإعاقة.ويمكن أن تستخدم البلدان التصنيف الدولي في تشريعاتها وسياساتها الوطنية من أجل الوفاء بالتزامتها، ويمكن أن يساعد هذا في رفع مستوى الوعي وحشد الإجراءات الاجتماعية اللازمة. **(https://www.unicef.org)**

نسب انتشار الإعاقة:

يوجد في أنحاء العالم كافة أكثر من ١٠٠٠ مليون شخص من ذوي الإعاقةK وهم يشكلون نسبة ١٥٪ من سكان العالم تقريباً (أي شخص معاق من كل٧ أشخاص)وسيستمر عدد المصابين بالإعاقة بالارتفاع بسبب تقدم السكان في العمر، وتفاقم المعاناة من الحالة الصحية المزمنة في العالم .وتتأثر أنماط الإعاقة باتجاهات الحالات الصحية، والعوامل البيئية والعوامل الوراثية وغيرها من العوامل، مثل الحوادث المرورية على الطرق، والسقوط، والعنف ،والطوارئ الإنسانية، كالكوارث الطبيعية، والنزاعات ،والنظام الغذائي ،وتعاطي المخدرات .ويزداد إنتشار الإعاقة في البلدان منخفضة الدخل عن البلدان مرتفعة الدخل، ففي عام ٢٠١٣ لاحظت الجمعية العامة للأمم المتحدة أن ما يقدر ب٨٠٪ من ذوي الإعاقة يعيشون في البلدان النامية. **(https://www.emro.who.int)**

تشير الإحصاءات الرسمية الصادرة عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء الى أن تعداد الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر ١٠,٦٤٪ من إجمالي تعداد السكان. **(https://hrightsstudies.sis.gov.eg)**

الخصائص العامة للمعاق :

توفر الإعاقة عدسة قوية لإعادة التركيز، وربما تحويل التفكير عن الاهتمامات الجديدة، والدائمة التي تشكل الأنثروبولوجيا المعاصرة، حيث يساعدنا الاعتراف بالإعاقة كحقيقة اجتماعية عالمية على فهم الخصائص المميزة للشخص المعاق. **(Disability/Anthropology:Rethinking the parameters of the human ,volume 61,number s21 , http://www.Journals.uchicago.edu)**

وللفرد المعاق خصائص عدة منها :

١- الإعاقة التي تصيب الفرد أياً كان نوعها، من شأنها أن تحد قدرة الفرد على القيام بوظيفة أو أكثر من وظائف الحياة اليومية بطريقة طبيعية .
٢- إن الفرد المعاق له حاجاته الخاصة التي تنشأ عن إعاقته، والتي تستلزم إجراءات خاصة لإشباعها والوفاء بها . قد تختلف عن الإجراءات التي تتبع في تلبية حاجات الأفراد الأسوياء، وتختلف هذه الحاجات من معاق إلى آخر، وبالتالي فإن إجراءات وأساليب مواجهة هذه الحاجات الخاصة قد تختلف من معاق إلى آخر .
٣- إن الإعاقة التي تصيب الفرد هي من الأمور النسبية، بحيث إن الفرد المصاب قد يكون معاقاً بالنسبة لعمل من الأعمال أو أمر من الأمور ، ولا تعني الإعاقة تعطيلاً نهائياً لقدرات المعاق ، بل إن القدرات المعيقة للشخص يمكن تنشيطها بالاعتماد على مؤهلاته المتبقية وقدراته التعويضية .**(محمود جمال السلخي و شاهر ذيب أبو شريخ https://www.academia.edu)**

أنواع الإعاقة :

تتعدد أنواع الإعاقة تبعاً للعامل الذي يؤخذ في الاعتبار عند التقسيم ، فمن الممكن أن يصنف المعاقون من حيث سبب العجز ، أو بحسب عامل الزمن ، أو بحسب ظهور العجز .

فاذا نظرنا إلى **سبب العجز** نجد أن هناك مجموعة من المعاقين يرجع عجزهم الى أسباب وراثية أو خلقية عن طريق انتقال بعض الأمراض أو العاهات من الآباء والأجداد إلى الأبناء ، أو إصابة الجنين في أثناء الحمل أو أثناء الوضع . مجموعة أخرى من المعاقين يرجع عجزهم الى أسباب مكتسبة غير وراثية أو خلقية مثل حوادث العمل والطريق ، وإصابات الحروب وغيرها.

وقد يصنف المعاقون بحسب عامل **الزمن والثبات** مثل مجموعة المعاقين التي تضم ذوي العاهات المزمنة التي لا يرجى شفاؤها ، والمجموعة الأخرى من ذوي العجز الطارئ المائل للشفاء .

كما أن هناك من يصنفهم إلى أصحاب **عجز ظاهر** وهم أصحاب العاهات البدنية أو الحسية الظاهرة كالمكفوفين ، أو المقعدين، والصم ، والبتر وغيرهم ، وأصحاب **عجز غير ظاهر** مثل مرضى القلب ، والدرن ،وغيرهم من أصحاب الأمراض التي لا تبدو واضحة ظاهرة .

أما التصنيف الشائع بين العلماء فيقسمهم حسب مجال العجز الى الفئات التالية:

١- المعاقين جسدياً :

والمقصود بها الإصابة الجسدية التي لها صفة الدوام، والتي تؤثر تاثيراً حيوياً على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية، سواء كان تاثيراً تاماً او نسبياً . كما يقصد بالإعاقة الجسدية كل ما يتصل بالعجز في وظيفة الأعضاء الداخلية للجسم، سواء كانت أعضاء متصلة بالحركة كالأطراف أو المفاصل ، أو أعضاء متصلة بعمليات الحياة البيولوجية كالقلب أو الرئتين أو الكليتين وما إلى ذلك . وعلى ذلك يكون المعاق جسدياً من لديهم عجز في الجهاز الحركي أو البدني بصفة عامة ، وكذلك أصحاب الأمراض المزمنة، كشلل الأطفال والدرن والقلب وغيرهم .

٢- المعاقين حسياً :

وهم من لديهم عجز في أحد أجهزتهم الحسية مثل المكفوفين والصم والبكم وغيرهم.

٣- المعاقين عقلياً :

وهم مرضى العقول وضعافها .وتتضمن الإعاقة العقلية نقصاً في التكوين العقلي أو في أجزاء المخ مثل حالات الضعف العقلي ، أو خللًا في التفكير مثل حالات المرض النفسي والمرض العقلي بأشكاله المختلفة . ومن أهم الإعاقات العقلية والتي لها تاثيرٌ واضحٌ في سلوك الإنسان، هي الضعف العقلي بدرجاته: المعتهون،البلهاء ،المأفونون(المورون) ، والأمراض النفسية والعقلية كالفصام ،والبارانويا ، والاكتئاب .

٤- المعاقين اجتماعياً :

هم الأفراد الذين يعجزون عن التفاعل والتكيف السليم مع بيئاتهم وينحرفون عن معايير وثقافة مجتمعهم كالمجرمين والجانحين ، والمتشردين ، وغيرهم .

وليس الهدف من تصنيف المعاقين هو مجرد وضعهم في فئات إحصائية أو تقسيمهم الى طبقات، لكل منها سماتها أو أوصافها للتفرقة فيما بينها ، وإنما يكمن الهدف في تصنيف المعاقين لمواجهة احتياجات المعاق التربوية والتأهيلية مما يتيح الفرصة لأن يحقق التأهيل فلسفته وأهدافه بأن يوجه إلى كل فئة الرعاية التي تلزمها أوالاهتمام النوعي بها.**(إبراهيم عبد الهادي المليجي و سامي مصطفى زايد ،٢٠١٤ ،ص ص ٢٤٥ – ٢٤٨)**

الأسباب المؤدية لحدوث الإعاقات المختلفة :

تنقسم أسباب الإعاقة إلى قسمين من حيث:

- زمن الحدوث : ويعتمد ذلك على وقت حدوث الإعاقة وينقسم إلى ثلاثة أقسام (ما قبل الولادة، في أثناء الولادة، ما بعد الولادة)

-طبيعة عوامل الإصابة: ويعتمد ذلك على أسباب حدوث الإعاقة وينقسم إلى قسمين هما(أسباب وراثية و أسباب مكتسبة)

وتأتي معظم إعاقات الأطفال نتيجة الظروف المؤذية للنساء، فإذا كانت النساء يستطيعن الحصول على طعام مغذٍ، ويستطيعن أن يحمين أنفسهن من العمل مع الكيماويات السامة، ويستطيعن الحصول على رعاية صحية جيدة، ويشمل ذلك الرعاية ما قبل الولادة ،وفي أثناء الولادة،وبعد الولادة فإنه يمكن تجنب حدوث العديد من الإعاقات .وتتعدد الأسباب المؤدية إلى حدوث الإعاقات المختلفة، والتي قد تضم الفقر وسوء التغذية، الحرب ،الحوادث النووية، ضعف إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية، المرض ، الأدوية والحقن ، ظروف العمل الخطيرة، الحوادث، السموم ومبيدات الحشرات ، الإعاقة الموروثة، الزواج المبكر، زواج الأقارب ،انتشار الأمية وانخفاض المستوى التعليمي للأم ، الأمراض التي تصيب الأم الحامل. **(https://ar.hesperian.org)**

الحماية القانونية لحقوق المعاق :

على الرغم من إن هناك اهتماماً كبيراً بالمعاقين، حيث اعتبر عام ٢٠١٨ عامَ المعاقين، وتم خلاله إقرار قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ويشكل هذا القانون بارقة أمل ليس للمعاقين فقط بل لذاويهم ايضاً ، حيث حدد القانون عدة مكتسبات لهم منها :عدم التمييز بسبب الإعاقة أو نوعها أو جنس الشخص المعاق ،علاوة على تأمين المساواة الفعلية في التمتع بكافة حقوق الإنسان وحرياته الأساسية في كافة الميادين ، كما أن القانون ألزم كافة جهات العمل بنسبة ٥٪ للتعيين في الوظائف للمعاقين ، علاوة على إزالة جميع العقبات والمعوقات التي تحول دون تمتعهم بهذه الحقوق ، إلا أنه لا زالت الأسر تعاني من عدم تفعيل هذه القوانين، وإيمان أفراد المجتمع بها؛ ذلك الأمر الذي يعوق نشر الوعي بثقافة الإعاقة.**(قانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨، الجريدة الرسمية العدد ٧ مكرر(ج) ،١٩ فبراير ٢٠١٨ ، https://e-inclusion.unescwa.org)**

الاتجاهات الرئيسية المفسرة للإعاقة :

الاتجاه الطبي في دراسة الإعاقة:

ينظر في ظل هذا الاتجاه للإعاقة على أنها عجز أو عدم قدرة المعاقين على الأداء والمشاركة في أنشطة وخبرات الحياة، والتي ترجع بالأساس إلى معاناة الفرد من إصابة تتلف أو تحدث تدميراً لعضو ما من جسده، يترتب عليه قصور وظيفي لا يمكنه من الاستفادة والمشاركة في فعاليات وخبرات الحياة الاجتماعية، ولايرجع هذا العجز من قريب أو بعيد لملامح وخصائص، وأنساق القيم والمعتقدات في المجتمع.

وعندما يفكر صناع السياسة في الإعاقة وفق النموذج الطبي، فإنهم يميلون إلى تركيز جهودهم في تعويض ذوي الإصابات أو التلف العضوي، وما يرتبط به من قصور وظيفي وذلك من خلال صياغة نظم تربوية، ورعاية وتزويدهم بالخدمات العلاجية والتأهيلية في مؤسسات قائمة على العزل والاستبعاد من فعاليات وخبرات الحياة الاجتماعية العادية.

ويؤثر النموذج الطبي للإعاقة أيضاً على الطريقة التي ينظر، ويفكر المعاقون بها في أنفسهم، إذ عادة ما يتبنى الكثيرون منهم رسالة سلبية مفداها أن كل المشكلات التي تواجه ذوي الإعاقة تنشأ عن امتلاكهم أجساد غير عادية أو بها عيب تكوينى، وعادة ما يميل المعاقون إلى الاعتقاد بأن إصابتهم تحول بالضرورة دون مشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية، ويؤدي استدخال هذه الأفكار والمعتقدات في البنية الفكرية لذوي الإعاقة إلى عدم مقاومتهم محاولات استبعادهم من الاندماج في فعاليات وخبرات الحياة الإنسانية في المجتمع.**(مهدي محمد القصاص ،٢٠١٩،ص ١١٤)**

الاتجاه الإيكولوجى لدراسة الإعاقة :

يهتم الاتجاه الإيكولوجي بالعلاقة بين الإنسان والبيئة وما ينجم عن هذه العلاقة من ظواهر صحية ومرضية. وتزداد العلاقة بين البيئة والصحة والمرض وضوحاً في الوقت الراهن، بحيث تكون البيئة مصدراً للإصابة بالمرض حيناً، ووسيطاً لنقل المرض حيناً آخر ،ومصدراً مهماً للصحة من ناحية ثالثة ، إلى جانب أن البيئة تعكس الأبعاد الاجتماعية والثقافية للفرد والمجتمع. ومثلما تؤثر البيئة على حدوث المرض فإنها تؤثر على حدوث الإعاقة، فطبيعة البيئات الاجتماعية والثقافية، والتى تتكون من المعتقدات والمواقف والسلوكيات المحيطة بالفرد، وكذلك البيئة المادية التي تتكون من الهياكل المادية الطبيعية التي يعيش فيها الأفراد تعتبر عاملًا مؤثراً في حدوث الإعاقة .

ومن أمثلة الأمراض التي من شأنها أن تسبب إعاقة ويكون للعوامل الإيكولوجية دخل فى حدوثها :

١-مرض التكسوبلازما Toxoplasmaوهو عبارة عن طفيل ينتقل للإنسان عن طريق الحيوانات الأليفة كالقطط والكلاب، وينتقل المرض من الأم إلى الجنين عبر المشيمة، وقد يصاب به الطفل عند الميلاد أو في السنة الأولى من عمره، ويسبب التهابًا في شبكية العين، والذي قد يؤدي إلى فقدان البصر ويعتبر من الأمراض الشائعة في أوروبا والولايات المتحدة.

٢-مرض الرمد الصديدي Trachoma الذي يحدث بسبب ميكروب الدفتيريا الذي ينتقل إلى عين الإنسان عن طريق الذباب، ويؤدي إهمال علاجه في مراحله المبكرة إلى مضاعفات تظهر في شكل تقرحات في القرنية ينتج عنها سحابة بالعين وبقعة في القرنية تفقدها شفافيتها وتقف حائلاً أمام نفاذ الضوء إلى داخل العين مما يؤدي إلى فقدان الإبصار.

٣-مرض الهربس Herpes هو أحد الأمراض المعدية الناتجة عن بعض الفيروسات التي تؤدي لإصابة الفرد بتقرحات في العين وضعف في العين، إذ لم يعالج يؤدي إلى حدوث إعاقة بصرية.

٤-مرض الحصبة الألمانية Rubella وهو عبارة عن فيروس يمكن أن يسبب التهابًا نشطًا، ويظهر في الأطفال الرضع، ويؤدي إلى تلف خلايا العين والأذن والجهاز العصبي المركزي ،وهو من الأسباب المعروفة للعديد من الإعاقات .

٥-مرض العمى النهري River blindness وهو أحد مسببات الإعاقة البصرية في إفريقيا وأمريكا الجنوبية وينتشر هذا المرض عن طريق الذباب الذي يعيش ويتكاثر على ضفاف الأنهار، خاصة في إفريقيا، وكان السبب الرئيسي للإصابة بالعمى في جنوب غرب نيجيريا .

وكذلك تؤثر البيئة وخاصة انخفاض مستوى المعيشة، وانخفاض المستوى الصحي والثقافي والتعليمي بطرق مباشرة أو غير مباشرة على الوعي الصحي وعدم العناية بالصحة إلى الإصابة بالعديد من الأمراض التي من شأنها أن تسبب إعاقة .**(شيماء جمال عبد الناصر كامل،٢٠٢١،ص ص ١٥٦- ١٥٨)**

الاتجاه الاجتماعي لدراسة الإعاقة :

يهتم المنظور الاجتماعي بدراسة الصحة والمرض في ضوء السياق الاجتماعي الذي يشكل البناء الاجتماعي ، ويركز أيضاً على المعايير المتصلة بالمرض والاستجابه له ، فالسياق الاجتماعي يحدد الظروف التي يستطيع الشخص في ظلها أن يدعي المرض، ويعفى من الواجبات والمسؤوليات اليومية. ويمكن تناول التعريف الاجتماعي للمرض في ضوء مفهوم دور المرض The Sick Role؛ فدور المرض ليس مفهوماً واحداً بصفة عامة على كل من يشكون المرض، بل يختلف بشكل ملحوظ باختلاف الأشخاص والظروف التي يتعرضون لها. ويمكن إجمال قضايا المدخل الاجتماعي في تفسير الإصابة بالأمراض في النقاط التالية:

١-يرتبط المرض بالبناء الاجتماعي ولا يمكن فهم المرض بمعزل عن السياق الاجتماعي الذي يوجد فيه.

٢- لا يتوزع المرض عشوائياً في المجتمع، بل إن أمراضاً معينة تنتشر بنسبة أكبر بين جماعات اجتماعية معينة .

٣-يرتبط المرض بالمعايير الاجتماعي التي تحدد من هو المريض، وما هي واجباته والتزاماته.

٤-يؤثر المرض تاثيراً كبيراً على المجتمع، وخاصة إذا ارتفعت نسبته، ويجب أتخاذ التدابير الاجتماعية لمواجهته.

٥-يرتبط المرض بالعديد من المتغيرات الاجتماعية كالطبقة ،المستوى الأقتصادي ،التعليم ، المهنة، والأسرة، وغيرها .

٦-الصحة قيمة اجتماعية يجب فهمها في ضوء القيم الاجتماعية الأخرى في المجتمع. **(شيماء جمال عبد الناصر كامل،٢٠٢١،ص ص ١٥٩- ١٢٦)**

وبالنسبة للإعاقة فقد ظهر اتجاهان ركزا على النموذج الاجتماعي للإعاقة، الأول ظهر في المدرسة البريطانية، وبخاصة في أعمال كولين بارنيز Colin Barnes وميك أوليفر Mike Oliver وقد ركز هذا الاتجاه على فكرة أساسية تدور حول العلاقة بين الإعاقة والمنزلة الاجتماعية للمعاقين، حيث اعتُبُروا جماعة مضطهدة في المجتمع ،كما تم تعريف الإعاقة بأنها نوع من الاضطهاد والظلم الاجتماعي . كذلك ظهر النموذج الاجتماعي للإعاقة في المدرسة الأمريكية وفي النظريات الأمريكية حول الإعاقة، والتي انصب اهتمامها على تطوير الاتجاه الاجتماعي في تعريف الإعاقة، ولكن أصحاب هذا الاتجاه لم يذهبوا بعيداً إلى حد وصف الأفراد المعاقين بأنهم جماعة مضطهدة، بل ظهر مصطلح الأفراد ذوي الإعاقات وتم وصفهم على أنهم أقلية، وقد جاءت هذه الفكرة متماشية مع تقاليد الفكر السياسي الأمريكي . كما توجد بعض الدراسات التي تهتم بالعلاقة بين الإعاقة والفقر ،والإعاقة والتنمية، حيث تركز هذه الدراسات على تحليل مدى تأثير الإعاقة على عمليات التنمية وإعداد الوضع الاقتصادي لدمج المعاقين والسياسات الإنمائية. وبمعنى آخر لا تعتبر الإعاقة مجرد حالة طبية فحسب، بل هي نتاج التفاعل بين كلٍ من العاهات الجسمية والحسية والعقلية مع الثقافة والمؤسسات الاجتماعية والبيئات المادية. بعبارة أخرى فإن الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية والجسمية لا يعتبرون معاقين في الغالب بسبب الحالة التشخيصية فحسب ولكن بسبب عدم الانتفاع بالتعليم وفرص العمل والخدمات العامة، ويؤدي هذا الحرمان إلى الفقر الذي يؤدي بدوره إلى مزيد من الإعاقة، ويعرف مفهوم الإعاقة بهذا الشكل باسم النموذج الاجتماعي للإعاقة في مقابل النموذج الطبي.**(سماح محمد لطفي محمد عبد العظيم ،٢٠٠٧،ص ٩٣)**

الاتجاه الثقافي لدراسة الإعاقة :

يهتم الاتجاه الثقافي بدراسة العلاقة بين المضمون الثقافي أي أساليب الحياة الثقافية ومختلف تعريفات الصحة وأنواع الاستجابة للمرض. ويبرز المنظور الثقافي دور الثقافة في التعامل مع البيئة، والسيطرة عليها ،وكذلك دور البيئة في تشكيل الثقافة، وتحديد السلوك الثقافي في المأكل، والمشرب، والمسكن ، والدواء (الوقاية والعلاج) ، والملبس ،والعمل ،والمعتقد الشعبي ...الخ.

ولكل ثقافة نظرتها المختلفة إلى الإعاقة؛ ففي بعض الأسر أو المجتمعات المحلية يعتقدون أن الإعاقة ناتجة عن التغيرات الفسيولوجية في الجسم ،والبعض يعتقد أنها قوة خارقة كنتيجة للسحر أو الشعوذة ، بينما يعتقد البعض أنها هدية أو هبة من الله .هنا يتضح أن المعتقدات تلعب دوراً في النظرة إلى الإعاقة وفي تفسير سبب حدوثها.

ويمكن إجمال قضايا المدخل الثقافي فى تفسير المرض في النقاط التالية:

١- يرتبط المرض بالنسق الثقافي، حيث تحدد الثقافة الحالات التي تعد مرضاً والحالات التي لا تعد كذلك .
٢- تؤثر الممارسات الثقافية في أنماط الأمراض المنتشرة .
٣- تختلف استجابات الأفراد للمرض باختلاف السياق الثقافي للمجتمع .
٤- تؤثر العادات الاجتماعية في حدوث المرض واختلاف معدلات انتشاره .

٥- تلعب المعتقدات دوراً مهماً في التعامل مع المرض وبخاصة الاعتقاد في إسهام القوة فوق الطبيعية في إحداثه .
٦- تفرز ثقافة المجتمع وسائل عديدة لمواجهة المرض والتعامل معه .
٧- تؤثر الثقافة المادية في إحداث المرض من ناحية، والوقاية منه من ناحية أخرى .
٨- يؤدي عزل المرض عن سياقه الثقافي إلى فشل في فهمه وقصور في علاجه. **(شيماء جمال عبد الناصر كامل،٢٠٢١،ص ص ١٦٢- ١٦٦)**

ولقد تبنت هذه الدراسة الاتجاه الاجتماعى والثقافي في تفسير، وفهم ودراسة الجوانب المتعددة التي وردت في البحث والمتعلقة بالإعاقة .

دور الأنثروبولوجيا في مجال دراسة الأمراض المرتبطة بالإعاقات المختلفة :

لما كانت الأنثروبولوجيا تهتم بدراسة الإنسان من جميع جوانبه باعتباره كائنًا حيًّا بيولوجيًا ، اجتماعيًا ، ثقافيًا، فإن الشخص المعاق هو في المحل الأول إنسان مثله مثل الشخص السوي؛ له مكانة في المجتمع ودور يؤديه، وحقوق والتزامات، وذلك في حدود قدراته .وقد استخدم المدخل الأنثروبولوجي في دراسة الإعاقة في مصر في عدد من المجتمعات للتعرف على طبيعة الشخص المعاق منذ بداية تكوينه وتاريخ تطوره قبل وبعد الميلاد ، ودراسة المعاق من حيث كونه مركزاً لشبكة علاقات تبدأ من البيئة الاجتماعية التي تشمل الأسرة والعلاقات الاجتماعية داخلها وخارجها ، والجماعات التي ينتمي إليها ، وعلاقاته وأدواره،ومكانته،وعزلته واندماجه،والتعرف على أسباب الإعاقة من وجهة نظر أفراد المجتمع، ورؤيتهم للطفل المعاق ، والمفاهيم المستخدمه محلياً عن الطفل المعاق.**(علية حسن حسين، ٢٠١٩،ص ١١)**

ومن الظواهر التي ارتبطت بالوجود الإنساني منذ فجر التاريخ ظاهرتا الصحة والمرض، وقد جلبت اهتمام الأطباء منذ القدم في محاولة للحفاظ على الأولى والتصدي للثانية، أما في العصر الحديث فلم يعد الأمر يقتصر على هؤلاء، بل امتد إلى علماء الإجتماع والأنثروبولوجيا بالنظر إلى ارتباط الظاهرتين بالعوامل والمتغيرات الاجتماعية والثقافية التي تساهم في اختلال الصحة، وبالتالي الإصابة بالمرض ذلك أن حالة الإنسان الصحية هي في الواقع تفاعل البيئة الاجتماعية والثقافية والطبيعية؛ إذ إن تدني الحالة الصحية للكثير من الأفراد وانتشار الأمراض يعد نتاجاً لإسلوب الحياة والعديد من المتغيرات الاجتماعية والثقافية .**(كمال بوغديري ،٢٠١٧،ص ٤٩٢)**

وعلى هذا فإن دراسة الأمراض والإعاقات المختلفة في المجتمع تتطلب دراسة العوامل المختلفة التي تحدد المعالم الصحية لهذا المجتمع حتى يستطيع الدارس للمشاكل الصحية أن يصل إلى جذور هذه المشاكل من خلال دراسته لهذه العوامل، وهي تشمل العوامل البيئية الاجتماعية والثقافية والبيولوجية والاقتصادية، ومدى انتشار الخدمات الطبية بمختلف أشكالها وأنواعها.**(الوحيشي أحمد بيري و عبد السلام بشير الدويبي ، ١٩٨٩ ،ص ٧٩)**

والواقع أن علماء الغرب يولون مزيد عنايتهم لتلك الوصلة العلمية بين الدراسة الأنثروبولوجية والدراسات الطبية العلاجية والوقائية، ويمكن أن نرد هذه العناية العلمية الجادة إلى جهود العلامة الإيطالي " فرانكاستوتو جيرولومي Francastoto Girolome " فقد لاحظ في أثناء دراسته ومعالجته للأمراض المعدية التي كانت تفتك بالملايين من البشر- أن سبب انتشارها هو العدوى، وعندما حلل العدوى أرجعها إلى أساسها الاجتماعي باعتبارها نتيجة عمليات الاتصال الاجتماعي المباشر . كذلك درس كل من جورج اجريكولا Agricola وباراسيلوسParacelsus الأمراض المنتشرة بين عمال المناجم . وفي القرن التاسع عشر طبقت الإحصاءات على المشاكل الصحية المنتشرة في المستويات الفقيرة، وذلك على يد العالم وليم بيتي W.Petty ، وفي هذه المرحلة نشر جراقنتGravnt أول مؤلف ضخم عن معدل الوفيات والعوامل الاجتماعية والثقافية، والأمراض التي تسببها، ومواسم حدوثها، ومناطق انتشارها ، ثم بدأ الاهتمام في أواخر القرن السابع عشر، وبداية القرن الثامن عشر بدراسة المصحات والمستشفيات.(**Wikinson, (Richard , 1996 ,P:13**

وفي عصر التنوير نضج الوجدان الجماعي بخصوص الرعاية الصحية والطبية ورعاية الأطفال والأمهات بوجه خاص ، وظهر في هذه المرحلة المجلد الضخم الذي وضعه عالم الطبيعة الألماني "يوحنا بطرس فرانك "في الفترة من عام ١٧٧٩ إلى عام ١٨١٧ عن "السياسة العلاجية " ويقع في ستة مجلدات، حث فيه الحكومات على أن تضع سياسة صحية للطبقات والفئات التي تحتاج إلى رعاية طبية أكثر. وشهدت إنجلترا في أوائل القرن التاسع عشر يقظة في الدراسات الطبية الاجتماعية عقب إعلان عام ١٨٤٢ الذي قرر حق الطبقة العاملة في الرعاية الصحية والعلاجية؛ وما اقتضاه ذلك الإعلان من دراسات واقعية لأحوالهم الصحية . وفي مقدمة من قام بهذه الدراسات"ادون تشادوك E.Chadwick " و " ساوث سميث South Smith " و" جيمس فليبس Philips " وغيرهم وكل بحوث هؤلاء قد تضمنت مادةغزيرةعن الأحوال الصحية والاجتماعية للطبقة العاملة في بريطانيا.(**أحمد الخشاب ،١٩٧٠،ص ١٨٠**).

وفي أوربا ظهر كثير من الدعاة للأخذ بالاتجاه الطبي الأنثروبولوجي الاجتماعي من أمثال رين ساند Rene Sand في بلجيكا ، والفريد جروتجاهن Alfred Grotgahn في ألمانيا، وأرثر نيودشولم Arthur Newdsholme في إنجلترا ، وجاك باريسوت Jaques Parisot في فرنسا ، واندريجا ستامبار Andriga Stampar فى يوغوسلافيا .وكل بحوث هؤلاء قد تضمنت دراسات ميدانية ومسحية للأمراض وعلاقتها بالظروف الاقتصادية والاجتماعية للجماعات موضع الدراسة . واتسع نطاق هذه الدراسات في أمريكا حيث ظهر من علماء الاجتماع الأكاديميين من وجه مزيد عنايته لمشكلات الرعاية الطبية، ونذكر من هؤلاء العلماء بيرنها رد ستيرن Bernhard Stern الذي قام بدراسة العوامل الاجتماعية التي تساعد على تقدم الخدمة الطبية، وقد نشر بحثه عام ١٩٢٧ مظهراً مدى ما تتعرض له الوسائل الجديدة المستحدثة من مقاومة من الأساليب التقليدية المتغلغلة في نفوس الفئات المختلفة.(**أحمد الخشاب ،١٩٧٠، ص ١٨٢**)

وهناك دعامتان أساسيتان تقوم عليهما الأبحاث المهتمة بدراسة العلاقة ما بين الصحة والعوامل الاجتماعية والاقتصادية الأولى: وهي إدراك متخصصي الصحة وجود التفاوتات الصحية بين الأفراد ، والثانية: هي أن السبب الأكبر في هذه التفاوتات يتأصل في سيادة الظروف الاجتماعية والاقتصادية داخل المجتمع . وترى العديد من المجتمعات الغربية الحديثة أن الصحة العامة تتحدد بواسطة أسلوب الحياة والذي هو نفسه يتأثر بالظروف الاجتماعية والاقتصادية ، وفي مقابل ذلك يرى آخرون أن تحسن الصحة العامة والتشخيص الدقيق والعلاج الفعال تحدد صحة الفرد والمجتمع .**Brocklehurst , Ross and Costello , John,) (2003,p:46**

ومع تقدم البحث العلمي ظهرت أهمية العوامل الاجتماعية والثقافية، حيث توقف الأطباء أمام أمراض وحالات لاترجع إلى الأسباب المعروفة للمرض، وإنما ترجع إلى عوامل سياسية وسيكولوجية واجتماعية وثقافية واقتصادية . ويظهر التأثير المرضي لهذه العوامل في النهاية في صورة اختلالات واضطرابات وظيفية وفسيولوجية وسلوكية وسيكولوجية . ومن هنا أدرك الأطباء أهمية هذه العوامل الجديدة عليهم ، وبدؤوا يتحررون من أسر النموذج البيولوجي للمرض إلى النماذج الاجتماعية والثقافية والاقتصادية وغيرها ، وصاروا يتعاونون مع علماء الاجتماع والأنثروبولوجيا.وفي هذا الصدد يطالب جالدستون Galdston بالمزيد من المعرفة الأنثروبولوجية في مجال الطب حول القوى والعوامل المسببة للمرض كالعوامل الإيكولوجية والاجتماعية والثقافية . وفي ضوء ذلك تعددت مجالات الاهتمام المشترك بين الأطباء والأنثروبولوجيين، ومنها كيفية المحافظة على الصحة والوقاية من المرض والتأثير السلوكي على هذه العملية ، والعوامل الثقافية المسببة للأمراض والوبائيات . وبالتالي تسود النظرة للصحة والمرض في ارتباطهما بنوعية الحياة والحفاظ عليها.**(على مكاوي ، ١٩٩٢ ، ص ٩)**

ومن أهم المجالات التي تسهم بها العلوم الإنسانية في دراسة العلاقة بين كل من المجتمع والصحة والمرض هي :-

١. ظهور المرض وانتشاره وارتباطه بمجتمعات اجتماعية معينة، وثقافات معينة لها طرق مختلفة في الحياة تكشف عن الأصول الاجتماعية والثقافية للمرض .
٢. استجابات الناس للأمراض في مجتمعاتهم المحلية تتوقف على مدى تأثير الخلفيات الثقافية والحضارية التي نشاؤوا فيها فضلاً عن مؤشرات الأوضاع الطبقية والمكانة الاجتماعية للمرضى في المجتمع .
٣. لكل مجتمع أو لكل ثقافة نظامه المقنن في الرعاية الصحية بدءاً من الطب الشعبي إلى الطب الحديث.
٤. عدم انفصال المنظمات الطبية الحديثة عن المنظمات الاجتماعية غير الرسمية، مثل جمعيات وهيئات ومنظمات الوعظ والإرشاد والتوعية والتوجيه والوقاية وغيرها .
٥. تحليل الاستجابات الثقافية والاجتماعية للمرض، وذلك عن طريق دراسة وتحليل إدراك الناس للمرض وطريقة تعريفهم له والأسباب التي أدت إلى وقوعه .**(محمد عباس إبراهيم ، ١٩٩٢ ، ص ١٧٠ -١٧١)**

ويشير ريس Risse إلى أن الصحة والمرض مفهومان مرتبطان بموضوعات مثل القيم الثقافية والدينية والبناء الاجتماعي، وخاصة في نطاق المجتمعات المحلية والتقليدية. وقد ذهب جلاسير Glaser الى أن لكل مجتمع من المجتمعات نظريته الخاصة به، وهي نابعة من التصورات والأفكار الأساسية التي يكونها السكان عن الكون والعالم والحياة، كما يؤكد الباحث اختلاف النظريات الطبية باختلاف الثقافات والمجتمعات. وبهذا فالثقافة توضح كثير من مظاهر السلوك الصحي والأساليب العلاجية والوقائية في التعامل مع المرض وحفظ الصحة، كما تؤثر بشكل إيجابي في نشر الوعي الصحي الوقائي والعلاجي في الأوساط الاجتماعية المختلفة. كما نجد أن كل ثقافة من الثقافات تزود أفرادها بنسق من المعرفة لاستعادة الاتساق بين الإنسان ورغبته في الشفاء، ومن ثم تتباين الممارسات وتختلف من ثقافة لأخرى من أجل استعادة التوازن الفيزيقي والسيكولوجي والاجتماعي للإنسان.**(كمال بوغديري ،٢٠١٧،ص ص ٤٩٨ ـ ٤٩٩)**

وتعتبر المعرفة الثقافية أيضاً أمراً جوهريًا في دراسة المتطلبات الصحية العامة، وأيضاً لتطوير السياسات والبرامج الصحية المناسبة. كذلك تساعد المعرفة الثقافية الأطباء في تغير السلوكيات وأساليب الحياة المرتبطة بزيادة حدوث أمراض معينة . وعلى هذا وطبقاً لكلٍّ من دورش Durch وبيلي Bailey وستوتو Stoto فإن " تحسن الصحة إنما هو أمر يشترك في مسؤوليته موفرو الرعاية الصحية، وموظفو الصحة العامة، وباقي ممثلي المجتمع المختلفين " وهو عمل يتطلب أفرادًا ذوي قدرة على فهم النظم الثقافية والممارسات والمعتقدات الصحية.**(نبيل صبحي حنا ،١٩٨٧ ،ص ٢١٧)**

ولقد شهدت المنطقة العربية في العقود الأخيرة تحسناً كبيراً في المؤشرات الصحية الرئيسية ولا سيما بانخفاض معدلات وفيات الأمهات والأطفال دون سن الخامسة، لكن مستويات الصحة والرفاهية لا تزال على تفاوت كبير داخل البلدان وفيما بينهم ، فالخدمات الصحية مجزئة تعمل غالباً حسب العرض لا الحاجة، والتباين في التغطية الصحية الشاملة كبير داخل البلدان وفيما بينها، كما بين الفئات الاجتماعية المختلفة. وتركز غالبية النظم الصحية على الخدمات العلاجية بدلاً من الرعاية الأولية والوقائية، ولا تراعى بالقدر الكافي المحددات الاجتماعية للصحة، وتستلزم صحة الإنسان وتحقيق رفاهيته تحولاً في المنطقة إلى نهج حقوقي متعدد القطاعات يعمل على تقوية النظم والخدمات الصحية، وتعزيز إمكانات مقدمي الخدمات وزيادة إعدادهم وتغطية الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية والبيئية.**(تقرير مؤشرات أهداف التنمية المستدامة ٢٠٢٠،الهيئة العامة للإحصاء ،) https://www.stats.gov.sa**

وفئة ذوي الإعاقة شأنهم شأن باقي الأفراد، بل إنهم قد يكونون أكثر عرضة لمجموعة من المشكلات الصحية التي تزداد بإزدياد درجة الإعاقة ، لذلك فإن إعالتهم صحياً أمر ضروري تحتمه الضرورة الاجتماعية والإنسانية، فلابد أن يوفر كل مجتمع الرعاية والعلاج المناسبين لهؤلاء، حيث يتضمن علاج ورعاية ذوي الإعاقة الخدمات الصحية والطبية مع الإشراف الصحي العام عليهم، على أن يكون بصورة مستمرة ومتوفرة. كما يشير مفهوم الخدمات الصحية إلى مجموعة من النشاطات الفنية التي تشتمل في إطارها عمليات تشخيص الحالة، وتقييم المستوى الأدائي والوظيفي والجسمي، ووصف خطوات العلاج، وتقييم الرعاية الجسمية العامة والوقاية من المضاعفات.**(نسيمه بن دار،٢٠٢٢،ص٤٤٤)**

وتعمل منظمة الصحة العالمية على ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الخدمات الصحية الفعالة على قدم المساواة، وتضمنهم في أنشطة التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها، وتمكنهم من الوصول إلى تدخلات الصحة العامة الشاملة المتعددة القطاعات لتحقيق أعلى مستوى صحي يمكن بلوغه وتحقيقاً لهذا الهدف قامت منظمة الصحة العالمية بما يلي:

- توجيه ودعم الدول بشأن إدماج منظور الإعاقة في إدارة النظم الصحية وتخطيطها.

- تيسير جمع ونشر البيانات والمعلومات المتعلقة بالإعاقة.

- استحداث أدوات معيارية لتعزيز إدماج منظور الإعاقة في القطاع الصحي .

- بناء القدرات بين واضعي السياسات الصحية ومقدمي الخدمات.

- تعزيزالإستراتيجيات الرامية إلى ضمان إلمام الأشخاص ذوي الإعاقة بظروفهم الصحية، وقيام العاملين في مجال الرعاية الصحية بدعم وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم.

- تزويد الدول الأعضاء وشركاء التنمية بأحدث البيانات والتحليلات والتوصيات المتعلقة بإدماج منظور الإعاقة في القطاع الصحي.**(https://www.who.int))**

ومن هنا نخلص إلى أن الأنثروبولوجيا لديها الكثير الذي يمكن أن تساهم به في دراسة الإعاقة من خلال فهم تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة، والتعرف على التحديات التي يواجهونها في الوصول إلى الخدمات والمشاركة في الحياة العامة، وتحليل التأثير الاجتماعى للإعاقة ، وكيفية تأثير الإعاقة على حياة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم ومجتمعهم؛ في محاولة لمحاربة الوصمة الاجتماعية التي تلحق بذوي الإعاقة ، وتطوير تدخلات أكثر فاعلية لوضع سياسات وبرامج داعمة للأشخاص ذوي الإعاقة لدمجهم وتمكينهم في المجتمع . كذلك يتضح دور الأنثروبولوجيا في دراسة الإعاقة في توضيح التأثير المهم للعوامل الاجتماعية والثقافية المؤدية لحدوث الأمراض والإعاقات المختلفة الاستجابات المتباينة لها .

الرؤى المجتمعية المختلفة تجاه الأفراد ذوي الإعاقة :

لدى الثقافات المختلفة وجهات نظر متباينة عن أسباب الإعاقات، فقد يتم إلقاء اللوم في حالة الإعاقة على الأم أو كلا الوالدين ، أو يمكن اعتبار حالة الطفل "قضاء وقدر" وفيما يلي بعض الأمثلة على ذلك: حيث ترى المعتقدات الكونفوشيوسية التقليدية أن ولادة طفل يعاني من إعاقة هي عقاب لانتهاكات الوالدين للتعاليم التقليدية، مثل: عدم الأمانة أو سوء السلوك، ويمكن أيضاً اعتبار إعاقة الطفل بمثابة عقاب على أخطاء الأسلاف، ويشعر المجتمع بأن الوالدين مسؤولون، ومن غير المرجح أن يقدم للأسرة التعاطف أو الدعم .كذلك قد يعتقد الأفراد من ثقافات جنوب شرق اسيا أن إعاقات النمو ناتجة عن أخطاء يرتكبها الآباء أو الأجداد . وتقدم الثقافات الهندية أيضاً أسباباً متعددة للإعاقة بدءاً من الأدوية أو المرض في أثناء الحمل أو زواج الأقارب إلى الصدمة النفسية للأم، ونقص التحفيز للرضيع . وفي ثقافات أخرى قد ينظر إلى الإعاقة على أنها ارادة الله، أو الأرواح الشريرة، أو السحر الأسود، أو معاقبة عن الخطايا. فى حين قد ترى الثقافات المكسيكية وأمريكا اللاتينية الإعاقة نتيجة لتعرض الأم أو الأسرة للمعاناة والفقر.(**Developmental (Disability Across Cultures , https://www.kidsnewtocanada.ca**

كذلك لدى الثقافات المختلفة طرق مختلفة في التعامل مع الإعاقات، كتلك الموجودة في الصين حيث لا يمكن الكشف عن شؤون الأسرة التي لديها طفل معاق؛ فقد تتردد الأسرة في طلب الخدمات الداعمة. وفي بعض ثقافات جنوب شرق آسيا، كما هو الحال في أجزاء من باكستان من المتوقع أن تكون الفتاة مثل والدتها والصبي مثل والده؛ فعندما لا يحدث هذا يمكن اعتبار ذلك اضطراباً في النظام الطبيعي. وفي المجتمعات التقليدية قد تتساءل الأسرة عما إذا كان طفلها المعاق قد استولى عليه الجن ، وقد يشعر الآباء بالعزلة عن بقية مجتمعهم بسبب وصمة العار المرتبطة بإنجاب طفل معاق . وقد تشعر العائلات في بعض الثقافات بالقلق من أن إنجاب طفل معاق سيؤثر على فرص زواج أفراد الأسرة الآخرين وخاصة البنات. **(Developmental Disability Across Cultures , https://www.kidsnewtocanada.ca)**.

كذلك يمكن أيضاً أن تختلف طرق علاج الإعاقات بشكل كبير من ثقافة إلى أخرى، فعلى سبيل المثال في بعض ثقافات جنوب شرق آسيا يتم استدعاء الشامان، وهو مقدم الرعاية الصحية والروحية، وذلك من أجل أداء الطقوس الوقائية والتشخيصية والعلاجية . كذلك تبحث الثقافات الإفريقية أيضاً عن المعالجين التقليديين ذوي الخبرة في العلاجات العشبية أو طقوس الشفاء، وكذلك قد تعتمد الثقافات الآسيوية على الطب التكميلي والبديل والطب الصيني وخاصة الوخذ بالابر.وأيضاً قد تجمع العائلات الهندية بين اليوجا والمعالجات الطبية التقليدية . وقد تقدم العائلات نهجاً متبايناً لخطط العلاج والتعامل مع المعاق، وقد يركزون على العلاج الذي يسهل الأنشطة العائلية والمجتمعية بدلاً من الكفاءة الفردية والاستقلالية للفرد المعاق. **(Developmental Disability Across Cultures , https://www.kidsnewtocanada.ca)**.

علاوة على ذلك في الثقافات المختلفة قد تصور مفاهيم الإعاقة الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم أبطال ومستقلون وقادرون ، أو أنهم في ثقافات أخرى غير قادرين ومعتمدين كلياً على الآخرين . وفي بعض الثقافات قد يلعب الدين دوراً مركزياً في تشكيل ثقافة الإعاقة؛ فالطفل المعاق على سبيل المثال قد ينظر إليه على أنه هبة من الله ، أو عقاب إلهي ، وفي ثقافات أخرى قد ينظر إلى الانتقال الوراثي للإعاقات في العائلات المرتبطة بالدم على أنه تعبير عن احترام الأسس العائلية القوية. وفي نهاية المطاف تؤثر كل هذه الممارسات والمعتقدات الثقافية المختلفة على هوية الشخص ذي الإعاقة وتوافقه مع ثقافة الإعاقة . **(Peters,J susan, Disability Culture, https://www.britannica.com)**

وترى الباحثة أن هناك رؤى مجتمعية متعددة تجاه الأفراد ذوي الإعاقة بشكل كبير، بدءاً من التعاطف والشفقة مروراً بالتهميش والتمييز وصولاً إلى الإدماج والتمكين . فالنظرة السلبية للأشخاص ذوي الإعاقة تقف عائقاً أمام إدماجهم في المجتمع، والاستفادة من قدرتهم وإمكانياتهم في تنمية المجتمع . وعلى الرغم من أن هناك جهودًا متزايدة تبذل لرفع الوعي عن كيفية النظر والتعامل مع ذوي الإعاقة وظهور العديد من الحركات الاجتماعية التي تطالب بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ،وتعمل على دمجهم في المجتمع إلا أنه لا تزال هناك حاجة إلى مزيد من الجهود لتهيئة المجتمعات لتقبل ذوي الإعاقة وتقدير مساهماتهم في المجتمع بما يتناسب مع قدراتهم ومؤهلاتهم ومواهبهم .

أثر المعتقدات الثقافية السائدة على ذوي الإعاقة :

هناك عدد من العوامل التي يمكن أن تساهم في تكوين وإدامة المعتقدات السلبية عن الإعاقة، وتشمل عدم الفهم والوعي بالإعاقة، المفاهيم الخاطئة المتعلقة بأسباب الإعاقة، التغطية الإعلامية غير المستنيرة التي تضم وجهات النظر السلبية. ولقد أفاد المنتدى الإفريقي لسياسات الطفل، والذي استند إلى دراسات ميدانية قام بها في الكاميرون وإثيوبيا والسنغال وأوغندا وزامبيا أن المعتقدات الشائعة عن أسباب الإعاقة في مرحلة الطفولة تشمل خطيئة الأم ،أو لعنة الأجداد ، أو حيازة الشيطان على الإنسان المعاق .

وفى كثير من الحالات تختلف المعتقدات السلبية عن الإعاقة بناء على أنواع الإعاقة، فقد يواجه الشخص المولود بإعاقة جسدية تحيزاً أكبر من الشخص الذي اكتسب إعاقته لاحقاً من خلال حادث على سبيل المثال ، ففي بعض الحالات قد يتم تكريم اولئك الذين يصابون بإعاقات في أثناء الخدمة العسكرية. كذلك يمكن أن تؤثر الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية أيضاً على المواقف تجاه الإعاقة، فعلى سبيل المثال قد يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة المحرومون اقتصادياً وصمة عار أكثر من نظرائهم الأكثر ثراءً.

ويمكن أن يكون للمعتقدات الخاطئة عن الإعاقة آثار على جميع جوانب حياة الأشخاص ذوي الإعاقة، فقد تعيق قدرتهم على التمتع بحقوقهم وحرياتهم الأساسية، والمشاركة في المجتمع والتنمية على قدم المساواة مع الآخرين ،فهذه المعتقدات الخاطئة والمواقف السلبية بشأن الإعاقة يمكن أن تؤدي إلى الوصمة.ويعرف جوفمان الوصمة بأنها صفة مشوهة واختلاف غير مرغوب فيه عن التوقعات الاجتماعية.

وتؤدي الوصمة بدورها إلى التمييز ضد الشخص ذي الإعاقة، أو أفراد أسرته بحيث يؤدي هذا التمييز إلى إضعاف وإحباط الاعتراف أو التمتع أو الممارسة بجميع حقوق الإنسان .ونتيجة للوصمة والتمييز قد يواجه الاشخاص ذوو الإعاقة الاستبعاد والمعاملة اللاإنسانية في جميع مجالات حياتهم، بما في ذلك أماكن العمل وخدمات الرعاية الصحية والمؤسسات التعليمية.كما يمكن للتصورات السلبية في المجتمع أن تخلق مشاعر العار بين الأسر التي قد تخفي طفلها المعاق عن أعين الناس، حيث قد تمنعهم من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية بسبب الوصمة.

وفي بعض الأحيان يتعرض الأشخاص ذوو الإعاقة للعنف الجسدي والاعتداءات نتيجة الوصمة والمعتقدات الضارة ،حيث تشير تقارير حقوق الإنسان في الصومال إلى أن بعض حالات الصحة العقلية الخطيرة تخضع لممارسات قروية محلية تسمى "علاج الضبع" والتي بموجبها يتم إلقاء شخص يعاني من حالة صحية عقلية في حفره مع ضبع واحد أو أكثر تم حرمانهم من الطعام على أساس أن الضباع سوف تخيف الجن أو الأرواح الشريرة التي تسكن الشخص المعاق. وفي بلدان أخرى هناك اعتقاد شعبي مفاده أنه إذا مارس شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية الجنس مع عذراء فإن الفيروس سينتقل من الشخص المصاب إلى العذراء، وتفيد التقارير أن هذه الممارسة المعروفة باسم "اغتصاب العذراء" شملت اغتصاب الرضع والأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة. **(The Division For Social Policy and Development, United Nations toolkit on disability for Africa, Cuture, Beliefs, and Disability ,pp: 1-22 , https://www.un.org)**

وحسب تقارير منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي فإن الأشخاص ذوي الإعاقة يتمتعون بفرص اقتصادية أقل ،ومعدلات فقر أعلى، وصحة أسوء ،وتعليم أقل من الأشخاص الطبيعيين. وفي كندا يمثل الوصول إلى الدخل المناسب مشكلة لما يزيد عن مليوني شخص من ذوي الإعاقة، علاوة على ذلك فإن البيئات المبنية التي يتعذر الوصول إليها في البلدان والضواحي والمدن تمنع الأشخاص ذوي الإعاقة من دخول الأماكن العامة والوصول إليها. وفي كندا يشكل الأشخاص ذوو الإعاقة ما يقرب من ١٥٪ من السكان، أي أكثر من خمسة ملايين شخص، على الرغم من ذلك يعتبر الكنديون ذوي الإعاقة مواطنين غائبين، فتاريخياً تم تغييب الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال عمليات قتل الأطفال ،وتحسين النسل ،والتعقيم القصري، وإضفاء الطابع المؤسسي ،وسياسات الهجرة التي تمنع الدخول والاندماج في الحياة الكندية. وفي حين تغيرت بعض هذه العمليات على مر السنين، ولا يزال العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة يعانون من عيوب ثقافية ومادية وسياسية كبيرة.**(Buettgen, Alexis,2019,PP:49-50)**

ومن هنا نخلص إلى أن المعتقدات الثقافية السائدة لها تأثيرها على تشكيل نظرة المجتمع لذوي الإعاقة، وتؤثرعلى فرصهم في الحياة . فقد تؤدي بعض المعتقدات الثقافية السلبية إلى وصمة ذوي الإعاقة، مما يدفع إلى إقصائهم عن المشاركة في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية ، الأمر الذي قد يعيق حصولهم على الدعم المناسب لقدرتهم وإمكانياتهم إلى الحد الذي قد يدفع أسر ذوي الإعاقة إلى محاولة إخفاء أوتجنيب أبنائهم من ذوي الإعاقة التعامل مع الأفراد، أو في محاولة التخلص من هذا الطفل المعاق منذ البداية ، أو محاولة تخلص ذوي الإعاقة أنفسهم من حياتهم ومحاولة الانتحار لدى بعض الأفراد ذوي الإعاقة . وإن كان هذا لا يمنع من أن بعض المعتقدات الثقافية الإيجابية قد تعزز من قبول الأشخاص ذوي الإعاقة، وتدعم ثقتهم بأنفسهم وتحث على التضامن معهم ودعمهم، ولكن مازال هناك حاجة إلى مزيد من الغرس لمثل هذه المعتقدات والقيم والأفكار الإيجابية .

الرؤية المستقبلية و التحولات الاجتماعية فى النظر إلى ثقافة الإعاقة :

يوفر فهم ثقافة الإعاقة العديد من الإمكانيات للتفكير المستقبلي والدراسات والممارسات، وتشمل هذه الاحتمالات دراسة التغيرات في طريقة تعريف وفهم الإعاقة والاختلاف ، وكذلك التغيرات في الطرق التي يفكر بها الناس ويطورون المجتمعات الداعمة لذوي الإعاقة .

ولقد جلبت عولمة ثقافة الإعاقة معها التقدم التكنولوجي والطبي الذي أفاد الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل كبير، من الأمثلة على ذلك أجهزة الرؤية والسمع الإلكترونية، وأجهزة التنقل الجسدي ،وفرص الاتصال عبر الإنترنت .وفي الوقت نفسه فإن هذه التكنولوجيات قد تكون غير متاحة للعديد من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في البلدان الأقل نمواً بسبب الفقر أو الافتقار إلى البنية التحتية الصحية أو التكنولوجية ، ولهذا السبب تحمل العولمة فرصاً كما تحمل مخاطر .

ولقد أصبح استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال جزءاً أساسياً من الحياة الاقتصادية والتعليمية والاجتماعية لكثيرٍ من الناس ،لذلك لابد من إتاحة إمكانية استخدام المواقع الإلكترونية للجميع، وأن يتسنى لذوى الإعاقة الحصول كغيرهم على المعلومات. والمقصود من تيسير استعمال الوسائل الإلكترونية وتكنولوجيا المعلومات والاتصال من قبل ذوي الإعاقة أنه يجب تصميم المواقع الإلكترونية بطريقة تمكن مستخدميها المعاقين من الحصول على المعلومات الواردة فيها ،وفيما يلي بعض الأمثلة على ذلك :

- إدراج برامج تمكن من تفسيرمحتويات المواقع الإلكترونيةK من خلال قراءة صوتية للنصوص الواردة فيها وشرح أية صور تتضمنها تلك المواقع.

- من يعانون من ضعف البصر، فهناك إمكانية لإتاحة تعديل حجم الحروف وتغيير الألوان إلى حد كبير.

- لتيسير الأمور على الصم يمكن إرفاق المحتويات الصوتية بنسخ نصية، كما يمكن عن طريق بث شريط فيديو بلغة الإشارة المساعدة في تحسين إتاحة المحتوى لتلك الفئة. **(https://www.moh.gov)**

وفي القرن الحادي والعشرين أصبحت تعبيرات ثقافة الإعاقة تركز بشكل متزايد على الاحتفال بالاختلاف، وشجعت ثقافة الإعاقة النمو في تطوير القيم المشتركة، مثل قبول الآخر والتسامح و الاحتفال بيوم ٣ ديسمبر باعتباره اليوم العالمي للأشخاص ذوي الإعاقة ، ويوفر هذا اليوم إبراز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وفوائد دمجهم في المجتمع وزيادة الوعي العام. **(Peters,J susan, Disability Culture, https://www.britannica.com)**

ويرى هنرى جاك قستيكر Henri Jacques Stikerفى كتابه " تاريخ الإعاقة " أن المجتمعات تكشف عن نفسها في كيفية إدارة الاختلاف ،حيث قد ينظر إلى الإعاقة كفئة من الاختلاف ، فالأشخاص ذوو الإعاقة يمكن أن تشكل التجارب المشتركة لتكون أساساً لثقافة فرعية مثل ثقافة الصم، حيث قد ينظر إليهم على أنهم أقلية لغوية أو وثقافية.

(Devlieger,Clara,Disability,14jun2018,http://www.anthroencyclopedia.com).

وقد يكون هناك ضرورة لحدوث تحول في مفهوم الإعاقة من التركيز على تصنيف الإعاقات، إلى التركيز على القدرة على التعامل مع الواقع المعاش .فعلى النقيض مما جاء به التصنيف الذي وضعته منظمة الصحة العالمية في تصنيفها الدولي للإعاقات وحالات العجز، فإن بعض المحللين انتهج نهجاً جديداً يتناولون فيه حالات الإعاقة وفقاً لمجالات الحياة؛ فيما يمثل تحولاً في التحليل؛ يركز على الفرص المتاحة أكثر مما يركز على القدرات البدنية والحسية والنماء الطبيعي .وعناصر التحليل وفق هذا النهج إنما تتمثل في الفرد والأسرة والمجتمع والبيئة بمعناها الأشمل . **(https://www.un.org)**

ولقد أكد تقرير المركز المصرى للفكر والدراسات الإستراتيجية أن الدولة المصرية، عملت خلال السنوات الماضية على الانتصار لحقوق ذوي الهمم، والحرص على دمجهم في جميع المجالات، وهو ما أكدته الإستراتيجية الوطنية لحقوق الإنسان، فيما يخص تمكينهم، وتأكيد أن الدستور يكفل جميع حقوقهم المختلفة، ويتيح لهم فرص العمل، وهذا ما تم ترجمته بالفعل عام ٢٠١٨، عند إصدار قانون الأشخاص ذوي الإعاقة كأول تشريع مصري شامل لحقوقهم .

(https://www.parlmany.com)

ومن أبرز الجهود المصرية فى دعم وتمكين ذوي الإعاقات ما يلي :

١. حرصت الدولة في الدستور عام ٢٠١٤، على ضم مجموعة من المواد التي تضع بالفعل الإطار التشريعي لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة.

٢. إنشاء "المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة" بقرار الرئاسي رقم ١١ لسنة ٢٠١٩، الذي يهدف لتعزيز وتنمية وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

٣. إصدار القانون رقم ٢٠٠ لسنة ٢٠٢٠ بشأن إنشاء "صندوق دعم الأشخاص ذوي الإعاقة"

٤. في عام ٢٠١٦ أطلقت الدولة مبادرة «دمج.. تمكين.. مشاركة» لدعم وتمكين الأشخاص ذوي الهمم.

٥. أعلن عام ٢٠١٨ ليكون عام ذوي الاحتياجات الخاصة في مصر.

٦. خصصت الدولة لذوي الاحتياجات الخاصة نسباً لتمثيلهم الدائم داخل مجلس النواب.

٧. استخدام طريقة برايل لذوي الإعاقة البصرية، لإبداء آرائهم في التعديلات الدستورية لعام٢٠١٩.

٨. إنشاء صندوق "قادرون باختلاف" لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة الصادر بالقانون رقم ٢٠٠ لسنة٢٠٢٠.

٩. شهدت منتديات شباب العالم مشاركة واسعة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

١٠. تقديم الدعم لموارد صندوق «عطاء» لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمقدار ١٠٠ مليون جنيه.

١١. تخصيص نسبة ٥٪ من الوحدات السكنية لذوي الإعاقات ضمن مشروعات الإسكان الاجتماعي.

١٢. عملت الدولة على تطبيق معايير «كود الإتاحة» لتسهيل الطرق وحركة السير لذوي الهمم.

١٣. العمل على الخطة الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة، والتي تشمل جوانب صحية وتعليمية وثقافية، تتكامل مع ما جاء في الإطار الإستراتيجي والخطة الوطنية للطفولة والأمومة (٢٠١٨-٢٠٣٠).

١٤. إطلاق برنامج الإتاحة التكنولوجية لدعم ٣٠٠٠ مدرسة للتربية الخاصة والدمج، تم بالفعل الانتهاء من دعم ٦٠٠ مدرسة منها، برنامج تدريب ٣٠٠٠٠ من معلمي تلك المدارس على استخدام التكنولوجيا المساعدة في التعليم وقد تم الإنتهاء من تدريب ٢٨٠٠٠ معلم منهم.

١٥. إطلاق برنامج تأهيل ٢٠٠ مركز مجتمعي متكامل دامج، تم الانتهاء من ٥٦ مركزا منها، مع تحويل ٣٠٠ منشأة حكومية إلى منشأة عالية الإتاحة باستخدام التكنولوجيات المساعدة.

١٦. تعمل وزارة الاتصالات على تطوير تطبيقات ذكية لمساعدة ذوي الإعاقة على التوظيف، مما أدى إلى اختيار مصر ضمن العشردول الأكثر ابتكاراً في مجال سياسات توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة.

١٧. مسابقة "تمكين" التي تسعى إلى تحفيز المبتكرين والشركات الناشئة لتطوير البرمجيات وتطبيقات الهواتف المحمولة والتكنولوجيا المساعدة باللغة العربية، ضمن التزام الدولة بتطبيق ما جاء بقانون الأشخاص ذوي الإعاقة.

١٨. إلزام جميع الجهات الحكومية وغير الحكومية وقطاع الأعمال وكل صاحب عمل ممن يستخدم ٢٠ عاملًا فأكثر بتعيين ٥٪ من عدد العاملين على الأقل من الأشخاص ذوي الإعاقة.

١٩. أكد قانون الخدمة المدنيةعلى منح الموظف المعاق حق النقل إلى أقرب مكان عمل من محل إقامته.

٢٠. تتابع وزارة العمل، والجهاز المركزي للتنظيم والإدارة تطبيق الحقوق والمزايا المتعلقة بتشغيل ذوي الإعاقة، بما في ذلك خفض ساعات العمل، بواقع ساعة يوميًا مدفوعة الأجر، وإمكانية الجمع بين تلك الساعة والساعات الممنوحة للأم الحامل أو المرضعة.

٢١. الانتباه إلى حق ذوي الإعاقة في الجمع بين معاشين لهم إذا توافرت شروط الاستحقاق.

٢٢. تم تخصيص مليار جنيه لبرامج تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة بما في ذلك "مشروع رقمنة المناهج"، الذي يخدم ١٨٠٠٠ طالب وطالبة.

٢٣. قيام وزارة التربية والتعليم بدمج الطلاب ذوي الإعاقة البسيطة والإعاقة السمعية في مدارس التعليم العام والتعليم الفني، بعد اجتياز مرحلة التعليم الأساسي.

٢٤. إلحاق ذوي الإعاقة الذهنية بمدارس وفصول التربية الفكرية.

٢٥. قامت وزارة التعليم بتدريب (٥٤٠٠) من معلمي الأشخاص ذوي الإعاقة على استخدامات وتقنيات الحاسب الآلي لتسهيل التواصل مع الطلبة.

٢٦. صدور قرار المجلس الأعلى للجامعات رقم ٦٥١ لسنة ٢٠١٦ بقبول ذوي الإعاقة السمعية بالجامعات المصرية.

٢٧. تمنح الدولة ذوي الإعاقة إعفاء ضريبيًا وجمركيًا على السيارات وتخفيضًا٥٠٪ بوسائل النقل والمواصلات.

٢٨. تم إطلاق تطبيق "انطلق"، لمساعدة ذوي الهمم في معرفة وتحديد الأماكن، على هواتف الأندرويد والهواتف بنظام IOS . (**https://www.sis.gov.eg**)

ومن هنا نرى أن هناك تحولات مجتمعية في النظر إلى ثقافة الإعاقة، تهدف إلى دمج ذوي الإعاقة بشكل كامل في المجتمع ، تلك التحولات التي تعمل على تغيير النظرة السلبية لذوي الإعاقة وتقدير قدراتهم وإمكانياتهم، وحصول ذوي الإعاقة على القبول في مختلف مجالات الحياة، وهي مسؤولية مشتركة بين كافة هيئات ومؤسسات الدولة الحكومية والمدنية، وكافة الوسائل الممكنة التي يمكن الوصول بها إلى أفراد المجتمع .

مناقشة النتائج :

توصلت الدراسة من خلال الاستبيان إلى مجموعة من النتائج، يمكن توضيحها كالتالى :

خصائص المبحوثين :

النوع : جاءت النسبة الأعلى من أفراد العينة لصالح الطلاب الذكور بنسبة ٦٢,٧٪ ،ومثلت الطالبات نسبة ٣٧,٣٪ أي أن نسبة الطالبات مثلت أكثر من ثلث العينة قليلاً .

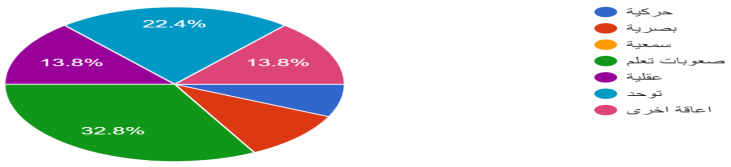
السن : تتراوح أعمار العينة من طلاب ذوي الإعاقات المختلفة المنتسبين لكلية الآداب جامعة الإسكندرية في الفئة العمرية من ١٨ عام إلى ٢٣ عام .

الديانة : ٩٣,٢٪ مسلم ، ٦,٨٪ مسيحى .

القسم : مثلت العينة أسر لطلاب تنتمي لإقسام علمية مختلفة بكلية الآداب، وهي قسم علم الاجتماع ، وقسم التاريخ ، وقسم الأنثروبولوجيا وقسم اللغة العربية .

الفرقة الدراسية : كانت أعلى نسبة من نصيب طلاب الفرقة الأولى بنسبة ٤٥٪ طالبًا، ثم تلي ذلك نسبة ٤١٪ لطلاب من الفرقة الثانية،١١,٧ % لطلاب من الفرقة الثالثة ،ثم جاءت أقل نسبة من نصيب طلاب الفرقة الرابعة بنسبة ١,٦٪ .

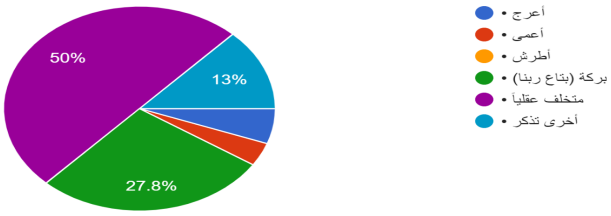
أنواع الإعاقات لدى عينة الدراسة : تنوعت الإعاقات في عينة الدراسة وجاءت كالتالي : ٣٢,٨٪ صعوبات تعلم ، ٢٢,٤٪ توحد ، ١٣,٨٪ إعاقة ذهنية أوعقلية ، ١٠,٣٪ إعاقة بصرية ،٦,٩٪ إعاقة حركية ، ١٣,٨٪ إعاقات أخرى تنوعت ما بين (نوبات صرع ، وتشتت في الانتباه وفرط الحركة).



المحور الأول:ماهية الإعاقة ، والرؤية المجتمعية لذوي الإعاقة ، والتحديات التي تواجه ذوى الإعاقة:

ما الإعاقة من وجهة نظرك ؟ تنوعت وجهات نظر المبحوثين فى رؤيتهم لماهية الإعاقة؛ فمنهم من يرى أن الإعاقة هي صعوبة في التواصل الاجتماعي، أو عدم القدرة على التواصل اللفظي والاجتماعي ، ومنهم من يرى أن الإعاقة هي نعمة واختبار من الله ، و أن الإعاقة هي عدم تقديم الخدمات اللازمة التي يحتاجها المعاق ونظرة المجتمع السلبية للمعاق، ومنهم من يرى أن الإعاقة هي إعاقة القلب وليس البدن أو العقل ،ووجهة نظر البعض الآخر أن الإعاقة هي قصور في القدرة على عمل شيء حياتي معين ، أو أن الإعاقة هي عدم التأقلم مع البيئة المحيطة بالإنسان ،بينما يرى آخرون أن الإعاقة هي نوع من الاختلاف عن الأشخاص الطبيعيين ، أو أن الإعاقة هي التحدي للمجتمع ،فى حين يرى البعض الآخر أن الإعاقة هي عدم القدرة على التفكير بإيجابية ، وفى حين يراها البعض الآخر خللًا في أداء عضو من أعضاء الجسم لوظيفتة ، ويرى البعض الآخر أن الإعاقة تصبح إعاقة عندما تمنع الفرد من ممارسة الحياة الطبيعية كالاشتغال بوظائف معينة، أو الحصول على فرص معينة في التعليم ولا يستطيع المعاق الحصول عليها بسبب إعاقته ، أو أن الإعاقة هي احتياجات خاصة وقدرات محدودة ،إلى جانب ذلك يرى البعض أن الإعاقة هي مرض مزمن مثل باقي الأمراض ، ومنهم من يرى أن الإعاقة هي تشتت في الانتباه والتركيز وبطء التعلم .

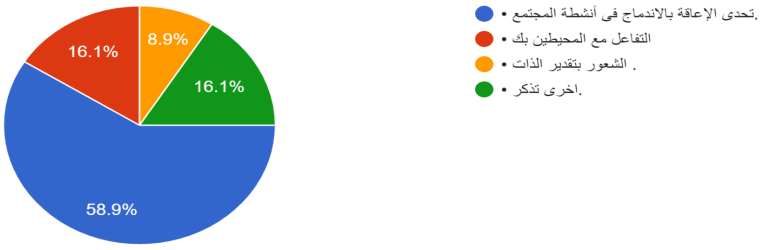
المسميات التي تطلق على ذوي الإعاقة : أوضح رأي المبحوثين أن التسمية تختلف باختلاف وعي أفراد المجتمع، فهناك من يطلق عليهم بين الأفراد المتفهمين لطبيعة الإعاقة أسماء مثل ذوي الهمم ، قادرون باختلاف، ذوي الإعاقة، متحدي الإعاقة، ذوي القدرات الخاصة، بينما قد يطلق عليهم الأفراد الآخرون في المجتمع مسميات أخرى، مثل متخلف عقلياً بنسبة ٥٠٪ ، بركة "مع ربنا " بنسبة ٢٧,٨٪ ، أعرج بنسبة ٥,٦٪ ،أعمى بنسبة ٣,٦٪ ،ومسميات أخرى بنسبة ١٣٪ مثل دمج ،مريض، ٥٪ ،فاقد الأهلية.



ويلاحظ هنا إنه لا اعتراض على المسميات المتنوعة (قادرون باختلاف ،ذوي الاحتياجات الخاصة، ذوي الهمم) خاصة عندما تكون في سياقها الاجتماعي والأخلاقي الصحيح ، أما عندما تقلب الأسماء على سبيل المثال(الأعمى ،الأطرش، الأعرج) وتكون نوعًا من السخرية والاستهزاء؛ فإن الأمر يتطلب إعادة توجيه لتفكيرنا الاجتماعي لوضع المفاهيم الإعاقية في نصابها الصحيح إنسانياً وتربوياً ومجتمعياً .

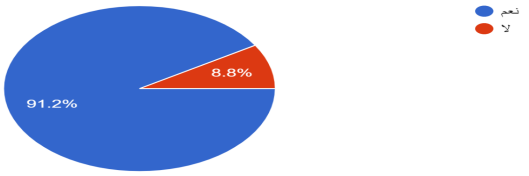
وعن وجود أسلوب حياة خاص مميز لذوى الإعاقة : يرى بعض المبحوثين أن لذوي الإعاقة أسلوب حياة خاصة، أو ما يعرف بثقافة الإعاقة، وهي تتميز بالانطواء والعزلة وعدم الاندماج في المجتمع ، والتمسك بأسلوب روتيني محدد في الحياة، وتجنب الأصوات المرتفعة والشجار ، والحصول على نوع خاص من التغذية تركز بشكل خاص على البروتينات. وهناك من يرى أن أسلوب الحياة هذا يختلف حسب نوع الإعاقة وشدتها ، وأن لكل فرد أسلوب حياة خاص به، وهناك من يرى أنه يجب دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع، وأنهم أشخاص عاديون مثلهم مثل باقي أفراد المجتمع.

الخصائص الإيجابية التى تميز ذوى الإعاقة : تنوعت أراء المبحوثين ما بين ٥٨,٩٪ يرون أن من أهم الخصائص الإيجابية لذوي الإعاقة هي قدرتهم على تحدى الإعاقة والاندماج فى أنشطة المجتمع ، و ١٦,١٪ يرون القدرة على التفاعل مع المحيطين بهم ، و ٨,٩٪ يرون الشعور بتقدير الذات، وأنه محل ثقة من الآخرين ، و ١٦,١٪ يرون أن هناك خصائص أخرى إيجابية يتميز بها ذوو الإعاقة، بالإضافة إلى السابق ذكرها، تتمثل في الرضا بما هو عليه المعاق، والنظر إلى الإعاقة على أنها هبة من الله، الطيبة والبراءة ورقة المشاعر والحب والأمل، الاستمتاع بجوانب الحياة المختلفة ، خفة الدم وروح الدعابة ، كراهية الشعور بالعجز ، القدرة على التعلم والتطور والاستجابة للتدريب والتأهيل المستمر.



الخصائص السلبية التى تميز ذوى الإعاقة : تنوعت أراء المبحوثين في رؤيتهم للخصائص السلبية التي قد تميز ذوو الإعاقة ما بين ٣٤,٥٪ الانطواء والانسحاب من المجتمع، ٢٤,١٪ المعاناة من التنمر عليهم ، ١٥,٥٪ الاعتماد على الآخرين ، ١٣,٨٪ المعاناة من التهميش في المجتمع ، و ١٢,١٪ ذكر سمات أخرى تتمثل في نكران الإعاقة ، الشعور بالاكتئاب ، المعاناة من التوتر والضغط الشديد من أي موقف كالامتحانات ،والتعامل مع الأفراد سواء العائلة أو المجتمع .

أثر العادات والتقاليد والمعتقدات والقيم فى تفاعل المجتمع مع الأشخاص ذوي الإعاقة : جاءت استجابات المبحوثين بنسبة ٩١,٢٪ نعم لثقافة المجتمع تأثير على كيفية تفاعل المجتمع مع الأشخاص ذوى الإعاقة ، بينا ٨,٨ % لا يرون ذلك .



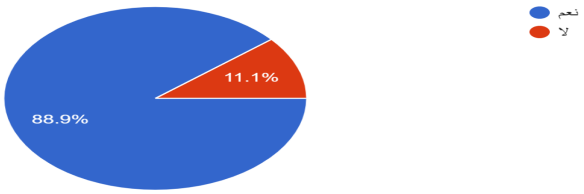
وعن أمثلة لتأثير الثقافة السلبى أو الإيجابى على ذوي الإعاقة : جاءت معظم ردود المبحوثين للإشارة إلى لتأثير السلبي للثقافة على ذوي الإعاقات، والذى يتمثل في التنمر والكلام الجارح لأي تصرف خاطئ يقوم به المعاق ، إلى جانب الاندهاش ،الطمع ،التهميش ،الشفقة، إشعار ذوي الإعاقة بالعجز وعدم المقدرة على الحياة بصورة طبيعية، عدم قبول أمهات الأطفال الأصحاء دمج الأطفال ذوي الإعاقة مع أولادهم في المدارس .أما عن التأثير الإيجابي للثقافة على ذوي الإعاقة فيرون أنه قليل من الناس من يستطيعون التعامل مع ذوي الإعاقة وقبولهم في المجتمع، وتقدير المجهود الذي يقوم ذوو الإعاقة في محاولة منهم للعيش بصورة طبيعية في الحياة.

وعن التحديات التى يواجهها الأفراد ذوو الإعاقة فى المجتمع : أكد المبحوثون مواجهة ذوي الإعاقة لكثير من التحديات في المجتمع، والتي تتمثل في التعليم والنجاح للوصول للمرحلة الجامعية ، نظرة المجتمع للمعاق ومحاولته الانخراط في المجتمع ، الاستغلال المادي من الاختصاصيين أو المدربين والأطباء ،عدم رغبة معظم افرد المجتمع في التعامل مع ذوي الإعاقة، التحدي في ممارسة أنشطة معينة تتطلب الحركة في حالة الإعاقة الحركية ، عدم تفهم المجتمع للاحتياجات النفسية للمعاق ، الانطواء من قبل ذوي الإعاقة؛ في محاولة منهم لتجنب التنمر والإحراج ،عدم توفر فرص العمل المناسبة لذوي الإعاقة ،عدم التوفيربشكل كافٍ للخدمات التي يحتاج إليها المعاق، كوسائل النقل وأجهزة السمع وأجهزة للحركة.

المحور الثانى : دور الأنثروبولوجيا فى دراسة وفهم الأمراض المرتبطة بالإعاقات المختلفة :

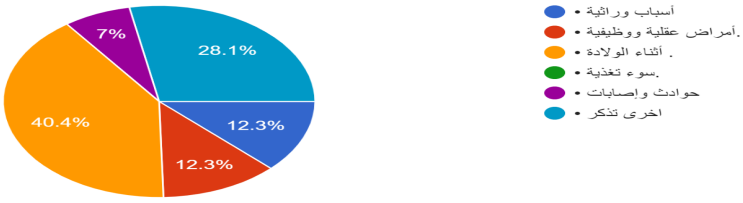
جاءت إجابات المبحوثين بالإيجاب بأن للعلوم الاجتماعية دورًا مهمًا يمكن أن تساهم به في دراسة وفهم الإعاقات المختلفة، وذلك بنسبة ٨٨,٩ % ،بينما ذكربالسلب ١١,١٪ أن العلوم الاجتماعية قد لا يكون لها دور في فهم الإعاقات المختلفة . وترى الباحثة أنه إن كان يشير ذلك إلى شيءٍ فإنه يوضح مدى إدراك الأفراد لأهمية الدور الذي يمكن أن تقوم به العلوم الاجتماعية في تطوير برامج وسياسات داعمة للأشخاص ذوي الإعاقة، وفي توضيح خصائص الأفراد ذوي الإعاقة، والحاجات المختلفة التي يحتاجون إليها ، وكيفية دمجهم في المجتمع والاستفادة من القدرات الكامنة في تلك الطاقات المعطلة في تنمية المجتمع ،وتوضيح العوامل الاجتماعية والثقافية التي قد تؤدي إلى حدوث الإعاقات المختلفة ، وتوضيح مدى تأثير الثقافة

المجتمعية على الأفراد ذوي الإعاقة ، وغيرها من الجوانب الأخرى التى يمكن أن تساهم فى دراسة وفهم الإعاقات المختلفة .

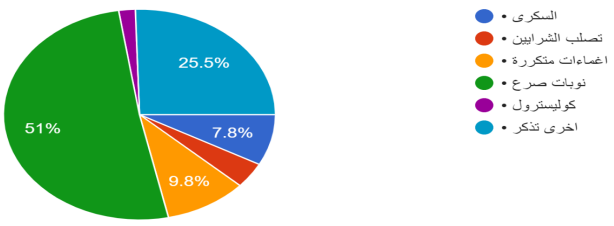


سبب حدوث الإعاقة : تعددت أسباب حدوث الإعاقة لأفراد العينة، وجاءت بترتيب تكرار الأسباب الأكثر حدوثاً كالتالي: زواج الأقارب ، سبب وراثي ، عيوب خلقية ، طفرات جينية ، التعرض لحادث منذ الصغر، ولادة مبكرة ، صعوبات في أثناء الولادة كنقص الأكسجين ، تناول علاجات للغدد ، الإصابة بأمراض كارتفاع درجة الحرارة، وتصلب الشرايين ، وهناك من يرى أنه ليس هناك سبب معروف وواضح لحدوث الإعاقة .

مدى معرفتك بالأسباب المؤدية إلى حدوث الإعاقات المختلفة بشكل عام : تنوعت إجابات المبحوثين حيث جاءت النسبة العليا لحدوث الإعاقة في أثناء الولادة وذلك بنسبة ٤٠,٤٪ ، ثم جاءت الأسباب الوراثية بنسبة١٢,٣٪ ،ثم نسبة ١٢,٣٪ للأمراض العقلية والوظيفية ،ثم ٧٪ للحوادث والإصابات ، و ٢٨,١٪ أسباب أخرى تمثلت فى الضعف العام وقلة وزن الجنين منذ الولادة ، وإصابة الأم بأمراض قبل وفي أثناء الحمل مثل الحصبة الألمانية، أو تناول الأم للمسكنات في أثناء الحمل ، تدخين أحد الوالدين ، عدم مساعدة المعاق واحترام حقوقه.

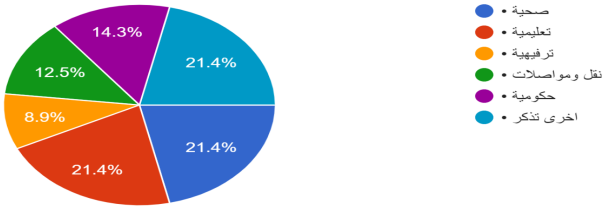


الأمراض الأكثر شيوعاً وتكراراً لدى ذوى الإعاقة: جاء في المحل الأول المعاناة من نوبات الصرع بنسبة ٥١٪ ، ثم ٩,٨٪ إغماءات متكررة، ثم ٧,٨٪مرض السكري ،ثم ٥,٩٪ تصلب الشرايين والكوليسترول ،ثم جاءت نسبة ٢٥,٥٪ يعانون من أمراض أخرى مثل القلب، اضطرابات النوم والهضم، ضعف المناعة، السمنة ومقاومة الأنسولين ، الأنيميا ، ضيق المريء ،ضيق التنفس، التشتت وضعف الانتباه ،بطء التعلم ،العصبية المفرطة، النسيان، إيذاء النفس أو الآخرين .

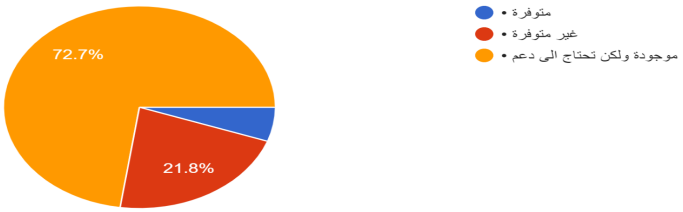


المحور الثالث : أشكال الرعاية المجتمعية المقدمة لذوى الإعاقة :

الخدمات التي يحتاج إليها المعاق بشكل خاص: من وجهة نظر المبحوثين جاءت الخدمات الصحية والعلاج الطبيعي، وكذلك الخدمات التعليمية، ووضع مناهج خاصة لذوي الإعاقات بنسب متساوية ٢١,٤٪ ثم يلي ذلك الخدمات الحكومية، وتسهيل الحصول عليها بنسبة ١٤,٣٪، ثم توفير خدمات النقل والمواصلات بنسبة ١٢,٥٪، ثم الخدمات الترفيهية والنوادي بنسبة ٨,٩٪، وجاءت نسبة ٢١,٤٪ للخدمات الأخرى، بالإضافة لما سبق مثل الحاجة لتنمية المهارات وتوفير برامج للتدريب والتأهيل، والدعم الكامل لكافة الخدمات، والاهتمام بالصحة النفسية، وتوفير معاش وتأمين ، وخدمات المكتبة السمعية.



مدى توفير المجتمع للخدمات التي يحتاج إليها المعاق : ذكر ٧٢,٧٪من المبحوثين أن الخدمات التي يحتاج إليها المعاق قد تكون موجودة ولكنها تحتاج إلى دعم وإتاحة، بينما ٢١,٨٪ ذكروا أن الخدمات التي يحتاج إليها المعاق غير متوفرة، و٥,٥٪ ذكروا أن الخدمات التي يحتاج اليها المعاق متوفرة .



وقد يدل ذلك على أنه مع مرور الوقت أصبح هناك اهتمام متزايد بذوي الإعاقة، وعمل المجتمع على توفير الخدمات التي يحتاجون إليها، ولكن هناك حاجة إلى مزيد من الدعم والإتاحة لهذه الخدمات لكي يستطيعوا الوصول إليها والإستفادة منها لتساعدهم على الحياة بصورة أكثر يسراً، وتدعم دمجهم في المجتمع.

أشكال الرعاية الاجتماعية والنفسية المقدمة لذوي الإعاقة : جاءت إجابات المبحوثين تتمثل في المقام الأول في مراعاة الجوانب النفسية لهم، والعمل على رفع الروح المعنوية للمعاق وأسرته، وذلك بنسبة ٣٨,٢٪ ، ثم توفير الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين بنسبة٢٥,٥٪ ، ثم توفير جمعيات للتأهيل والتدريب بنسبة١٦,٤٪ ، ثم الاحتفال باليوم العالمي للمعاق بنسبة١٢,٧٪، و ٧,٢٪ إجابات أخرى تمثلت في الاهتمام بالهوايات لدى ذوي الإعاقة ، وتوفير معاش يكفل لهم حياة كريمة ، والتشجيع المستمر لهم والاحتفال الدائم بهم.

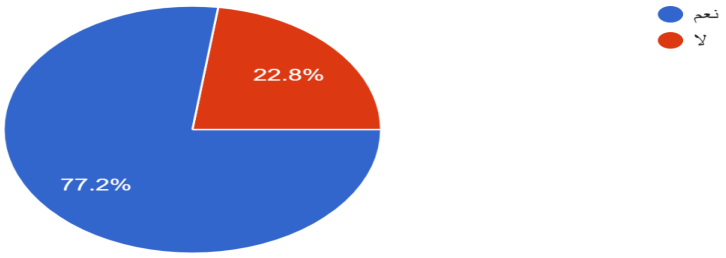
أشكال الرعاية الصحية المقدمة لذوي الإعاقة : جاءت إجابات المبحوثين تركز في المقام الأول على ضرورة توفير تأمين صحي لذوي الإعاقات بنسبة ٣٤٪ ، ثم جاءت ضرورة توفير مراكز ومستشفيات وأقسام خاصة لذوي الإعاقة بنسبة ٢٢٪ ، ثم يليها تقديم خدمة متميزة بنسبة ١٢٪ ، ثم يليها تقديم خصم أو دعم على الخدمات الصحية بنسبة ٨ % ، ثم يليها تدعيم الأطراف الصناعية وسماعات الأذن والكراسي المتحركة بنسبة ٨ % ، هذا إلى جانب إتاحة الزيارات الطبية المنزلية بنسبة ٤٪ ، بالإضافة إلى نسبة ١٢٪ لخدمات طبية أخرى ذكرها الإخباريون مثل الاستثناء من الانتظار في الأدوار ، وتدعيم الخدمات النفسية، وتوفير العلاج .

وإن كانت هذه النسب تعبر عن شيء فإنها تعبر عن رغبات وترتيب أولويات وحاجات ذوي الإعاقة أنفسهم في الوقت الذي أكدوا فيه عدم وجود خدمات طبية خاصة لهم، وأنهم بيئة جيدة للابتزاز والاستغلال من قبل بعض الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين والأطباء.

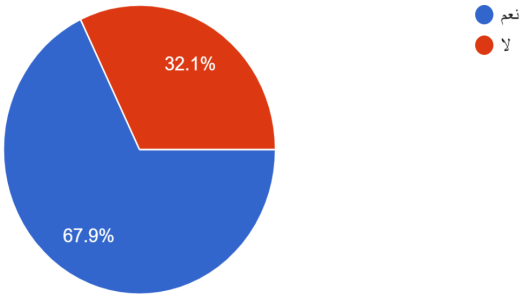
أشكال الرعاية الاقتصادية المتاحة لذوي الإعاقة وخاصة فيما يتعلق بمجالات : ذكر المبحوثون أن توفر فرص العمل تكون على حسب نوع وشدة الإعاقة والمهارة التي يتميز بها الفرد المعاق ،فالأفراد ذوو الإعاقة الحركية على سبيل المثال يمكن أن يقوموا بالوظائف الذهنية أو العقلية التي لا تعتمد بشكل مباشر على الحركة؛ مثل الأعمال الإدارية والمكتبية، وتصميم البرامج الإلكترونية وأعمال الكمبيوتر ، وخدمة العملاء، ومراقبة الكاميرات ، كاشير ،وبالنسبة للأفراد الذين يعانون من التوحد على سبيل المثال فيمكن التركيز على الأعمال الحركية حسب المهارة أو الأعمال الفنية في ورش ، أو أمين مكتبة، أو أعمال يدوية للبنات مثل الكروشية والتريكو والرسم .ولقد ذكر بعض المبحوثين أن فرص العمل لذوي الإعاقة محدودة وأنه لابد من تفعيل القانون الذي يلزم كافة جهات العمل بنسبة ٥٪ للتعيين في الوظائف للمعاقين .

المحور الرابع : واقع ثقافة الإعاقة وتأثيرهاعلى الفرد والمجتمع :

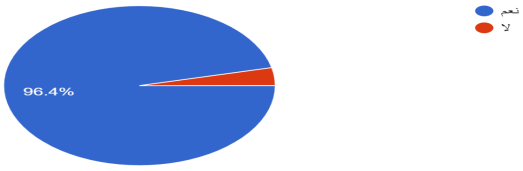
هل تؤثر الإعاقة على حياتك فى المجتمع ؟ جاءت معظم ردود المبحوثين بالإيجاب أن الإعاقة تؤثر على حياتهم فى المجتمع بنسبة ٧٧,٢٪ ، بينما ٢٢,٨٪ لا يرون أن الإعاقة تؤثر على حياتهم في المجتمع .



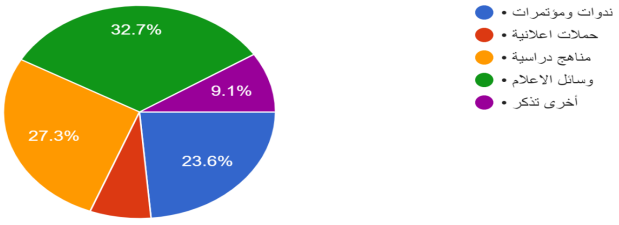
هل هناك نوع من الوصمة تلحق بذوى الإعاقة؟ جاءت معظم إجابات المبحوثين بالإيجاب أن الشخص ذي الإعاقة هو شخص موصوم فى نظر أفراد المجتمع، وذلك بنسبة ٦٧,٩٪ ، بينما يرى ٣٢,١٪ من المبحوثين أن الشخص المعاق ليس شخصًا موصومًا .



هل تعتقد أن التوعية بثقافة الإعاقة يمكن أن تسهم فى تغيير الأفكار والتصورات عن الإعاقة؟ جاءت إجابات معظم الإخباريين بالإيجاب بنسبة ٩٦,٤٪ بحيث يرون أن التوعية بكيفية التعامل مع ذوي الإعاقات يمكن أن تؤتي ثمارها في تغيير الأفكار والتصورات عن الإعاقة والمعاقين ،بينما يرى ٣,٦٪ من المبحوثين أن التوعية لن تؤثر في تغيير أفكار وتصورات ومعتقدات الناس عن الإعاقة لأنها مترسخة فيهم وغير قابلة للتغيير.



الخطوات التي يمكن اتخاذها للتوعية بضرورة دمج ذوى الإعاقة في المجتمع : جاءت وجهة نظر المبحوثين في الخطوات التي يمكن اتخاذها للتوعية بضرورة دمج ذوي الإعاقة في المجتمع من خلال وسائل الإعلام بنسبة ٣٢,٧٪ ، ومن خلال المناهج الدراسية بنسبة ٢٧,٣٪ ، وعقد الندوات والمؤتمرات بنسبة ٢٣,٦٪ ، والحملات الإعلانية بنسبة ٧,٣٪ ، و ٩,١٪ وسائل أخرى .

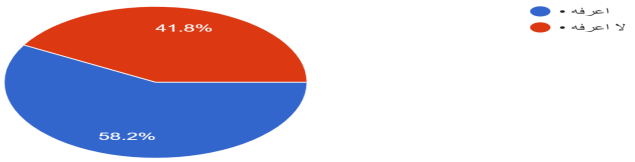


ويتضح من وجهة نظر المبحوثين أن وسائل الإعلام بما تتضمنه من برامج ومسلسلات وأفلام أكثر تأثيراً في التوعية بكيفية التعامل مع ذوي الإعاقة، وضرورة دمجهم في المجتمع ، ويأتي بعد ذلك من وجهة نظر المبحوثين المناهج الدراسية في مراحل التعليم الأساسية؛ وصولاً إلى مرحلة التعليم الجامعي التي يجب أن تتضمن مقررات عن كيفية التعامل مع ذوي الإعاقة، ونماذج لذوى الإعاقة الذين استطاعوا تحقيق تفوق في مجالات الفنون والأدب والرياضة وشتى مجالات الحياة، ثم يأتي بعد ذلك عقد الندوات والمؤتمرات

والحملات الإعلانية وشتى طرق التوعية التي قد تؤثر في تغيير وجهة نظر أفراد المجتمع وتوعيتهم بكيفية دمج الأفراد المعاقين في المجتمع، والدور الذى يمكن أن يساهموا به فى المجتمع .

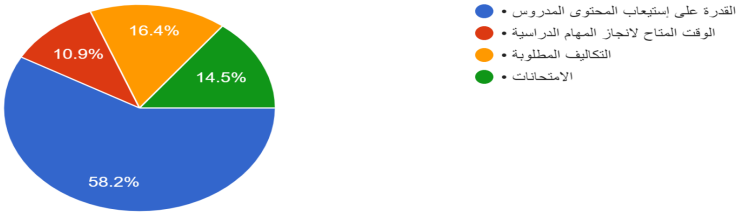
مدى معرفة ذوي الإعاقة أنفسهم بقصص نجاح وتحدى لذوي الإعاقة : لقد ذكر معظم المبحوثين أن ذوي الإعاقة استطاعوا أن يحققوا الكثير من النجاحات في مجالات مختلفة؛ ومن أبرز قصص النجاح التي يذكرونها في مجال الأدب على سبيل المثال طه حسين عميد الأدب العربي ، وفي مجال الموسيقى الموسيقارعمار الشريعي ،وكذلك الملحن والمغني سيد مكاوي ، بالإضافة إلى العديد من الشخصيات الأخرى مثل مصطفى صادق الرافعي معجزة الأدب العربي الذي أصاب بالصمم في الثلاثين من عمره، ورضا عبد السلام مذيع متميز بإذاعة القرآن الكريم، والمولود بضمور في ذراعيه ، ومازن حمزة أول معاق حركي يتحدى جبال الألب، ومريم وجيه فنانة تشكيلية ، وألبرت أينشتاين وهو من أعظم علماء الفيزياء كان يعاني من التوحد ، وفان جوخ رسام هولندي هو أحد الفنانين المصابين بالتوحد ، وبيل جيتس مصاب بطيف من أطياف التوحد، ورحمة خالد سباحة وبطلة بارالمبية ، وغيرها من الكثير من الأبطال الرياضيين في مجالات رياضية مختلفة، وحاصلين على مراكز محلية وعالمية في مجالهم ، وغيرهم الكثير فى مجالات الحياة المختلفة .وهنا يتضح أن لدى ذوي الإعاقة الكثير الذى يمكن أن يساهموا به في المجتمع وما لديهم من إصرار على النجاح وإثبات الذات، وأنهم يحتاجون إلى الدعم والتشجيع والاهتمام ليكونوا نماذج للعطاء والنجاح .

مدى معرفة ذوي الإعاقة أنفسهم بقانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة : أوضح ٥٨,٢٪ من المبحوثين معرفتهم بقانون حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة،بينما ذكر ٤١,٨٪ عدم معرفتهم به.



هل ترى أن قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة مفعل ومطبق فى المجتمع ؟ لقد ذكر ٧٤,٥٪ من المبحوثين أن القانون موجود ولكنه يحتاج إلى مراقبة وإشراف من قبل الدولة لتفعيل العمل به ، في حين ذكر ١٤,٥٪ أن القانون غير موجود ، في حين ذكر ١٠,٩٪ أن القانون مطبق ومعمول به .

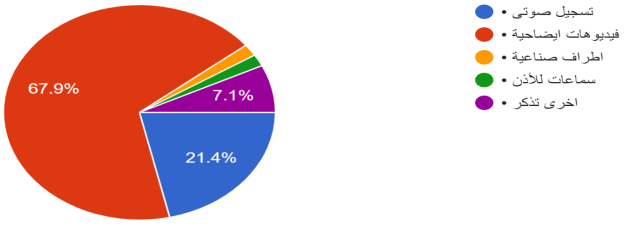
كيفية تأثير الإعاقة على التحصيل الدراسي : جاءت إجابات المبحوثين أن الإعاقة تؤثر على التحصيل الدراسي من ناحية ضعف القدرة على استيعاب المحتوى المدروس، وذلك بنسبة٥٨,٢٪، وصعوبة في أداء الامتحانات بنسبة ١٤,٥٪ ، وصعوبة في أداء التكاليف المطلوبة بنسبة ١٦,٤٪ ، وتطلب وقتًا كبيرًا لإنجاز المهام الدراسية بنسبة ١٠,٩٪ .



ويشير ذلك الى أن الإعاقة تؤثر بشكل كبير على قدرة ذوي الإعاقة على استيعاب المحتوى المدروس وأنهم لديهم حاجة إلى أن يكون لهم مناهج خاصة تتناسب مع قدراتهم، وخاصة الإعاقات العقلية وصعوبات التعلم والتوحد ،وأنهم يحتاجون إلى مزيد من الوقت لإنجاز التكاليف المطلوبة منهم .

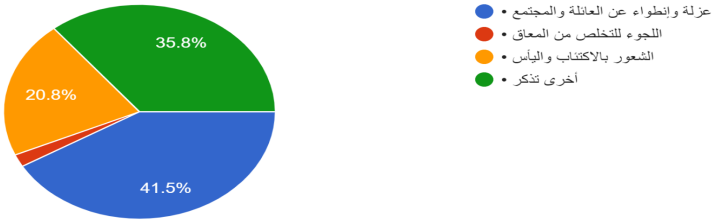
اقتراحات للتغلب على صعوبات التحصيل الدراسي: وبالنسبة لاقتراحات المبحوثين في التغلب على صعوبات التحصيل الدراسي جاءت متنوعة تتمثل في وضع مناهج خاصة لذوي الإعاقة تتناسب مع قدراتهم ، تقليل حجم المنهج الدراسي للمعاق مع عدم مساواته في طبيعة المنهج وحجمه مع الطالب العادي ،إعطاء أوقات أطول لإداء الامتحانات ،استخدام أساليب شرح لإيصال المعلومة تتناسب مع طبيعة الإعاقة، مثل تسجيل المحاضرات لسهولة تكرارها أو توفير المحاضرات المكتوبة بطريقة برايل، أو الشرح أونلاين ، تقييم كل حالة حسب شدة ونوع الإعاقة ، وضع أسئلة ذات طبيعة اختيارية لذوي الإعاقة، طلب تكاليف تتناسب مع قدراتهم وإعطائهم الوقت الكافي لأداء هذه التكاليف ، إعفاء الطلاب الذين يعانون من التوحد من الاختبارات الشفهية لأن الكثير منهم يكون فاقدًا للقدرة على التواصل اللفظي، توفير مرافقين لمساعدة المعاق على الكتابة.

دور التكنولوجيا في مساعدة ذوي الاعاقة: ذكر المبحوثون أن الوسائل التكنولوجية تساعدهم في التعامل مع الإعاقة، تلك الوسائل التي قد تتمثل في فيديوهات إيضاحية لشرح المحتوى الدراسي بنسبة ٦٧,٩٪، توفير التسجيل الصوتي للمحاضرات بنسبة ٢١,٤٪ ، توفير الأطراف الصناعية وسماعات الأذن للإعاقات الحركية والسمعية بنسبة ٣,٦٪ ، هذا إلى جانب ٧,١٪ لوسائل تكنولوجية أخرى بالإضافة إلى الوسائل السابقة كالهواتف التي تعمل بالصوت لذوي الإعاقات البصرية والإضاءة لذوي الإعاقات من الصم والبكم ، وبرامج لقراءة المحتوى لذوي الإعاقات البصرية.



الآثار النفسية والاجتماعية لوجود فرد معاق في الأسرة : تختلف الآثار النفسية والاجتماعية لوجود فرد معاق في الأسرة من أسرة لأخرى، كلٌّ حسب درجة وعيه وقبوله ورضاه ونوع الإعاقة وشدتها؛ فهناك من المبحوثين من ذكر أن أسر المعاقين تعاني من العزلة والانطواء، والشعور بالخجل والبعد عن العائلة والمجتمع، وذلك بنسبة ٤١,٥٪ ، بينما ذكر ٢٠,٨٪ من المبحوثين معاناتهم من الشعور بالاكتئاب واليأس ، في حين كانت نسبة ١,٩٪ إلى اللجوء للتخلص من المعاق ، وذكر٣٥,٨٪ وجود آثار أخرى تتمثل في

الشعور بالحزن،الإجهاد نظراً للاعتمادية الشديدة من قبل المعاق على أفراد الأسرة، الأعباء المادية،الحيرة والقلق والخوف من التنمر ونظرة الناس والمستقبل،الاختلافات الأسرية بين الوالدين .



دور الأسرة في تقديم الدعم (المعنوي – المادي) لذوي الإعاقة : جاء في المحل الأول لدور الأسرة في تقديم الدعم المعنوي والمادي لذوي الإعاقة هومعاملة المعاق بحب ورفق واحتواء ورحمة، وذلك بنسبة ٥٠٪ ، ثم يلي ذلك التشجيع والتمكين بنسبة ١٦,٧٪ ، ثم الاهتمام بتأهيل الفرد المعاق عن طريق الدورات بنسبة ١٣٪ ، ثم ملازمة كل تحركات المعاق بنسبة٧,٤٪ ، ثم ٥,٥٪ لتوفير تغذية خاصة للمعاق ومدارس خاصة وجامعات خاصة، ثم ٧,٤٪ ذكر المبحوثون أدوارًا أخرى يمكن أن تساهم بها الأسرة بالإضافة إلى الأدوار السابقة، تتمثل في تعزيز ثقة المعاق بنفسه ، الصبر وقبول الأمر، الاهتمام بتنمية المواهب لدى المعاق، والدعم المادي لتوفير الخدمات الطبية والتأهيلية والتعليمية والحياتية للمعاق .

الدور الذ يمكن أن يساهم به ذوو الإعاقة في المجتمع : ذكر بعض المبحوثين أن لذوي الإعاقة دورًا في المجتمع لأنهم جزء لا يتجزأ من نسيج المجتمع، ولا يجب أن يكونوا عبئاً عليه، وأنه يمكن عن طريق تدريبهم وتأهيلهم مع التشجيع والاهتمام والرعاية أن يساهموا في مجالات مختلفة، فهناك الكثير من المتميزين من ذوي الإعاقة فى مجالات شتى، رياضية وفنية وتعليمية وغيرها، وأنه لابد أن تستغل قدرات هؤلاء الأفراد في النهوض بالمجتمع وتنميته . وإن كان يرى البعض الآخر من المبحوثين أن دور ذوي الإعاقة في المجتمع مهمش وأنه قد لا يسمح لهم في المشاركة في اتخاذ القرارات .

في ضوء ما سبق خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها :

نتائج متعلقة بثقافة الإعاقة وأهم القضايا المرتبطة بها :

١. الثقافة هي نظام معقد من المعتقدات والقيم والأعراف التي تشكل كيفية إدراك الأفراد داخل المجتمع للعالم من حولهم وتفاعلهم معه.
٢. تختلف وجهات نظر الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم في رؤيتهم للإعاقة؛ فمنهم من يرى أن الإعاقة هي صعوبة في التواصل الاجتماعي واللفظي مع أفراد المجتمع ، ومنهم من ينظر إليهاعلى أنها نعمة واختبار من الله ، في حين قد يرى البعض الإعاقة تصبح إعاقة عندما تمنع الفرد من ممارسة حياته الطبيعية، وأن الإعاقة الحقيقية تكمن في رؤية المجتمع نفسه للشخص المعاق وتحدى المعاق للمجتمع ،فى حين يراها البعض نوعًا من الاختلاف وليس عيباً أو وصمة .

٣. تعتبر الإعاقة قضية عالمية تختلف من ثقافة إلى أخرى، ففي بعض الثقافات قد ينظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم موصومون، وفي ثقافات أخرى ينظر إليهم على أنهم جزء من المجتمع ويتم دمجهم ودعمهم في المجتمع.
٤. تؤثر الثقافة على تشكيل حياة الأشخاص ذوي الإعاقة أو ما يعرف باسم ثقافة الإعاقة، حيث إن التصورات السلبية عن ذوي الإعاقة في المجتمع يمكن أن تخلق مشاعر العار والإحراج والخجل بين الأسر التي قد تعمل على إخفاء الشخص المعاق عن أعين الناس وعن العائلة، مما قد يؤدي إلى عزلتهم وانطوائهم وعدم اندماجهم في المجتمع ، هذا إلى جانب معاناتهم من التنمر والتهميش والتوتر والضغط الشديد .
٥. قد يتميز الكثير من ذوي الإعاقة بخصائص أو سمات إيجابية تتمثل في قدرتهم على تحدي الإعاقة وتحقيق النجاح، بل والتفوق في مجالات الحياة المختلفة ، والشعور بتقدير الذات ، وكراهية الشعور بالعجز ، والرغبة في التعلم والتطور والتأهيل المستمر.
٦. تتنوع الأسماء التي تطلق على الأفراد ذوي الإعاقة ما بين أسماء إيجابية مثل ذوي الهمم ، وقادرون باختلاف ، ومتحدي الإعاقة ، وبين أسماء أخرى سلبية مثل متخلف عقلياً ، وأعرج ، وأعمى ، مريض ، فاقد للأهلية .
٧. تواجه أُسر الأشخاص ذوي الإعاقة العديد من التحديات مثل الوصمة الاجتماعية، وصعوبة الوصول الى الخدمات التعليمية والصحية ونقص الدعم المجتمعي.

<u>نتائج متعلقة بدور الأنثروبولوجيا في دراسة وفهم الأمراض المرتبطة بالإعاقات المختلفة :</u>

١- أوضحت الدراسات الأنثروبولوجية أن الثقافات المختلفة لديها مفاهيم مختلفة عن المرض والإعاقة، وأن هذه المفاهيم تؤثر على تجارب الأفراد المرضى، وعلى كيفية العلاج ، والأشخاص الذين يلجؤون إليهم لعلاجهم . كما تؤثر الثقافة على نظرة المجتمع للأشخاص ذوي الإعاقة ، وكيفية تعاملهم مع الأشخاص ذوي الإعاقة، وكيفية دمجهم في المجتمع .
٢- يمكن للأنثروبولوجيا أن تلعب دوراً مهماً في فهم تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال دراسة المعتقدات الثقافية المتعلقة بالإعاقة، وتحليل كيفية تأثير الإعاقة على حياة الأشخاص في مختلف السياقات الاجتماعية، وإتاحة الفرصة لذوي الإعاقات للتعبير عن احتياجاتهم وتجاربهم .
٣- أظهرت الدراسات الأنثروبولوجية أن العوامل الاجتماعية والثقافية والبيولوجية والاقتصادية تلعب دوراً مهماً في حدوث الأمراض و الإعاقات المختلفة بما تتضمن من عوامل مثل زواج الأقارب ، والزواج المبكر، والوراثة، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي والتعليمي ، وسوء التغذية ، والنوع ، والطبقة الاجتماعية ، والأعراف والتقاليد والمعتقدات والقيم المجتمعية .
٤- يمكن للأنثروبولوجيا أن تساعد في تحسين نوعية حياة الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال محاربة الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالإعاقة ، وتحديد التحديات التي يواجهها الأفراد ذوو الإعاقة في الوصول إلى الخدمات والمشاركة في الحياة العامة.
٥- يمكن للأنثروبولوجيا أن تساعد في تطوير برامج وسياسات داعمة للأشخاص ذوي الإعاقة تتناسب مع احتياجاتهم المختلفة .
٦- إن دراسة الأمراض والإعاقات المختلفة في المجتمع تتطلب دراسة العوامل المختلفة التي تحدد المعالم الصحية في المجتمع .

٧- قد يعاني ذوو الإعاقة من أمراض تكون أكثر تكراراً وانتشاراً فيهم، مثل نوبات الصرع، والإغماءات المتكررة ، ومرض السكري ، وتصلب الشرايين ، وارتفاع نسبة الكوليسترول بالدم، والسمنة ، وضعف المناعة ، وبطء التعلم.

نتائج متعلقة بأشكال الرعاية المقدمة لذوي الإعاقة :

١. من أهم أشكال الرعاية الاجتماعية والنفسية التي يحتاج إليها ذوو الإعاقة، هي رفع الروح المعنوية للمعاق وأسرته والتشجيع المستمر لهم ،وتوفير الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين المدربين،وتوفير مراكز وجمعيات للتأهيل والتدريب ،هذا إلى جانب الدعم المادي للخدمات المجتمعية، ومنع استغلال بعض الأطباء الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين لهم ولأسرهم .
٢. ذوو الإعاقة في حاجة إلى الكثير من الخدمات الصحية، والتي يأتي في المقام الأول فيها توفير تأمين صحي لهم ،ومراكز ومستشفيات وأقسام خاصة بهم مؤهلة للتعامل مع الإعاقات المتنوعة، مع الاهتمام بجودة هذه الخدمات، مع مراعاة الجانب الإنساني والنفسي عند تقديم هذه الخدمات ، والدعم الحكومي لمثل هذه الخدمات .
٣. يتم الاعتراف بالإعاقة بشكل متزايد كقضية من قضايا حقوق الإنسان، وهناك قوانين وسياسات لتعزيز إدماج ومساواة الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع، ولكن هناك حاجة إلى مزيد من العمل على تفعيل وتنفيذ هذه القوانين .
٤. قد تؤثر الإعاقة على التحصيل الدراسي؛ من ناحية ضعف القدرة على استيعاب المحتوى المدروس ، والصعوبة في أداء الإختبارات ، وصعوبة في الاسترجاع والتذكر، وصعوبة في أداء التكاليف المطلوبة، وتطلب وقتًا وجهدًا كبيرين في أداء المهام الدراسية.
٥. تساعد الوسائل التكنولوجية ذوي الإعاقة في التغلب على الصعوبات التي يقابلونها، مثل الأطراف الصناعية، وسماعات الأذن، والفيديوهات الإيضاحية، والتسجيل الصوتي، والهواتف التي تعمل بالصوت، وبرامج لقراءة المحتوى المعروض، ولكن هناك حاجة إلى دعمها وتوفيرها وإتاحتها حتى تيسر على ذوي الإعاقة سبل الحياة والمشاركة فى المجتمع .
٦. للأسرة دورٌ كبيرٌ في تقديم الدعم المعنوي والمادي لأفرادها من ذوي الإعاقة، والمتمثل في الاحتواء والحب والمعاملة بلين ورحمة،والتشجيع والاهتمام بتأهيل المعاق وتنمية قدراته، وتوفير بيئة مناسبة له من حيث المدارس والجامعات والتغذية، وتعزيز ثقته بنفسه وبقدراته ومواهبه .
٧. هناك عدة محاور يمكن العمل عليها من أجل التوعية بضرورة دمج ذوي الإعاقة في المجتمع وتغير النظرة إليهم، كوسائل الإعلام بما تتضمن من برامج ومسلسلات وأفلام، وكذلك الحملات الإعلانية ، هذا إلى جانب المؤتمرات والندوات ،بالإضافة إلى المناهج الدراسية وخاصة في المراحل الأساسية من التعليم .
٨. إن ذوي الإعاقة لديهم الكثير الذي يستطيعون تقديمه في المجتمع، والذي يمكن أن يساهم في تنمية وتقدم المجتمع، والدليل على ذلك وجود الكثير من الأمثلة المشرفة فى شتى مجالات الحياة الذين استطاعوا تحدى إعاقاتهم ونجحوا بل وتفوقوا وبرعوا فى ذلك.

خاتمة وتوصيات :

يشير مصطلح ثقافة الإعاقة إلى مجموعة من المعتقدات والقيم والممارسات التي تشكل تجربة الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث تشمل هذه الثقافة النظرة إلى الإعاقة فى الثقافات المختلفة،و هل هي تعتبر وصمة أم اختلافًا، وكذلك التوقعات من الأشخاص ذوي الإعاقة، وكيف يعيشون، والتحديات التى يقابلونها، والدعم المتاح للأشخاص ذوي الإعاقة والخدمات والموارد المتاحة لمساعدتهم على الحياة في المجتمع . وعلى هذا تعد دراسة ثقافة الإعاقة أمراً ضرورياً ومحورياً ، ويمكن للأثروبولوجيا أن تلعب دوراً مهماً في هذه الدراسة، وذلك من خلال تقديم منظور فريد لفهم ثقافة الإعاقة ، وتحليل التأثير الاجتماعي للإعاقة، وكيفية تأثير الإعاقة على حياة الأشخاص ذوي الإعاقة وعائلتهم ومجتمعاتهم ، وتطوير تدخلات أكثر فاعلية لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على المشاركة الكاملة في المجتمع .

وفى ضوء ما سبق توصلت الدراسة إلى عدة توصيات منها :

١.ينبغي أن يكون هناك مداخل متعددة التخصصات لدراسة الإعاقة.
٢. ينبغي عدم النظر إلى الإعاقة على أنها عجزٌ أو وصمة، بل إنها نوع من الاختلاف.
٣. لابد من البحث عن العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والبيولوجية التي تحدد الإعاقة وتساعد في تحديد الاستجابات الشخصية والمجتمعية لها.
٤. خلق بيئة ترحب بمساهمة ذوي الإعاقة وتشجيعهم على المشاركة في شتى جوانب الحياة بما يتناسب مع قدراتهم .
٥.تعزيز ثقافة الدمج والتمكين والقبول فى المجتمع للأشخاص ذوى الإعاقة ،وتعزيز ثقة ذوي الإعاقة بأنفسهم وقدراتهم ،وإشراكهم في صنع القرارات لتطوير سياسات وبرامج داعمة لهم .
٦.ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الخدمات التعليمية والصحية والترفيهية والحكومية وفرص العمل.
٧.تدعيم العلاقات بين مؤسسات المجتمع المحلي المدني والحكومي المهتمة بذوي الإعاقة للاستفادة القصوى من الطاقات البشرية والمادية والمعنوية المتوفرة .
٨.تقديم خدمات الدعم النفسى للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم ، ومنع استغلال بعض الأطباء والاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين والمراكز التدريبية والتأهيلية لهم .
٩.تطوير برامج تأهيلية وتدريبية للأشخاص ذوي الإعاقة بما يتناسب مع قدراتهم.
١٠.تفعيل دور القوانين التي تضمن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ، وتوعية ذوي الإعاقة بحقوقهم التي يكفلها لهم القانون .
١١.هناك حاجة إلى الاستمرار في مزيد من الدراسات عن ثقافة الإعاقة والتعرف عليها في الثقافات المختلفة لفهم تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل أفضل .

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية :

١- إبراهيم عبد الهادي المليجي وسامي مصطفى زايد ،(٢٠١٤) .الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث ،الإسكندرية.

٢- أحمد أبو زيد ، (١٩٩٠). الذات وما عداها "مدخل لدراسة رؤى العالم " ، المجلة الاجتماعية القومية ، عدد خاص" رؤى العالم " ، المجلد ٢٧ ، العدد ١ ،يناير ١٩٩٠.

٣- أحمد الخشاب،(١٩٧٠) . دراسات انثروبولوجية، دار المعارف، القاهرة .

٤- أيت علجت مقدودة ،(٢٠٢٠) . علاقة الدعم الاجتماعي بنوعية الحياة لدى المعاقين حركياً، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، مجلد ٧ ، العدد ٢ ، ص ٤٠ – ٥٩.

٥- إيمان بنت فالح الشلوي،(يناير٢٠٢٤).التحديات التي تواجه الخدمات المساندة للطلاب ذوي الإعاقةالفكرية(مراجعة أدبيات) ،مجلة كلية التربية، جامعة طنطا،المجلد ٩٠ ،ص ٤٤٣ – ٤٨٤.

٦- حده يوسفي ،(٢٠١٩) . مواجهة التهميش والإقصاء الاجتماعي من وجهة نظر المختصين في الجزائر وبعض البلدان العربية: دراسة استكشافية، مجلة العلوم الإنسانية، جماعة أم البواقي ،المجلد ٦ ،العدد ١، ص ١٤٢ – ١٦٣ .

٧- حسين رشوان ،(٢٠١٠). الأنثروبولوجيا في المجالين النظري والتطبيقي، المكتب الجامعي، الإسكندرية .

٨- خميس حياة ،(٢٠٢٢) . ثقافة الصحة والمرض من منظور الأنثروبولوجيا الطبية، مجلة الإناسة وعلوم المجتمع ، المجلد ٦ ، العدد ١ ، ص ٨٦ – ٩٩ .

٩- سعاد إبراهيم النحاس ،(إبريل ٢٠٢٢) .معوقات الوعي الرشيد بثقافة الإعاقة في المجتمع المصري، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنصورة، المجلد الثامن، العدد الرابع ، ص ٣١٣-٣٤٥.

١٠- سماح محمد لطفي محمد عبد اللطيف ، (٢٠٠٧) .ثقافة الإعاقة دراسة سوسيوانثروبولوجية على أسر الأطفال المعاقين بمدينة سوهاج ،جامعة جنوب الوادي، كلية الآداب ، قنا ، رسالة دكتوراه منشورة ،المكتبة الإلكترونية أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة ،ص ١ – ٣٦٦.

١١- سميرة بنت صافي،(سبتمبر ٢٠١٨) .ثنائية الصحة والمرض من منظور أنثروبولوجي،مجلة الباحث فى العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد ٣٥،ص٩٣١-٩٤٢.

١٢- سهيرالشبلي إبراهيم حسين ، (٢٠٢٠) . الإعاقة وأثرها على أسرة المعاق بمدينة الدويم السودان ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، المجلد ١١ ، العدد ٢، ص ١٠٢ – ١١٧.

١٣- شيرين حسان يماني ،(يناير٢٠٢٠) .معوقات دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق الدمج المجتمعي لجماعات المعاقين ذهنياً ومقترحات التغلب عليها ،مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٤٩، المجلد ١، ص ٣٤٨ – ٣٨٨.

١٤- شيماء جمال عبد الناصر كامل عثمان ،(يناير- مارس ٢٠٢١). الاتجاهات النظرية المفسرة للإعاقة ، مجلة كلية الآداب،جامعة بني سويف، ج ١،عدد ٥٨، ص ١٥١- ١٦٨

١٥- صالح يمينة،(٢٠٢١).مستوى جودة الحياة لدى المعاقين سمعياً دراسة ميدانية بمدرسة صغار الصم بولاية المسيلة، مجلة الروائز ،المجلد ٥، لعدد ١، ص ٤١٥- ٤٢٥.

١٦- عامر محمود عجاج ومحمد أحمد الحويطي وعلا عبد المنعم الزيات ، (٢٠٢٢). دراسة مخاطر التفاعل الاجتماعي لذوي الإعاقة الذهنية (دراسه مقارنة) ، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة مدينة السادات ، ص ٣٢٩- ٣٤١.
١٧- علام سعاد وحليمة قادري ،(٢٠٢٣). مقاربة نفسية أنثروبولوجية دينية للتفاؤل والتشاؤم لدى المعاق بصرياً، مجلة الأديان ،المجلد ١٩ ، العدد ٢ ، ص ٢٣٥- ٢٥٥.
١٨- علي عشي وصورية مديازة،(مارس٢٠٢١) .نظرة مجتمع المغرب الإسلامي نحو الإعاقة بين الممارسة وضوابط الشرع مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ،مجلد ٧،العدد ١،ص ٣٤٧ – ٣٦٥ .
١٩- علي مكاوي ،(١٩٩٢) .الأنثروبولوجيا الطبية: دراسات نظرية وبحوث ميدانية دار المعرفة الجامعية،الإسكندرية.
٢٠- علية حسن حسين ،(٢٠١٩) .الإعاقة والتنمية المستدامة: بحث أنثروبولوجي عن المعاقين ذهنياً المجلة الدولية لعلوم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، الأكاديمية العربية للعلوم الإنسانية والتطبيقية، ٢٠١٩ ،ص ١١ – ١٩.
٢١- فاروق أحمد مصطفى ومحمد عباس إبراهيم ،(٢٠٠٩) .الأنثروبولوجيا الثقافية ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية .
٢٢- فاطمة الزهراء حاج سليمان ،(إبريل ٢٠١٦) .الأسرة والإعاقة العقلية، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، جامعة محمد بوضياف، الجزائر ،العدد ٥٥،ص ١١ – ٢٤.
٢٣- فوزية عبد الله الجلامدة،(٢٠٠٧) . فاعلية برنامج تعليمي في تحسين مستوى المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية لدى أولياء الأمور في الأردن ،كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، ص ١- ٢٤٦.
٢٤- كرات كريمة،(٢٠٢٢).الإعاقة " مقاربة تربوية- أنثروبولوجية- ودينية "، مجلة أنثروبولوجيا الأديان ،المجلد ١٨ ، العدد ٢،ص ٨٩ – ١٠٠ .
٢٥- كمال بوغديري ،(٢٠١٧) .المقاربة الأنثروبولوجية للصحة والمرض ،مجلة البدر، المجلد ٩، العدد ١١، ص ٤٩٢- ٥٠٧.
٢٦- محمد جلال حسين ،(أكتوبر٢٠١٨) . المعتقدات والممارسات الثقافية وأثرها على الحالة الصحية للأوغنديين دراسة ميدانية في الأنثروبولوجيا الطبية ، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية ،مركز جيل البحث العلمي ، العدد ٤٦ ،ص٥٥-٧٢ .
٢٧- محمد عاطف غيث ،(٢٠٠٢).قاموس علم الاجتماع ،دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
٢٨- محمد عباس إبراهيم ،(١٩٩٢) .الأنثروبولوجيا الطبية "ج١" الثقافة و المعتقدات الشعبية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
٢٩- محمد عبد المعبود مرسي ،(١٩٤٦) .علم الاجتماع عند تالكوت بارسونز بين نظريتي الفعل والنسق الاجتماعي، مكتبة العليقي الحديثة، الكويت.
٣٠- مهداوي الدين،(٢٠١٦) . الإعاقة والتمثلات الاجتماعية في المجتمع الجزائري ،مركز جيل البحث العلمي ،العدد ١٥، ص ٥٣ -٦٣.
٣١- مهدي محمد القصاص ،(٢٠١٩) . التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة: دراسة ميدانية، المجلة الدولية لعلوم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، عدد ١٧،ص ١٠٣ – ١٣٢.

٣٢- نبيل صبحي حنا ،(١٩٨٧) .الطب والمجتمع : دراسات نظرية وبحوث ميدانية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
٣٣- نرمين عبد المنعم أحمد ،(٢٠١٧) . الحاجات الاجتماعية والثقافية للمراهق المعاق ذهنياً دراسة أنثروبولوجية فى بعض دور رعاية المعاقين ذهنياً بالإسكندرية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم الأنثروبولوجيا ،كلية الآداب ، جامعة الإسكندرية.
٣٤- نسيمه بن دار،(٢٠٢٢) . ذوو الاحتياجات الخاصة بالمراكز المتخصصة من ثقافة التهميش إلى ثقافة التمكين والدمج مقاربة ميدانية لفئة ذوي الإعاقة العقلية ، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية ، المجلد ٧، عدد ٢ ، ص٤٣٤ – ٤٥٩ .
٣٥- هبة محمود أبو النيل ،(إبريل ٢٠١٩) . أسر الأطفال ذوي الإعاقة: مراجعة للتراث وتوصيات بالتدخلات المأمولة، مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلد ١، عدد١،ص ١٦٤- ١٩٧.
٣٦- الوحيشي أحمد بيري وعبد السلام بشير الدويبي ،(١٩٨٩) . مقدمة في علم الاجتماع الطبي، الدار الجماهيرية، ليبيا.

ترجمة المراجع العربية إلى الأنجليزية :

1- Ahmed Al-Khashab,(1970). Anthropological Studies, Dar Al-Maaref, Cairo.

2- Ahmed Abu Zaid, (1990). The Self and Other Things, "An Introduction to the Study of World Visions," National Social Journal, Special Issue "World Visions," Volume 27, Issue 1, January 1990.

3- Ait Ilajat Maqdouda, (2020). The relationship of social support to the quality of life for the physically disabled, Al-Hikma Journal for Educational and Psychological Studies, Volume 7, Issue 2, pp. 40-59.

4- Ali Ashi and Soria Madiaza, (March 2021). The view of the Maghreb Islamic community towards disability between practice and Sharia controls, Journal of Humanities and Social Sciences, Volume 7, Issue 1, pp. 347-365.

5- Ali Makkawi, (1992). Medical Anthropology: Theoretical Studies and Field Research, University Knowledge House, Alexandria.

6- Aliya Hassan Hussein, (2019). Disability and Sustainable Development: Anthropological Research on the Mentally Disabled, International Journal of Science and Rehabilitation of People with Special Needs, Arab Academy for Humanities and Applied Sciences, 2019, pp. 11-19.

7- Allam Souad and Halima Qadri, (2023). A psychological, anthropological and religious approach to optimism and pessimism among the visually impaired, Journal of Religions, Volume 19, Issue 2, pp. 235-255.

8- Al-Wahishi Ahmed Berry and Abdul Salam Bashir Al-Duwaibi, (1989). Introduction to Medical Sociology, Dar Al-Jamahiriya, Libya.

9- Amer Mahmoud Ajaj, Muhammad Ahmed Al-Huwaiti, and Ola Abdel Moneim Al-Zayat, (2022). Study of the Risks of Social Interaction for People with Intellectual Disabilities (Comparative Study), Institute of Environmental Studies and Research, Sadat City University, pp. 329-341.

10- Farouk Ahmed Mustafa and Muhammad Abbas Ibrahim, (2009). Cultural Anthropology, University Knowledge House, Alexandria.

11- Fatima Al-Zahraa Haj Suleiman, (April 2016). Family and Mental Disability, Al-Jami' Journal of Psychological Studies and Educational Sciences, Mohamed Boudiaf University, Algeria, Issue 55, pp. 11-24.

12- Fawziah Abdullah Al-Jalamda, (2007). The effectiveness of an educational program in improving the level of knowledge about the causes of mental disability among parents in Jordan, College of Graduate Educational Studies, Amman Arab University for Graduate Studies, pp. 1- 246.

13- Generous Balls, (2022). Disability (an educational, anthropological, and religious approach), Journal of the Anthropology of Religions, Volume 18, Issue 2, pp. 89-100.

14- Hadda Yousfi, (2019). Confronting Marginalization and Social Exclusion from the Point of View of Specialists in Algeria and Some Arab Countries: An Exploratory Study, Journal of Human Sciences, Oum El Bouaghi Community, Volume 6, Issue 1, pp. 142-163.

15- Heba Mahmoud Abu El-Nil, (April 2019). Families of children with disabilities: a review of the heritage and recommendations for hoped-for interventions, Journal of Special Needs Sciences,Volume 1, Issue 1, pp. 164-197

16- Hussein Rashwan, (2010). Anthropology in the Theoretical and Applied Fields, University Office, Alexandria.

17- Ibrahim Abdel Hadi Al-Meligy and Sami Mustafa Zayed, (2014). Medical and Rehabilitation Care from a Social Service Perspective, Modern University Office, Alexandria.

18- Iman Bint Faleh Al-Shalawi, (January 2024). Challenges Facing Supportive Services for Students with Intellectual Disabilities (Literature Review), Journal of the Faculty of Education, Tanta University, Volume 90, pp. 443-484.

19- Kamal Boghdiri, (2017). The Anthropological Approach to Health and Disease,Al-Badr Magazine, Volume 9,Issue 11, pp. 492-507.

20- Khamis Hayat,(2022).The Culture of Health and Illness from the Perspective of Medical Anthropology, Journal of Humanity and Social Sciences, Volume 6, Issue 1, pp. 86-99.

21- Mohamed Abbas Ibrahim, (1992). Medical Anthropology, Part 1, Culture, Popular Beliefs, The Role of University Knowledge, Alexandria.

22- Mohamed Abd al-Maboud Morsi, (1946). Talcott Parsons' Sociology between the Theories of Action and the Social System, Al-Ulayqi Modern Library, Kuwait.

23- Mohamed Atef Ghaith, (2002). Dictionary of Sociology, University Knowledge House, Alexandria.

24- Mohamed Jalal Hussein, (October 2018). Cultural beliefs and practices and their impact on the health status of Ugandans, a field study in medical anthropology, Generation Journal of Humanities and Social Sciences, Generation Scientific Research Center, issue 46, pp. 55-72.

25- Mahdaoui Al-Din, (2016). Disability and Social Representations in Algerian Society, Generation Scientific Research Center, Issue 15, pp. 53-63.

26- Mahdi Muhammad Al-Qassas, (2019). Social Empowerment for People with Special Needs: A Field Study, International Journal of Science and Rehabilitation of People with Special Needs, No. 17, pp. 103-132.

27- Nabil Sobhi Hanna, (1987). Medicine and Society: Theoretical Studies and Field Research, Anglo-Egyptian Library, Cairo.

28- Nasima Bin Dar, (2022). People with Special Needs in Specialized Centers, From a Culture of Marginalization to a Culture of Empowerment and Integration, A Field Approach to the Category of People with Mental Disabilities, Al-Jami' Journal of Psychological Studies and Educational Sciences, Volume 7, Number 2, pp. 434-459.

29- Nermin Abdel Moneim Ahmed, (2017). The social and cultural needs of the mentally disabled adolescent, an anthropological study in some care homes for the mentally disabled in Alexandria, unpublished master's thesis, Department of Anthropology, Faculty of Arts, Alexandria University.

30- Saleh Yamina, (2021). The level of quality of life among the hearing-impaired, a field study at the School for Deaf Children in the state of M'Sila, Al-Rawa'iz Magazine, Volume 5, Issue 1, pp. 415-425.

31- Samah Muhammad Lotfy Muhammad Abdel Latif, (2007). The Culture of Disability, a socioanthropological study on the families of disabled children in the city of Sohag, South Valley University, Faculty of Arts, Qena, published doctoral dissertation, Electronic Library of Gulf Children with Special Needs, pp. 1-366.

32- Samira Ben Safi, (September 2018). The duality of health and illness from an anthropological perspective, Al-Baheth Journal in the Humanities and Social Sciences, No. 35, pp. 931-942.

33- Suhair Al-Shibli Ibrahim Hussein, (2020). Disability and its impact on the family of the disabled in the city of Al-Dawim, Sudan, Al-Baheth Journal in the Humanities and Social Sciences, Volume 11, Issue 2, pp. 102-117.

34- Souad Ibrahim Al-Nahhas, (April 2022). Obstacles to rational awareness of the culture of disability in Egyptian society, Scientific Journal of the Faculty of Early Childhood Education, Mansoura University, Volume Eight, Issue Four, pp. 313-345.

35- Shaima Gamal Abdel Nasser Kamel Othman, (January - March 2021). Theoretical trends explaining disability, Journal of the Faculty of Arts, Beni Suef University, vol. 1, no. 58, pp. 151-168.

36- Sherine Hassan Yamani, (January 2020). Obstacles to the social worker's role in achieving community integration of mentally disabled groups and proposals for overcoming them, Journal of Studies in Social Service and Human Sciences, No. 49, Volume 1, pp. 348-388.

ثانياً : المراجع الأجنبية

1- Brocklehurst,Ross and Costello,John,(2003)."Health Inequalities:The Black Report and Beyond",In:Costello,John and Haggart,Monica,"ed.,"Public Health and Society ,Palgrave Macmillan,Newyork,PP:42:60 .

2- Buettgen,Alexis,(October2019).DisabilityCulture,ResearchGate, PP:39-59 .

3- Felten,lea and Lassourd,Adele,(December2020)Disability as Complex Cultural Identity,Generation for Rights over The World, PP:1-21.

4- Kasnitz,Devva & Shuttleworth,P.Russell, (May1999). Engaging Anthropology in Disability Studies,Positio Papers in Disability Policy studies, Rehabilitation Rsearch and Training Center on Independent Living and Disability Policy, World Institute on Disability, Oakland,Vol.1, No.1 ,PP:1-37 .

5- Kumar,Vikramendra,(February2016) . Anthropological Perspective of Disability,International Journal of Information Research and Review,Vol.03,Issue 02 ,pp:1892-1907.

6- Reid-cunningham,R.Allison, (2009) .Anthropological Theories of Disability,Journal of Human Behavior in The Social Environment, PP:99-111 .

7- Reno,Joshua,Hart,Kaitlyn,Mendelson,Amy and Molzon,Felicia,(2021) . Toward acritical and comparative anthropology of disability,in Social Analisis,oxford,Newyork,vol.65,No.3 ,PP:2-17.

8- Tyler,A.Stephen,(1969) .Cognitive Anthropology, Holf Rinehart and Winston,Inc.,Newyork.

9- Wikinson,Richard,(1996). Unhealthy Societies,Routledge,London.

ثالثاً : المواقع الإلكترونية على شبكة الأنترنت :

1-https://www.moh.gov.sa

2-https://www.unicef.org

3-https://www.who.int

4-https://ar.hesperian.org

5-https://hrightsstudies.sis.gov.eg

٦- الأمم المتحدة، اللجنة المخصصة المعنية بإعداد اتفاقية دولية شاملة متكاملة لحماية وتعزيز حقوق المعوقين وكرامتهم ، نيويورك ، ١٦- ٢٧ يونية ٢٠٠٣ ، https://www.un.org .

٦- تقرير مؤشرات أهداف التنمية المستدامة ٢٠٢٠، الهيئة العامة للإحصاءhttps://www.stats.gov.sa
٧- أبحاث المؤتمر العربي الثاني :الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية ،٢٠٠٤ . (https://ebook.univeyes.com
٨- قانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨، الجريدة الرسمية العدد ٧ مكرر(ج)، ١٩ فبراير ٢٠١٨، https://e-inclusion.unescwa.org

٩- درجة توافر مفاهيم ثقافة الإعاقة في مناهج وكتب التربية والثقافة الإسلامية للمرحلتين الأساسية والثانوية في الأردن https://www.academia.edu

١٠- منظمة الصحة العالمية – إقليم شرق المتوسط https://www.emro.who.int
١١- دليل الإعاقة والخدمات الصحية الدامجة مقاربة شاملة، https://promocionsocial.org
12-Developmental Disability Across Cultures, https://www.kidsnestocanada.ca

13- Devlieger, Clara, Disability ,14 Jun 2018. http://www.anthroencyclopedia.com.

14- Disability- Anthropology: Rethinking the Parameters of the Human,vol.61, No. 21, http://www.journals.uchicago.edu

15- Peters, J.Susan, Disability Culture, https://www.britannica.com .

16- The Division for Social Policy and Development,United Nations Toolkit on Disability for Africa,Culture,Beliefs,and Disability,PP:1-22 , https://www.un.org .

17- **https://www.parlmany.com**

18- **https://www.sis.gov.eg**

Journal of Scientific Research in Arts
ISSN 2356-8321 (Print)
ISSN 2356-833X (Online)
https://jssa.journals.ekb.eg/?lang=en

ender marginalization of women with disabilities and its impact on development: an anthropological vision: an anthropological vision

Hadeer Mohamed Mahmoud
Department of Anthropology, Faculty of Arts, Alexandria University, Alexandria, Egypt
hadeer.m.aldaghar@gmail.com

Article History
Received: 19May 2024, Revised: 6 June 2024
Accepted: 6 June 2024, Published: 10 June 2024
DOI: 10.21608/jssa.2024.290987.1641

https://jssa.journals.ekb.eg/article254698.html

Volume 25 Issue 4 (2024) Pp174-202

Abstract:

The twenty-first century witnessed a clear interest in disability issues, women with disabilities in particular because of their direct impacts on the country's endeavors towards sustainable development Since women have an effective role in development processes, this study came in an attempt to research in-depth the issues of women with disabilities, especially the issue of marginalization based on gender, as women with disabilities are exposed to the marginalization that women without disabilities suffer from, in addition to other forms of Particularly marginalization includes, but is not limited to, deprivation of educational opportunities and to obtain work and integration into community activities, primarily because she is female and secondly because she has a disability.

This study aims to shed light on the mechanisms of marginalization and their social, economic and political repercussions on the structural role of women with disabilities and identify the forms of discrimination and marginalization they face and the impact of this on development processes. The study was descriptive and analytical and relied on the gender approach in description and analysis, feminist theory and cognitive theory. The field study was applied based on case studies and concluded with several results, including that there are social and cultural factors responsible for marginalizing women with disabilities, and ignoring their needs in development policies and programmes.would disrupt the development process and its sustainability. The study also concluded that paying attention to the intersection of gender and disability in developing development strategies would bridge the gaps in services, and social disparities.

***Keywords*: marginalization, development, gender, disabled women**

التهميش الجندري للمرأة ذات الإعاقة وتأثيره في التنمية: رؤية أنثروبولوجية

د/ هدير محمد محمود عبد الحافظ

مدرس - قسم الأنثروبولوجيا - كلية الآداب - جامعة الأسكندرية

hadeer.m.aldaghar@gmail.com

المستخلص:

شهد القرن الحادي والعشرين اهتمامًا واضحًا بقضايا الإعاقة عامة وقضايا المرأة ذات الإعاقة خاصة لما لها من تأثيرات مباشرة في مساعي الدولة نحو التنمية المستدامة.ولما كانت المرأة تمثل نصف المجتمع ولها دور فعال في عمليات التنمية، جاءت هذه الدراسة في محاولة للبحث المتعمق في قضايا المرأة ذات الإعاقة ولاسيما قضية التهميش على أساس الجندر إذ تتعرض المرأة ذات الإعاقة للتهميش الذي تعاني منه فئة النساء من غير ذوات الإعاقة بالإضافة إلى أشكال خاصة من التهميش يتمثل على سبيل المثال لا الحصر في الحرمان من فرص التعليم الجيد ومحدودية فرص الحصول على عمل والاندماج في المناشط المجتمعية وذلك لكونها أنثى أولًا ولكونها ذات إعاقة ثانيًا.

وتهدف هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على آليات التهميش المتعددة وانعكاساتها الاجتماعية والاقتصادية والسياسية على الدور البنائي للمرأة ذات الإعاقة وتحديد أشكال التمييز والتهميش التي تواجهها وأثر ذلك في عمليات التنمية. والدراسة وصفية تحليلية اعتمدت على المدخل الجندري في الوصف والتحليل والنظرية النسوية والنظرية الإدراكية المعرفية.وطبقت الدراسة الميدانية اعتمادًا على دراسة الحالة والمقابلات وانتهت إلى عدة نتائج من بينها أن هناك عوامل اجتماعية و ثقافية مسئولةعن تهميش المرأة ذات الإعاقة وأن تجاهل احتياجاتها في السياسات والبرامج التنموية والخدمية من شأنه تعطيل مسيرة التنمية واستدامتها، كما توصلت الدراسة إلى أن الانتباه إلى تقاطع الجندر مع الإعاقة في وضع الاستراتيجيات التنموية من شأنه سد الفجوات في الخدمات والدعم والتفاوتات الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية : التهميش، التنمية، الجندر، المرأة ذات الإعاقة.

مقدمة

يعد التهميش الجندري للمرأة ذات الإعاقة أحد أشكال الانتهاكات الخطيرة لحقوق الإنسان، ولا شك أن الإعاقة من العوامل الأساسية لهذا التهميش وعندما ترتبط بنوع الجنس فإنها تساعد على مزيد من الإقصاء والتهميش للنساء والفتيات ذوات الإعاقة وذلك لكونهن نساء في المقام الأول، ولكونهن ذوات إعاقة في المقام الثاني.

وتواجه النساء ذات الإعاقة العديد من التحديات التي تحول دون تمكينهم في المجتمع وتقصيهم من الانخراط فيه وتقف عائقًا أمام مساهماتهن الفاعلة في التنمية لضمان الاستدامة فكان لا بد من البحث في القضايا المتعلقة بهن والوقوف على حقيقة التميز الذي يثقل كاهلهن خاصة وأن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهدين الدوليين والمواثيق الوطنية تؤكد على عدم التمييز، وجاءت الاتفاقية الدولية لحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لتأكيد أهمية حقوق هذه الفئة التي تمثل جزء لا يتجزأ من المجتمع لكنه الأكثر عرضة للتهميش والعنف.

أولًا: أهمية الموضوع ومبررات اختياره

تعد الأبحاث العلمية أحد أهم ركائز التقدم البشري، وتسهم بشكل مباشر في التعرف على القضايا المجتمعية التي تؤثر في أساليب الحياة، ولطالما نالت قضايا الإعاقة اهتمامًا كبيرًا على مستوى الأبحاث الطبية إلا أن البعد الاجتماعي من الأهمية بمكان للغوص في عمق الثقافة والتكوين المعرفي المرتبط بقضايا الإعاقة.

وتشكل دراسة قضايا المرأة ذات الإعاقة في إطار علم الأنثروبولوجيا جانبًا محوريًّا هامًّا من جوانب التفكير الحديث في التنوع البشري والثقافي ،وتجيء هذه الدراسة كمحاولة لبحث القضايا الناجمة عن تقاطع الجندر مع الإعاقة فيما يخص المرأة ولا سيما قضية التهميش الجندري للمرأة ذات الإعاقة ودراسة التحديات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي تواجهها ومدى تأثيرها في الدور البنائي للمرأة ذات الإعاقة في التنمية والمشاركة في المناشط المجتمعية المختلفة. إذ تعاني المرأة ذات الإعاقة مثلها مثل المرأة من غير ذات الإعاقة من التهميش والإقصاء وحصر الأدوار المناطة بها على أساس الجندر، بالإضافة إلى أشكال خاصة للتهميش بسبب إعاقتها مما يمثل أحد أهم التحديات التي تواجه تحقيق أهداف التنمية.

ووجدت الباحثة أن هناك قلة في الأبحاث المتعلقة بقضايا الإعاقة من منظور جندري فآثرت دراسة هذا الموضوع من خلال المدخل الجندري تماشيًا مع الأهداف الاستراتيجية لرؤية مصر ٢٠٣٠ التي تسعى إلى تقليص الفجوة الجندرية وإدماج النساء وتقليل التفاوتات بين الفئات الإجتماعية وبخاصة الفئات الأكثر احتياجًا للدعم والرعاية ومنها فئة المرأة ذات الإعاقة.

ثانيًا:أهداف الدراسة

١. تحديد أشكال التمييز والتهميش التي تواجهها المرأة ذات الإعاقة في المجتمع المصري.

٢. اختبار مدى ملائمة سياسات الجندر في إدماج المرأة ذات الإعاقة بشكل فعال في عمليات التنمية.

٣. فحص مؤشرات تمكين المرأة ذات الإعاقة اجتماعيًّا وثقافيًّا واقتصاديًّا من خلال تجاربهن الواقعية.

٤. الكشف عن الإسهام الفعلي الذي تقدمه الدراسات الأنثروبولوجية في توجيه صانعي الاستراتيجيات التنموية لتخصيص رؤى واقعية لدمج المرأة ذات الإعاقة في المناشط المجتمعية وعمليات التنمية.

ثالثًا:تساؤلات الدراسة

أثارت الدراسة بعض التساؤلات المتعلقة بالقضايا الآتية:

١. ماهية العوامل الاجتماعية والثقافية التي تساهم بشكل مباشر في التهميش الجندري للمرأة ذات الإعاقة.
٢. الإسهام الذي تقدمه السياسات الجندرية للحد من تهميش المرأة المعاقة والتمييز ضدها.
٣. تأثير التهميش الجندري للمرأة ذات الإعاقة في التنمية.
٤. مؤشرات التهميش الجندري للمرأة ذات الإعاقة.
٥. التحديات التي تواجه جهود الدولة ومنظمات المجتمع المدني لتمكين المرأة ذات الإعاقة.

رابعًا:الإطار النظري للدراسة

١- الإطار النظري

أ-النظرية النسوية Feminist Theory

هي مجموعة الكتابات التي تحاول شرح وتحليل ظروف حياة النساء، وتمثل قضية التباين الجندري جذور الفكر النسوي إذ يعتمد موضوعها الرئيسي على مصطلحات مثل عدم المساواة Inequality، سيطرة الرجال Men domination، والخضوع Submission فتعنى بالقضايا المرتبطة بالرجل والقضايا المرتبطة بالمرأة. (Wendy k., 2005)

وتعالج النظرية النسوية موضوعات عديدة في مناقشتها للإعاقة، وهناك ثلاثة أطر نظرية تندرج تحتها العديد من النظريات النسوية التي يمكن من خلالها مناقشة الإعاقة وفهم الدلالات الثقافية المتعلقة بها وهي النظرية النسوية الإصلاحية، النظرية النسوية المقاومة والنظرية النسوية المتمردة.

ب-النظرية المعرفية الإدراكية Cognitive Theory

يركز هذا الاتجاه في الأنثروبولوجيا على الجوانب العقلية والمعرفية في الثقافة كما يفهمها أعضاء المجتمع نفسه، وهو مجموعة من المعاني والتصنيفات اللغوية التي تساعد على فهم الطرق والوسائل التي تستخدمها الشعوب لفهم تجاربهم وبذلك فإن الاتجاه الإدراكي يصف الثقافة على أنها تخطيط للفعل وليس الفعل نفسه.(مصطفى، ٢٠٠٧، ص٩٧)

ومن خلال هذه النظرية تستطيع الباحثة التغلغل في عمق الثقافة والتكوين المعرفي وفهم الواقع الاجتماعي والثقافي لقضية التهميش الجندري للمرأة ذات الإعاقة وفهم الدلالات الثقافية المتعلقة بطبيعة العلاقة بين طرفي المجتمع من الرجال والنساء وفحص النظرة المجتمعية ونظرة المرأة ذات الإعاقة نفسها لأهمية دورها في المجتمع.

٢-الدراسات السابقة

أ- الدراسات الأجنبية:

١. دراسة Saikal Ghosh, Lahari Chakraborty, Kaushik Basu بعنوان «دراسة التمييز المتعدد الجوانب ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة في الفرص التعليمية في الهند»(٢٠٢٢).وهدفت الدراسة إلى فهم أفضل لعملية التهميش والإقصاء المتبادلة بسبب النوع الاجتماعي والخصائص المرتبطة بالإعاقة مما يسمح لنا بالاعتراف بالهويات المتعددة للفرد في الجوانب الاجتماعية والسياسية والتي تخلق له هوية فريدة وتقدم له إما امتيازات أو تمييز. وتوصلت هذه الدراسة تجريبيًّا إلى أن كون الفرد امرأة يشكل صعوبات إضافية للأشخاص ذوي الإعاقة في الفرص التعليمية والتحصيل. وأن التحديات التي تواجهها النساء ذوات الإعاقة متعددة الأوجه فالمرأة ذات الإعاقة تقع ضحية لممارسات اجتماعية وسياسية عديدة في المجتمع الهندي (Gosh, 2022).

٢. دراسة Rajni عام ٢٠٢٠م المعنونة بـ "Gender and disability: Dual Marginalization"(٢٠٢٠).وهدفت الدراسة إلى استكشاف وفهم التجارب الحياتية للأشخاص ذوي الإعاقة وكفاحهم من أجل التعليم من خلال عدسة النموذج الاجتماعي للإعاقة، كما هدفت الدراسة إلى تحديد القضايا والمخاوف والتحديات التي يواجهها الأشخاص ذوي الإعاقة بسبب هوياتهم المهمشة بشكل مضاعف مثل فئة النساء اللاتي يعتمد تهميشهن على الإعاقة مرة، وعلى النوع مرة أخرى. وأشارت نتائج الدراسة إلى ضرورة تعزيز الوصول إلى جودة المشاركة في المؤسسات التعليمية (Rajni, 2020).

٣. دراسة Stefanie Ziegler بعنوان "Gender and disability: in international development cooperation (٢٠١٤).وهي دراسة نظرية تهدف إلى المساهمة في تطوير أساليب وأدوات دمج الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل فعال في التعاون الإنمائي الألماني، وكانت هذه الدراسة تمثل مرحلة أولية في تحقيق المؤشر الرابع لبرنامج GIZ «لإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة» وهو أساليب ومبادئ التخطيط المراعي للنوع الاجتماعي. كما هدفت الدراسة لمراجعة تنفيذ البرامج والمشاريع الهادفة لدمج الأشخاص ذوي الإعاقة.

ب-الدراسات العربية:

١. دراسة أ. د. زينب محمود شقير عام ٢٠١٩م بعنوان «التوجه نحو الحياة للمرأة المعاقة بصريًّا: مؤشر لمعوقات التمكين النفسي والاجتماعي»، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن أشكال التوجه الإيجابي والسلبي نحو الحياة بين المعاقات بصريًّا وما لها من تأثير في دمجها في المجتمع، وأظهرت النتائج انخفاضات في التوجه الإيجابي نحو الحياة (وأبعاده الأربعة) وقابلها ارتفاع معدلات التوجه السلبي نحو الحياة (وأبعاده الأربعة) لدى المعاقات بصريًّا من عينة الدراسة (شقير، ٢٠١٩).

٢. دراسة آذار عباس عبد اللطيف عام ٢٠١٥م بعنوان «مفهوم الذات لدى عينة من النساء العاملات المعوقات حركيًّا في ضوء بعض المتغيرات»، وهدفت الدراسة للتعرف على تأثير بعض المتغيرات مثل طبيعة الإعاقة والمستوى التعليمي والوضع الاجتماعي وعدد سنوات الخدمة في مفهوم الذات لدى المرأة العاملة المعاقة. واعتمدت الدراسة على بناء مقياس مفهوم الذات الذي أعده الباحث وحصل من خلاله على نتائج كمية بعد استخدام القوانين الإحصائية والتأكد من صدق وثبات المقياس ومن أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

١- وجود فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى الدلالة ٥٪ في مفهوم الذات لدى العينة وفقًا لتأثير متغير المستوى التعليمي لصالح المعوقات حركيًّا الحائزات على شهادة جامعية ودراسات عليا.
٢- وجود فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى الدلالة ٥٪ في مفهوم الذات لدى العينة وفقًا لتأثير متغير طبيعة الإعاقة لصالح المصابات بشلل الأطفال.
٣- عدم وجود فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى الدلالة ٥٪ في مفهوم الذات لدى العينة وفقًا لتأثير متغير الوضع الاجتماعي.
٤- عدم وجود فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى الدلالة ٥٪ في مفهوم الذات لدى العينة وفقًا لتأثير متغير عدد سنوات الخدمة (عبد اللطيف، ٢٠١٥).

٣. دراسة الباحث سعودي محمد حسن عام ٢٠١٢م بعنوان «دور الجمعيات الأهلية في الحد من التهميش الاجتماعي الموجه ضد المرأة المعاقة»، وهدفت الدراسة للتعرف على أشكال التهميش الاجتماعي ضد المرأة المعاقة وأسبابه وأسلوب تمكينها في المجتمع ودور الجمعيات الأهلية في الحد من التهميش الموجه ضد المرأة المعاقة.

ومن نتائج الدراسة أن المرأة المعاقة تواجه العديد من أشكال التهميش كالتهميش الصحي والاقتصادي والاجتماعي، كما توصلت إلى وجود عوامل تحول دون فعالية دور الجمعيات الأهلية في الحد من تهميش المعاقات مثل ضعف الإمكانيات المادية والبشرية وضعف دور الإعلام في عرض قضايا المرأة المعاقة (حسن، ٢٠١٢، ص ص٥٥٣-٥٨٦).

التعليق على الدراسات السابقة:

استطاعت الباحثة من خلال الاطلاع على بعض من الدراسات السابقة تحديد أهداف موضوع هذه الدراسة، حيث لاحظت وجود قلة في الدراسات العربية التي تناولت بشكل مباشر صلة الجندر بقضايا الإعاقة ولا سيما فيما يتعلق بالمرأة ذات الإعاقة.ومن خلال فحص نتائج الدراسات السابقة كان لزامًا على الباحثة الاهتمام ليس فقط بالمعاني والدلالات الثقافية الكامنة خلف السلوك والأفكار التي كانت الدافع الأساسي للتهميش الجندري للمرأة ذات الإعاقة وإنما أيضا بحث مؤشرات التمكين التي استحدثتها الأجندة الوطنية للمرأة ذات الإعاقة في ظل رؤية مصر ٢٠٣٠ للتنمية المستدامة.

٣-المفاهيم الرئيسة:

أ-التهميش Marginalization:

هو وضع متدني في منظومة التدرج الاجتماعي يتولد عنه حصر فئة اجتماعية وعزلها كليًّا أو جزئيًّا من خلال سيطرة فئة اجتماعية أخرى أو وضع عوائق اجتماعية وثقافية واقتصادية تعمل على حرمان فئات معينة من التمتع بحقوق ومزايا أساسية. وكما ويشير المصطلح إلى نقص في المشاركة المجتمعية (The Salvation Army, 2008).

التعريف الإجرائي للتهميش:

«هو مصطلح يحمل معان مناقضة للاندماج ويشير إلى حصر الأدوار الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية لفئة معينة وفقًا لأسباب يحددها المجتمع سواء بشكل ظاهري أو ضمني»

ب-الجندر Gender:

يشير الجندر عند بعض المحللين إلى الاختلافات المرسخة ثقافيًا واجتماعيًا بين الذكور والإناث التي نجدها في المعاني والمعتقدات والممارسات المقترنة بالأنوثة والذكورة (kendall, Diana, 1999, p.291)

وتعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه:

«المصطلح الذي يفيد استعماله وصف الخصائص التي يحملها الرجل والمرأة كصفات مركبة اجتماعية، لا علاقة لها بالاختلافات العضوية» (عبده، ٢٠٠٨).

التعريف الإجرائي للجندر:

هو مصطلح حقوقي لا فئوي يعمل على إلغاء التصنيف الثقافي للذكور والإناث في فئتين هما فئة الرجال وفئة النساء، ليوجه المجتمع للنظر إليهم كنوع اجتماعي قادر على تقلد كافة الأدوار الاجتماعية المختلفة وفقًا لمعيار الكفاءة ووفقًا للهوية الذاتية الجندرية التي يكونها الفرد بتصوره عن إمكاناته وذاته بعيدًا عن التصنيف البيولوجي، مما يمنح النوع فرصة الاختيار والمشاركة والممارسة ضمن أطر ثقافية محددة.

ج-المرأة ذات الإعاقة Woman with disabilities:

وطبقًا للمادة ٢ من القانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ يعرف الشخص ذو الإعاقة بأنه كل شخص لديه قصور أو خلل كلي أو جزئي سواء كان بدنيًا أو ذهنيًا أو عقليًا أو حسيًا مستقرًا مما يمنعه من التعامل مع مختلف العوائق من المشاركة لصورة كاملة وفعالة مع المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين. (المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة، ٢٠٢٠)

ويمكن تعريف المرأة ذات الإعاقة تعريفًا إجرائيًا بأنها:

«هي المرأة غير القادرة على إشباع احتياجاتها الأساسية والأقل نصيبًا من المشاركة المجتمعية نتيجة لعلة مزمنة أو قصور ذهني أو بدني يترتب على أساسه وضعها ومكانتها الاجتماعية وفقًا لمعطيات النموذج الاجتماعي للإعاقة في ثقافتها ويعود عليها بآثار اجتماعية ونفسية واقتصادية متعددة».

د-التنمية Development:

هي مفهوم معنوي يعبر عن عملية ديناميكية تتكون من سلسلة من التغيرات الوظيفية والهيكلية في المجتمع تحدث نتيجة للتدخل الإرادي لتوجيه التفاعل بين الطاقات البشرية في المجتمع وبين عوامل البيئة وذلك لزيادة قدرة المجتمع على النمو والبقاء وبذلك تكون التنمية وسيلة لزيادة قدرة المجتمع على النمو من خلال توجيهه نحو التغيرات المطلوبة (ابراهيم، ٢٠١٦).

ويرى أمارتياسن أنه لا يكفي أن نقنع أن يكون هدفنا من التنمية الحصول على قدر من الدخل أو الثروة وإنما على التنمية أن تكون معنية أكثر بتعزيز الحياة التي نبنيها ودعم الحرية التي نستمتع بها، ويرى أن أحد أشكال افتقاد الحرية هو عدم المساواة بين الرجل والمرأة، الأمر الذي يضر بحياة ملايين من النساء إذ تفرض القيود عليهن بوسائل مختلفة وقاسية (سن، ترجمة جلال، ٢٠٠٤).

وفي ضوء إعلان الأمم المتحدة عام ٢٠١٥ تعرف التنمية المستدامة بأنها «التنمية التي تلبي احتياجات الحاضر دون المساس بقدرة الأجيال المقبلة على تلبية احتياجاتها الخاصة».

خامسًا: الإطار المنهجي للدراسة

الدراسة وصفية تحليلية اعتمدت على المدخل الجندري في التحليل في ضوء الأطر النظرية المستخدمة للكشف عن التفاوتات الاجتماعية والثقافية بين أفراد المجتمع وأسباب هذه التفاوتات وتحليل العوامل المتقاطعة ومنها النوع والإعاقة التي تؤثر في أسلوب حياة المرأة ومشاركتها في المجتمع وذلك من خلال وصف وتحليل الواقع الذي تعيشه المرأة ذات الإعاقة وتفسيره.واعتمدت الدراسة الميدانية على منهج دراسة الحالة التي تركز على عينة صغيرة من أفراد المجتمع لدراستها دراسة عميقة مركزة لفهم جوانبها المختلفة والوصول إلى تعميمات تنطبق على الحالات المماثلة لها.

أ-أدوات جمع البيانات

اعتمدت الدراسة الميدانية على إجراء المقابلات الفردية والجماعية والمركزة وتطبيق دليل عمل للوصول إلى نتائج من خلال المعالجة المنهجية لهذه المقابلات.

ب-مجالات الدراسة

تطلبت طبيعة الموضوع اختيار عينة من الإخباريات من ذوات الإعاقة كمجال بشري للدراسة للتعرف على تجاربهن الواقعية والتعبيرعن احتياجاتهن والتحديات التي يواجهنها نتيجة لإعاقتهن، وتمثلت عينة الدراسة في ٦ إخباريات من أصول وخلفيات ثقافية متنوعة في الفئة العمرية بين ١٨: ٣٥ عامًا على النحو التالي ٤ إخباريات في مرحلة التعليم الجامعي غير عاملات، إخباريتان تعملن كموظفات بكلية الآداب – جامعة الإسكندرية. وتنوعت إعاقاتهن بين حركية وبصرية وصعوبات تعلم.

كما تم اختيار إخباريين من الذكور لفحص وجهة نظر الجندر الذكوري في مسألة الإعاقة وتمثلت العينة في إخباريين في مرحلة التعليم الجامعي وكلاهما يعملان.وتنوعت إعاقتهما بين حركية وذهنية.

بالإضافة إلى مقابلات مركزة مع أسر الإخباريات في مرحلة التعليم الجامعي وذلك لاستكمال البيانات وإتاحة الفرصة للباحثة لملاحظة السلوكيات كما تحدث بالفعل ومعايشة مواقف الحياة اليومية بشكل مباشر للتأكد من دقة المعلومات والحصول على نتائج واقعية.

وتم تطبيق دراسة الحالة والمقابلات بالاعتماد على دليل يشمل مجموعة من التساؤلات التي أعدتها الباحثة وصنفتها وفقًا لموضوع الدراسة.

وحددت الباحثة مركز طه حسين بكلية الآداب جامعة الإسكندرية كمجال مكاني للحصول على عينات الدراسة.

وكانت الباحثة قد قررت قبل بدء مرحلة الدراسة الميدانية الاعتماد على جمعية الأمل للتنمية والتأهيل الاجتماعي للمعاقين بالإسكندرية للحصول على عينات الدراسة إلا أنه تعذر الحصول على الموافقات في فترة إعداد الدراسة الميدانية. فتم استبعاد الجمعية من الدراسة الميدانية وجميع الإخباريات المنتميات لهذه الجمعية.

أما المجال الزمني فقد استغرقت الدراسة الفترة من ٢٥ فبراير ٢٠٢٤ وحتى ١٠ مايو ٢٠٢٤.

سادسًا: تحديد أشكال التمييز والتهميش التي تواجهها المرأة ذات الإعاقة:

فلا شك أن المرأة من الفئات الأكثر عرضة للتهميش، فهي لا تزال بالرغم من السياسات المنصفة لذوي الإعاقة تواجه العديد من التحديات مثل صعوبة الوصول إلى الخدمات الأساسية كالرعاية الصحية والتعليم الجيد والخدمات الاجتماعية المتنوعة حيث لا تتوفر الإمكانيات التي تلائم إعاقتهن باختلاف أنواعها ودرجاتها من عوامل مساعدة لتسهيل الوصول لهذه الخدمات، كما تتعرض المرأة ذات الإعاقة لصعوبات في الحصول على فرص عمل مناسبة تتناسب مع قدراتهن وتوائم احتياجاتهن لمعيشة كريمة تنأى بهن عن الفقر والاتكالية والاحتياج. ولا تزال نظرة المجتمع تلحق الوصم بذوي الإعاقة بشكل عام والمرأة ذات الإعاقة بشكل خاص حيث تحرمها من تبني أساليب الحياة الخاصة بالإناث كما لا يزال المجتمع مفتقرًا للوعي والإدراك بالتحديات التي تواجهها هذه الفئة من النساء مما يؤدي لعزلتهن داخل المجتمع. وعلى صعيد سياسي تجد النساء ذوات الإعاقة صعوبة في المشاركة في صنع القرارات المؤثرة أو المشاركة الفاعلة في الحياة السياسية وتحرمها الإعاقة من تولي المناصب القيادية وغيرها. وفي هذا السياق لا بد من الإشارة إلى آليات التهميش الجندري للمرأة ذات الإعاقة إذ تعاني المرأة ذات الإعاقة من تهميش مزدوج لأنها أولًا أنثى وثانيًا لأنها ذات إعاقة.

سابعًا:النموذج الاجتماعي للإعاقة Social Model of Disability:

يساعد النموذج الاجتماعي للإعاقة على تحليل الممارسات التمييزية وتحديد أنماط التهميش على مختلف الأصعدة حيث إن أحد عناصره الجوهرية هي المساواة بالأخص للمجموعات المهمشة اجتماعيًّا.

ويختلف النموذج الاجتماعي للإعاقة عن النموذج الطبي أو الفردي، فالنماذج الطبية تميل إلى التركيز على الإعاقة باعتبارها عجزًا فرديًّا يجب علاجه، بينما يعرف النموذج الاجتماعي الإعاقة كظاهرة محددة ثقافيًّا وتاريخيًّا ويدعي بأن الأشخاص ذوي الإعاقة هم مجموعة مضطهدة ويلقي باللوم على المجتمع باعتباره مساهمًا في هذا الاضطهاد من خلال أفراد المجتمع من غير ذوي الإعاقة. ويعرف هذا النموذج الإعاقة على أنها تقييد النشاط الناجم عن تنظيم اجتماعي معاصر لا يأخذ في الاعتبار الأشخاص الذين يعانون من إعاقات وبالتالي يستبعدون من المشاركة في التيار الرئيسي للأنشطة الاجتماعية (Shake spear. T, 2017).

وبالرغم من تجاهل هذا النموذج للإعاقة كجزء من تجارب الحياة اليومية للأشخاص ذوي الإعاقة، إلا أنه يركز على أساليب التفاعل مع المعاق بطرق منمطة ثقافيًّا ومنها التحيز والميل إلى الوصم. ومن خلال هذا النموذج يمكن تحديد **آليات التهميش الجندري** للمرأة ذات الإعاقة في مجتمع الدراسة على النحو التالي:

(١) القوالب النمطية والصورة الذهنية Stereotypes and Mental Image:

تعد القوالب النمطية والصور الذهنية أحد وسائل تحديد أشكال التميز والتهميش التي تواجهها المرأة ذات الإعاقة في المجتمع المصري، ومن المشكلات الرئيسية التي واجهت الباحثين الأنثروبولوجيين عند تحليل رموز القوالب النمطية للإعاقة ورموز الجندر هو التفسير في ضوء العموميات الإنسانية، والخصوصية الثقافية وبالأخص وأن ذوي الإعاقة هم في الأصل فئة غير متجانسة وتغطي مجموعة واسعة من الاضطرابات والأمراض والعجز.وقد صنف القانون المصري الإعاقة وفقًا لمعايير مختلفة ما بين إعاقة حسية وجسدية يندرج تحتها تصنيف فرعي لما هو حسي وما هو حركي، وتصنيف بمعيار مكان الإعاقة في الجسد ما بين بصرية وسمعية وتواصلية وتصنيف آخر يضع الشخص ذي الإعاقة في عين الاعتبار

فيصفه ما بين نساء ذات إعاقة، أطفال ذات إعاقة وغيرها من التصنيفات (عامر، ٢٠٢١). وفي هذه الدراسة تنوعت إعاقات الإخباريات بين إعاقة حركية وبصرية وذهنية وصعوبات تعلم.

بعض الأبحاث المرتبطة بفئات محددة من الإعاقة اقترحت تنوعًا في محتوى التنميط وذلك لتسمح بفهم الجذور الثقافية للممارسات والأفكار التي جعلت تجارب هذه الفئات تحصر في فئة واحدة منمطة ثقافيًّا.

وتعتقد الباحثة أن الصورة النمطية للإعاقة تعبرعن توجهات المجتمع نفسه تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة وتحدد العوامل الاجتماعية والثقافية الأفكار تجاه الأفراد ذوي الإعاقة وتشكل الأحكام والقرارات المجتمعية تجاههم وينطبق على المرأة ذات الإعاقة نفس المعطيات التي توفرها القوالب النمطية المرتبطة بالجندر التي تحدد ملامح التباينات والتشابهات في الأدوار والمكانة الاجتماعية والسمات الشخصية المقبولة التي يجب أن تتبناها المرأة ذات الإعاقة في المجتمع.

أما الصورة الذهنية فهي تختلف عن الصورة النمطية، فالصورة الذهنية تركز على الجوانب الإيجابية في مضمون الأشياء، بينما تستدعي الصورة النمطية الجوانب السلبية ويقدم ستيوارت تعريفًا للصورة الذهنية في إطار النظريات الإدراكية فيرى أن الصورة الذهنية تتكون من مجمل الخصائص التي يتخيلها الفرد أو يدركها وهي محتوى لثلاثة مظاهر تحليلية الأولى هي مجموعة الخصائص المعرفية الإدراكية التي يفهم بها الفرد بطريقة عقلانية، والثانية هي المكون العاطفي أو التأثيري متمثلًا في تفضيل الشيء أو عدم تفضيله والأخيرة هي المكون الحركي أو السلوكي الذي يضم مجموعة من الاستجابات العملية التي يعتقد المرء أنها ملائمة للشيء المدركة صفاته مسبقًا (الجبوري، ٢٠١٠).

وتعرف الباحثة التصورات الذهنية حول المرأة المعاقة تعريفًا إجرائيًّا بأنها: «حالة ذهنية تشكلها الأنظمة الاجتماعية والثقافية تجاه المرأة ذات الإعاقة تتحول بالممارسات والسلوكيات الناتجة عنها إلى مجموعة من القيم والمعارف تحظى بقبول اجتماعي لما تتضمنه من معان ودلالات أفرزتها الثقافة وأصبحت بها ثابتة في الأبنية الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية للمجتمع وينتج عنها معايير لتقييم الذات والآخر».

(٢) الوصم Stigma:

يعرف الوصم الاجتماعي على أنه تصنيفات تلصق بالشخص أو مجموعة من الأشخاص وبالتالي تميزهم عن طريق تسليط الضوء سلبًا عليهم وعزلهم عن الآخرين.ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية فإن الوصم يعرف أيضًا على أنه إشارة إلى العار أو الخزي أو الرفض مما يؤدي إلى التميز والإقصاء من المشاركة في عدد من المجالات المختلفة في المجتمع. ويمكن لآثار الوصم أن تضر بالصحة العقلية للشخص كما تؤدي إلى العزلة الاجتماعية والمعاناة وانعدام التماسك الاجتماعي (Unicef, 2020).

وظهر المفهوم في كتاب "الوصمة" لجوفمان Goffman عام ١٩٦٣ ليشير إلى علاقة التدني التي تجرد الفرد من أهلية القبول الاجتماعي الكامل.

وقد يتعلق الوصم بإطلاق مسميات غير مرغوب فيها على الفرد من جانب الآخرين على نحو يحرمه من تأييد المجتمع له أو التقبل الاجتماعي لأنه شخص مختلف عن بقية الأشخاص في المجتمع. (آل رشود، ٢٠١٧)

وبالرغم من أن نظرية الوصم نشأت في كتابات جوفمان وهربرت ميد لتعبر عن السلوك الانحرافي، إلا أن الوصم قد يلحق أيضًا بالأشخاص المختلفين عن غيرهم في المجتمع ويتسبب في إيذائهم وعزلهم مما يعود بالسلب على المجتمع ككل.

(٣) العنف Violence:

تعد ظاهرة العنف ضد النساء انتهاكًا خطيرًا لحقوق الإنسان يمتد أثره ليس فقط في ضحاياه من النساء وإنما أيضًا في الأسرة والمجتمع.

وتتعرض الفتيات والنساء ذوات الإعاقة اللائي يشكلن قرابة خمس سكان العالم من النساء إلى العنف القائم على النوع مرتين إلى ثلاث مرات أكثر من العنف الذي تتعرض له النساء من غير ذوات الإعاقة، كما أنهن يواجهن عقبات خاصة تمنعهن من الهروب من العنف وتبعدهم عن سبل السعي للعدالة، ونجد القوانين والسياسات الداعمة للنساء ذوات الإعاقة الخاصة تحديدًا بالعنف تناقش العنف لكنها نادرًا ما تعالج المخاوف الخاصة بالنساء والفتيات المعنفات من ذوات الإعاقة كما يصعب الحصول على بيانات دقيقة حسب نوع الجنس والإعاقة.

ويحدث العنف تجاه النساء ذوات الإعاقة في المقام الأول نتيجة للمواقف الاجتماعية تجاه النساء في المجتمع الذكوري مقرونة بالضعف الناجم عما تعيشه من أوضاع بسبب إعاقتها ويعد العنف ضد المرأة ذات الإعاقة ليس مجرد فرع من العنف الجندري بل هو فئة متعددة الجوانب تتعامل مع العنف الجندري والإعاقة مما يضر بالنساء ذوات الإعاقة. وأوضحت الأدبيات في مصر أن المرأة ذات الإعاقة تتعرض للتمييز ضدها نتيجة لنوعها الاجتماعي مثل الحرمان من الطعام والشراب أو الأدوية أو الحرمان من الأجهزة المعاونة لها وحجبها عنها كالعصا أو الكرسي المتحرك بالإضافة للتعدي على ممتلكاتها وانتهاك خصوصيتها. (المجلس القومي للمرأة بالشراكة مع الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٢٠).

(٤) التنشئة الجندرية والأسرة Gender Socialization and family:

يفضل الباحثون النسويون التحدث عن تشكيل الهوية الجندرية بدلًا من التنشئة الاجتماعية لتجنب تكرار تثبيت الرؤى المحافظة عند النظر لتنشئة البنين والبنات داخل الأسرة.وعندما يتعلق الأمر بتنشئة الطفل المعاق (ذكر/ أنثى) فإن الأسرة يقع على عاتقها عبء إضافي لتجهيز هذا الطفل لمواجهة المجتمع وتقبل اختلافه.

بعض الاتجاهات الوالدية تميل نحو نكران الإعاقة حفاظًا على المكانة الاجتماعية التي يعتقدون بأنها تعرض للاهتزاز داخل المجتمع لوجود طفل معاق وبعضهم يتعمد إرسال حالة الإعاقة إلى مراكز للإقامة الدائمة كنوع من إخفاء الإعاقة والتخلص من الوصم.وبعض العائلات تستطيع تقبل الإعاقة لطفلها وتستطيع التكيف مع نوعية القيود المفروضة عليها في حالة وجود طفل معاق.

وتؤثر الاتجاهات الوالدية على الطفل المعاق، فقد أكدت دراسة عبير زايد عام ١٩٩٩ وجود علاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والنمو الاجتماعي للأبناء، ولا شك أن وجود طفل معاق في الأسرة يسبب حالة من عدم الاستقرار داخل نسق العلاقات الاجتماعية بداخلها (محمد، ٢٠١٢).

ونبذ الطفل وإهماله أو تفضيل طفل من أحد الجنسين يترتب عليه آثار سلبية على الصحة النفسية للطفل المعاق يحصد نتاجها في المستقبل حيث إن الأسرة هي المسئولة عن دمج عناصر الثقافة في نسق الشخصية وتهيئتها للتفاعل مع المجتمع وأعضائه وقبول الذات والآخر.

وفي دراسة لزافالوني Zafalony عن مكانة الهوية الجندرية في سياق شرحها لسلوكيات الفرد داخل محيطه فيرى أن هوية الفرد تأسس من خلال مضمون الوسط والبيئة ونظامه الذاتي لأنها بؤر تعكس تصرفاته اليومية وتكون نقطة التقاء بين الفردي والجماعي وبالتالي فإن تكوين الهوية من خلال التنشئة الجندرية تعد وسيلة لفهم الطريقة التي يقوم بها الفرد ببناء الواقع الاجتماعي والتفاعل معه (حدية، ١٩٩٦).

ثامنًا: سياسات الجندر وإدماج المرأة ذات الإعاقة

ظهرت أهمية دمج الجندر كمنهج ومفهوم خلال مراقبة السياسات التنموية التي تعتمدها الدول. وركز العاملون في التنمية في أواخر السبعينيات على مشاريع المرأة إلا أنهم أهملوا البحث في العوامل البنيوية المرتبطة بعمليات التنمية والمترتبة عليها مما أثر سلبًا على المرأة وأدى إلى تهميشها، وعلى إثر ذلك انتقل اهتمام واضعي السياسات التنموية من التركيز على المرأة في التنمية والعلاقات غير المتساوية بين النساء والرجال، إلى التركيز على الجندر والتنمية Gender and development فأصبحت بذلك المرأة جزء من الإطار العام للتنمية (نوفل، ٢٠١٥).

ولا شك أن الاستراتيجيات التنموية الأكثر حظًّا في النجاح هي تلك التي تعترف أولًا بالتحديات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية المعيقة للمسيرة التنموية.

وكثيرًا ما تتعرض ذوات الإعاقة لتمييز مزدوج بسبب وضعهن كنساء وبسبب كونهن ذوات إعاقة ولا يزلن في وضع غير ملائم في مجالات المجتمع والتنمية، وتشير البيانات المتوفرة من خلال الدراسات أن الفجوة صارخة مقارنة بالرجال من غير ذوي الإعاقة وأن احتمالات تلبية احتياجات النساء ذوات الإعاقة في مجالات الرعاية الصحية واستخدام التكنولوجيا والتعليم وغيرها لها مؤشرات متدنية عن احتياجات الرجال من غير ذوي الإعاقة.

ولا تزال العديد من البلدان تعالج قضايا الجندر بمعزل عن قضايا الإعاقة وإن كانت هناك مبادرات إيجابية متزايدة، فعلى سبيل المثال في أمريكا اللاتينية يدرج ١٧ بلدًا من أصل ٢٠ الإعاقة في الخطط المتعلقة بالجندر لكن ٦ بلدان فقط من أصل ١٩ تعالج مسألة الجندر في القوانين المتعلقة بالإعاقة. ولا بد لتحقيق المساواة الكاملة بين الجنسين وتمكين جميع النساء والفتيات ذوات الإعاقة أن تظهر جهودًا تتناول احتياجات هذه الفئة في الاستراتيجيات أو خطط العمل الوطنية المتعلقة بالإعاقة والجندر، ووضع سياسات تضمن مشاركتهن المتساوية والمتكافئة في المجتمع (تقرير الإعاقة والتنمية، الأمم المتحدة، ٢٠١٨).

وتهتم الاستراتيجيات التنموية في علاقتها بالجندر بأدوار النوع الإنجابية والإنتاجية والمجتمعية وتعرض لهم من خلال ٥ مداخل تعكس تطور مناهج التنمية التي تأخذ الجندر بعين الاعتبار:

١- مدخل الرفاة الاجتماعي لدمج المرأة في عمليات التنمية.
٢- مدخل مكافحة الفقر ويهدف إلى زيادة إنتاجية المرأة لإدماجها في التنمية.
٣- مدخل العدالة ويهدف إلى إشراك المرأة في التنمية من خلال منحها فرص المشاركة.
٤- مدخل الكفاءة يهتم بقدرة المرأة على تقديم الخدمات ومرونة الوقت الذي تخصص لأداء نشاطاتها.

٥- مدخل التمكين وهو المدخل الأحدث، يعترف بالمرأة كعنصر فعال في التنمية ويسعى للقضاء على التميز ضدها ورسم استراتيجيات بعيدة المدى (الهنداوي، ٢٠٠٧).

تاسعًا:آليات إدماج الجندر في التنمية

يعرف إدماج الجندر في التنمية بأنه «عملية ربط قدرات المرأة بمساهمتها في قضايا التنمية الكبيرة كالسكان والبيئة والفقر وشح الغذاء والطاقة مما يوفر التبرير المنطقي للاستفادة من الموارد المتوافرة على نطاق كبير. ويشير المصطلح ضمنًا إلى السياسات والبرامج والمشاريع التي تأخذ بشكل صريح احتياجات المرأة بعين الاعتبار (عضيبات، ٢٠٠٤).

وتعتمد تحليلات الجندر في التنمية على عناصر أساسية:

(١)معايير الجندر Gender Norms

وهي تشمل معلومات عن الرجال والنساء من حيث الأدوار وكيفية التحكم والوصول للموارد بالإضافة لمعلومات عن مكانتهم الاجتماعية على اختلاف فئاتهم وظروفهم ومهنهم وحالتهم التعليمية والصحية وانتماءاتهم (T. Schaefer, 2003).

وتساهم معايير الجندر في الإشارة إلى اتجاهات المجتمع نحو الرجال والنساء وتشرح الأفكار والتصورات المجتمعية المتعلقة بسلوكهم بشكل يعكس الواقع الاجتماعي ويكشف عن مدى استعداد المجتمع لتبني سياسات الجندر في تطبيقات الحياة اليومية.

وتبين من الدراسة الميدانية أن بعض معايير الجندر تكرس للمساواة بين الرجال والنساء من ذوي الإعاقة والبعض الآخر يكرس للامساواة بينهما فعلى سبيل المثال القيم والصفات التي يتم غرسها أثناء عمليات التنشئة الاجتماعية لذوي الإعاقة كالرضا وتقبل الذات والإيمان بالقدرية يتم تلقينها للفتيات والصبية على حد سواء، بينما نجد سمات أخرى كالتمرد والتحدي يفضل الآباء غرسها في الأبناء الذكور دون الإناث حيث من المتوقع لديهم أن الذكور يواجهون الحياة العامة بنسبة أكبر من الإناث.

(٢)المتغيرات الاجتماعية Social Variables

تتضمن تحليلات الجندر مجموعة من المتغيرات الاجتماعية كالعمر والطبقة والإعاقة والتوجه الجنسي (Gender analysis: Principle and elements, 2015) وتعطي دلالات ثقافية للسلوك وكيف تؤثر هذه المتغيرات في اندماج وانعزال ذوي الإعاقة بالأخص الفئات الأكثر تهميشًا في المجتمع كالنساء والأطفال.فعلى سبيل المثال يلعب العمر متغيرًا هامًّا في مستوى القبول الاجتماعي لذوي الإعاقة فكلما كان العمر أكبر كلما استطاع الفرد تفهم الإعاقة والتفاعل في إطار الحياة اليومية.

(٣)الضعف والتمكين Vulnerability and Empowerment

من الضروري عند التحليل الجندري استخدام الضعف والتمكين كمنهجية لتحديد أنواع ومقدار الضعف والتمكين للفئات المجتمعية سواء الأكثر معاناة أو الأكثر استفادة من الموارد ومدى التمايز بين الذكور والإناث في مستويات التمكين (اليونيسيف، النموذج المتكامل للدعم الاجتماعي والاقتصادي والتمكين، ٢٠٢٠).

ويساعد تحليل الجندر من خلال هذا المنهج على متابعة جوانب الضعف والقوة للرجال والنساء من ذوي الإعاقة في الحياة اليومية وكيفية حصولهم على الخدمات العامة كالتعليم والرعاية الصحية والغذاء والفرص المتكافئة في سوق العمل.

عاشرًا: المنظور النسوي في قضايا الإعاقة

تمثل قضية التباين الجندري جذور الفكر النسوي ويعتمد موضوعها الجوهري على مفاهيم أساسية مثل عدم المساواة، سيطرة الرجال، الخضوع وغيرها كما تعني النسوية بتعين جميع القضايا المرتبطة بالمرأة وتحليلها، وهناك أطر نظرية نسوية هامة يمكن من خلالها مناقشة قضية التهميش الجندري للمرأة ذات الإعاقة:

(١)النظرية النسوية الإصلاحية: Gender Reform Feminism

وهي تبحث عن التغيير والإصلاح لصالح فئات اجتماعية بعينها وتنطلق من سياقات واقعية ملموسة لفهم أبعادها والعمل على تغييرها.ونجد أفكار هذه النظرية مطروحة في الفكر النسوي الليبرالي حيث عمل مفكريها المحدثين مثل جون ستيوارت ميل Jhon Stewart Mellعلى تطوير مفهوم الحرية الشخصية لتطوير المساواة بين الرجل والمرأة، وعارض الأحكام المبتسرة التي أبقت النساء في مركز ثانوي في جميع جوانب الحياة الاجتماعية والسياسية (أوكين، ٢٠٠٢).

وركز هذا الاتجاه على أهمية تحقيق فرص متساوية دون تمييز بين الرجل والمرأة مثل الالتحاق بسوق العمل بأجور متساوية والفرص في الحصول على مناصب متساوية. كما نجد أفكار هذه النظرية في الفكر الماركسي الذي يركز على أشكال الظلم الواقع على النساء بسبب استغلالهن كمصدر رخيص لقوة العمل الرأسمالية، كما تناقش النسوية الماركسية الظلم الذي تعاني منه النساء داخل أسرهن باختلاف أدوارهن كابنة في منزل أسرتها النواة، وكزوجة في منزل زوجها، كما تركز على التمايزات الاجتماعية بين الرجال والنساء وتهتم بالاشتراك مع النسوية الاشتراكية بالسعي لتحليل الوضع الطبقي للمرأة في ضوء العلاقات الأبوية (Evans, 1995).

(٢)النظرية النسوية المقاومة Gender Resistance Feminism

وتؤكد النسوية المقاومة على تأثير الأبنية الأبوية في العلاقة بين الرجل والمرأة وتكشف عن أن قهر المرأة وتدني وضعيتها يمثل قاسمًا مشتركًا في العديد من مجالات الحياة اليومية ونجده متجليًّا في الإعلام والرياضة وغيرها، وتتبنى هذه الأفكار النسوية الراديكالية التي ترى أن قهر المرأة هو أحد أشكال القهر المجتمعي الذي يتقاطع مع الحدود العرقية والثقافية والطبقات الاقتصادية ويشير كلًّا من كوكوبيلي ولاكي Koko peli and Lakey إلى الجنسانية الذكورية والأبوية بوصفهما نظامين متكاملين يدعمان استغلال النساء في المجتمعات البشرية.

(٣)النظرية النسوية المتمردة Gender Rebellion Feminism

وتشمل العديد من المداخل النظرية مثل النسوية المتعلقة بالرجال ونسوية ما بعد الحداثة، وتسعى إلى توضيح الفكرة القائلة بأن حالة القهر والتفاوتات السائدة في المجتمعات الإنسانية ليست وليدة عنصر واحد فقط وإنما وليدة شبكة مترابطة من العناصر المختلفة، في العالم العربي وفي اختتام عقد الأمم المتحدة للمرأة، كان الاستنتاج أن العقبات الرئيسية التي تعوق تطور المرأة هي أولًا التقاليد ثم ضعف الموارد المالية والإدارة

السياسية، وانصب اهتمام الأنثروبولوجيون بمسألة التقاليد لدعم هذه النتيجة ووجدوا أن هناك تعقيدًا في العوامل التي تساعد على دعم وضع المرأة (Taminian, Shami, 1990).

تمثلات تقاطع الجندر والنسوية في قضايا الإعاقة:

لا بد في سياق تحليل أسباب التهميش الجندري للمرأة ذات الإعاقة الأخذ في الاعتبار التقاطعية بين الجندر والنسوية كمنهجًا تحليليًّا يهتم بالتجارب الإنسانية للفئات المهمشة وذلك للعمل على تفكيك أشكال الظلم المتعددة والمتشابكة التي تعاني منها المرأة ذات الإعاقة بسبب نوع الجنس أولًا والإعاقة ثانيًا.

ولا بد في هذا الإطار أن ننظر لتجارب النساء بشكل مستقل، فهن لا يمثلن كتلة واحدة ولا يجب الاحتفاظ بصورة ذهنية ثابتة عن تجربتهن كمضطهدات أو ضحايا، فلكل فئة احتياجاتها الخاصة ومعاناتها الخاصة، بل داخل الفئة الواحدة تختلف الخلفيات والأفكار وظروف الحياة لكل منهن مما يعطي تجارب منفصلة متنوعة، والصورة الذهنية الثابتة لا تولد إلا فقط الشعور بالشفقة تجاه النساء. بيد أن الاعتراف بالتمييز ضد المرأة لا يكفي للوصول إلى العدالة والمساواة في الحقوق والواجبات والفرص بل يجب في ضوء التوجهات الدولية والوطنية نحو حماية الأشخاص ذوي الإعاقة العمل على دعم ثقافة المشاركة والتمكين من خلال تقييم ومراقبة البرامج والسياسات الداعمة للنساء ذوات الإعاقة لنقل الأهداف من حيز الطرح إلى حيز التنفيذ، فلا تزال المرأة ذات الإعاقة تعاني من درجة عالية من تميز مزدوج ينتج عنه مستويات أعلى من البطالة والفقر وبالتالي الاعتمادية وعدم القدرة على الاستقلال المادي وتوفير العيش الكريم، كما لا تزال المرأة ذات الإعاقة تجابه أنواع مختلفة من الإساءة والعنف وقد لا تستطيع الوصول إلى مراكز الدعم بسبب إعاقتها، كما ويلاحظ أن المرافق الخدمية كالمراكز الصحية والتعليمية (مدارس وجامعات ومعاهد) لا تزال غير مهيئة لاستقبالهن وتبقى المرأة بسبب هذا التمييز بعيدة عن المواقع القيادية وصنع القرار.ولا شك أن اعتماد المقاربات التقاطعية بين الجندر والنسوية من شأنه أن يساهم في التأكيد على حقوق المرأة ذات الإعاقة كجزء أساسي من حقوق الإنسان ويدعم ظهور مؤشرات تمكينها.

حادي عشرًا: مؤشرات تمكين المرأة ذات الإعاقة

Indicators of Empowering Women With Disabilities

يشكل الحديث عن تمكين المرأة نقطة تقاطع ما بين ثقافة التهميش والتمييزوبين ثقافة الجندر والمشاركة، ويمثل التمكين قضية عالمية في المناقشات المتعددة للحملات الرسمية وغير الرسمية في جميع أنحاء العالم، والسعي نحو تمكين المرأة هو نتاج للنقد والمناقشات التي ولدتها الحركة النسوية في العالم وخاصة النسوية في العالم الثالث. وما يميز مصطلح التمكين Empowerment هو تضمنه لكلمة القوة Power وعليه، فإن تمكين المرأة يشير إلى السيطرة على الموارد الاقتصادية والفكرية والأيديولوجية ويعد مظهرًا لإعادة توزيع السلطة التي تتحدى الأيديولوجية الأبوية والهيمنة الذكورية فكلاهما عملية ونتيجة (Sahay, 1998).

وتأتي أهمية تمكين المرأة من كونها تمثل دعامة أساسية في بنية التنمية وضمان استدامتها في المجتمع بكل أنماطه الريفية والبدوية والحضرية وعلى كل الأصعدة والمستويات (صبح، ٢٠٠٨).

ويعرف التمكين بأنه عملية تصبح بموجبها النساء قادرات على تنظيم أنفسهن لزيادة الاعتماد على الذات وتأكيد حقهن في اتخاذ خيارات مستقلة والسيطرة على الموارد التي تساعد في القضاء على التبعية (Varghese, 2011). والتمكين هو مفهوم متعدد المستويات يستخدم في سياقات ثقافية مختلفة ويمكن

إدراكه كعملية وكهدف في الوقت نفسه. في المنظور النسوي، يعتبر التمكين وعيًا فرديًا وجماعيًا، وبعض الباحثين الآخرين تناولوا التمكين من خلال وصف آثاره. وقد لا تتفق المنظمات المعنية بالمساواة وتمكين النساء على منظور واحد للتمكين، فبعض هذه المنظمات تربط مفهوم التمكين بإدماج المرأة في التنمية Women in Development لتكون شريكة مساوية للرجل في التخطيط والمتابعة والتنفيذ، والبعض الآخر يطرح التمكين في ضوء الجندر والتنمية Gender and Development والذي يعنى فقط بانضمام النساء والفتيات كشريك في التنمية وإنما أيضًا يعني بتغيير وتنمية حياتها (حوسو، ٢٠٠٧) وهذه المداخل بالإضافة للمداخل الأخرى لتمكين المرأة في التنمية تنطلق من فكرة أن تهميش دور المرأة في التنمية يجعل التنمية تفتقر لأهم مقومات التنمية البشرية الذي يسعى أولًا إلى الإنصاف والعدالة، فلا شك أن إتاحة فرصًا أكثر عدلًا للنساء وتمكينهم من حقهن في العمل والتعليم والرعايا الصحية والمشاركة المجتمعية والسياسية والمناصب الإدارية والاقتصادية من شأنه الوصول لأهداف التنمية الشاملة. (بخاري، ٢٠٠٨)

ثاني عشرًا: السياسات الوطنية الداعمة

١-الدستور المصري

سعت الدساتير الحديثة ومنهم دستور مصر الحالي إلى التأكيد على الحقوق والحريات الأساسية لتكون أحد ركائز الدولة القانونية والنظم الديمقراطية.ونص الدستور المصري عام ١٩٧١ في المادة (٤٠) على أن المواطنون لدى القانون سواء ولا تمييز بينهم ولم تذكر الإعاقة كأحد أسباب التمييز بينما في دستور ٢٠١٤ المعدل لدستور ٢٠١٢ نصت المادة (٥٣) على أن «المواطنون لدى القانون سواء وهم متساوون في الحقوق والحريات والواجبات العامة، لا تمييز بينهم بسبب الدين أو العقيدة أو الجنس أو الأصل أو العرق أو اللون أو اللغة أو الإعاقة أو المستوى الاجتماعي أو الانتماء السياسي أو الجغرافي أو لأي سبب آخر، والتميز والحض على الكراهية جريمة يعاقب عليها القانون وتلتزم الدولة باتخاذ التدابير اللازمة للقضاء على أشكال التمييز كافة وينظم القانون إنشاء مفوضية مستقلة لهذا الغرض». (دستور مصر ٢٠١٤) فنجد الإعاقة ذكرت كأحد أسباب التمييز التي يعاقب عليها القانون.

وكفل القانون المصري رقم (١٠) لسنة ٢٠١٨ "حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" تمتع ذوي الإعاقة بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية ونص على عدم التمييز بسبب الإعاقة أو نوعها أو جنس ذي الإعاقة وتأمين المساواة الفعلية في التمتع بجميع حقوق الإنسان في كافة الميادين وحظر أي حرمان أو تمييز بسبب الإعاقة في التعينات أو نوع العمل أو الأجور مع كفالة اللائحة التنفيذية مجموعة من التدابير بشأن تكافؤ الفرص (قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ manshurat.org/node/25895).

وكان نفاذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة نقطة تحول في النصوص الدستورية المعنية بمناهضة التمييز، وقدرت نسبة الدساتير الوطنية على مستوى العالم التي تضمنت تعديلًا للنصوص التميزية بسبب الإعاقة ٦٢٪ من دساتير الدول الأعضاء في الاتفاقية في مقابل ١٦٪ فقط قبل عام ٢٠٠٨، مع استمرار ٢٪ من الدساتير تتضمن أحكامًا تمييزية (عامر، ٢٠٢١، ص١٠٦).

أما الدستور المصري فقد نص على مجموعة من آليات صون حقوق الإنسان نذكر منها ما يلي:

١- نص الدستور على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في توفير المساعدة القانونية اللازمة أثناء التحقيق وفقًا لنص المادة (٥٤) من الدستور وكذلك الحق في توفير وسائل الإتاحة اللازمة وفقًا لنص المادة (٥٥) من الدستور.
٢- نصت المادة (٢٤) من الدستور على التزام الجامعات بتدريس حقوق الإنسان والقيم والأخلاق المهنية للتخصصات العلمية المختلفة بهدف تعزيز نشر ثقافة حقوق الإنسان وهو التزام دولي لما تتطلبه المواثيق الدولية.
٣- تضمن الدستور نصًّا بشأن ضمان الحقوق الصحية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والترفيهية والرياضية والتعليمية وكذلك توفير فرص عمل لذوي الإعاقة والأقزام مع تخصيص نسبة منها لا تقل عن ٥٪ من إجمالي عدد العاملين.كما نص على تهيئة المرافق العامة والبيئة المحيطة بهم لضمان ممارستهم لحقوقهم السياسية ودمجهم مع غيرهم من المواطنين.
٤- نص الدستور على إنشاء آليات وطنية مستقلة ومتخصصة في مجالات حقوق الإنسان وهو ما يتطابق مع متطلبات وبرامج المؤسسات الوطنية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان والآليات الوطنية للرصد والمتابعة وأهمها المجلس القومي لحقوق الإنسان والمجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة وهو ما يبلور اهتمام الدستور المصري في وضع آليات مستقلة.

ومن الاتفاقيات الدولية لمناهضة التمييز التي صدقت عليها مصر:

١- اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة Cedaw

حيث انضمت مصر للاتفاقية بموجب القرار الجمهوري رقم ٤٣٤ لسنة ١٩٨١ وصدقت على الاتفاقية في ١٨ من سبتمبر عام ١٩٨١ وتم نشر الاتفاقية بالجريدة الرسمية العدد (٥١) في ١٧ من ديسمبر عام ١٩٨١.

٢- الاتفاقية الدولية لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة

وانضمت مصر للإتفاقية بقرار جمهوري رقم ٤٠٠ لسنة ٢٠٠٧ ونشر بالجريدة الرسمية العدد ٢٧ بتاريخ ٣ من يوليو ٢٠٠٨.

٢-الأجندة الوطنية للتنمية المستدامة:

أطلقت مصر عام ٢٠١٦ النسخة الأولى من استراتيجية التنمية المستدامة: رؤية مصر ٢٠٣٠ كنقطة ارتكاز رئيسية لمسيرة التنمية الشاملة. وتبنت في نسختها المحدثة تحديد أهم الفجوات للعمل على سدها وطرحت عدد من "الممكنات" كمتطلبات ضرورية لآليات التنفيذ تتواكب مع الأجندة الأممية ٢٠٣٠ للتنمية المستدامة وتعكس السياق القومي في جملة الحقوق التي كفلها الدستور المصري لجميع المواطنين.

وتتركز رؤية مصر ٢٠٣٠ على ستة أهداف استراتيجية لمواصلة التنمية، جاء الهدف الثاني منها «العدالة الاجتماعية والمساواة» وهو يسعى من خلال الحد من الفجوة بين الجنسين وتوفير الحماية الاجتماعية وتحقيق الإدماج وتكافؤ الفرص، إلى تقليل التفاوتات بين الفئات الاجتماعية وبصفة خاصة الفئات الأكثر احتياجًا والأولى بالرعاية وهي النساء والأطفال والشباب ذو الإعاقة وكبار السن.

ويشير الوضع الراهن إلى وجود فجوة بين مشاركة المرأة والرجل في أوجه الحياة ولاسيما الحياة الاقتصادية ويتضح ذلك من خلال تدني معدل مشاركة المرأة في قوة العمل والتي بلغت ١٣,٥٪ عام ٢٠٢١/٢٠٢٠، كما بلغت نسبة معدل البطالة بين النساء ١٥,٢٪ الذي يزيد على نظيره بين الذكور ٥,٨٪ بقدر ملحوظ (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء). وعلى الرغم من المكاسب التي تحققت للمرأة إثر تنفيذ الاستراتيجية الوطنية لتمكين المرأة ٢٠٣٠ في الرعاية الصحية والتعليم والتمكين السياسي، لا تزال الفجوة الاقتصادية دون تغيير وفقًا لمعظم المؤشرات التي تقيس عدم المساواة بين الجنسين.

(١)مؤشر «الفجوة بين الجنسين»: أظهر مؤشر الفجوة بين الجنسين الذي أصدره المنتدى الاقتصادي العالمي لعام ٢٠٢١ أن مصر جاءت في المركز ١٢٩ من ضمن ١٥٦ دولة بالمقارنة بالمركز ١٣٤ دولة لعام ٢٠٢٠، وقد وصل ترتيب مصر في مؤشر المشاركة والفرص الاقتصادية عام ٢٠٢١ إلى ١٤٦ مقارنة بالترتيب ١٤٠ عام ٢٠٢٠ ويرجع تدني مشاركة المرأة في سوق العمل بالأخص في القطاع الخاص إلى عدة أسباب على رأسها الأعراف والقيم الاجتماعية ونقص مرافق رعاية الأطفال وعدم ملائمة وسائل النقل والمواصلات والعنف ضد المرأة وعدم التوفيق بين نواتج التعليم واحتياجات سوق العمل.

وفيما يتعلق بالرعاية الصحية فتمثلت التحديات الأساسية في عدم توافر خدمات الرعاية الصحية بالمناطق الريفية إلى جانب قضايا ختان الإناث والزواج المبكر وتأثيره في الصحة النفسية والجسدية للمرأة ومن ثم تهدف رؤية مصر ٢٠٣٠ إلى الحد من الفجوة بين الجنسين وتمكين المرأة من المشاركة الفعالة في جميع المجالات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية وتخفيض معدلات أمية الإناث وتوفير الرعاية الصحية للمرأة خاصة في المناطق الريفية ولا بد لتحقيق ذلك زيادة الوعي بمخاطر التمييز النوعي ضد المرأة والقضاء على الممارسات الضارة كالختان وتعزيز مشاركة المرأة في آليات صنع القرار(الأجندة الوطنية للتنمية المستدامة:رؤية مصر ٢٠٣٠، وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية).

(٢)مؤشر «الإدماج وتكافؤ الفرص»: فيما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة ومنهم النساء فإنهم يعانون من عدم توافر المدارس الملائمة ومن ثم انتشار الأمية بين صفوفهم أما على صعيد سوق العمل فغالبيتهم يعانون من بطالة إجبارية ولا يستطيعون الحصول على فرص عمل مناسبة بالإضافة إلى تدني أجورهم مقارنة بالأصحاء، كما يمثل ضعف توافر احتياجات ذوي الإعاقة في الطرق والمرافق العامة المواصفات المحددة عائقًا لحقهم في الحركة والتنقل.وتهدف رؤية مصر ٢٠٣٠ إلى الحد من هذه التفاوتات وتمكين جميع فئات المجتمع اقتصاديًّا وسياسيًّا واجتماعيًّا وتستهدف دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع ويتحقق ذلك من خلال العمل على تسهيل وصول ذوي الإعاقة إلى الأماكن العامة والمرافق وتأهيل الخدمات لتسيير حركتهم بوسائل النقل في المناطق الحضرية والريفية لتلائم متطلباتهم وكذلك تيسير استخراج البطاقة الذكية للخدمات المتكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة وحصولهم على الخدمات المصرفية وتوعية الأسر بسبل الكشف المبكر عن الإعاقات وتأهيل الأطفال ذوي الإعاقة نفسيًّا واجتماعيًّا وثقافيًّا وجسمانيًّا للاندماج في المجتمع وتوفير فرص عمل تلائم الإعاقات الحركية والذهنية (الأجندة الوطنية للتنمية المستدامة:رؤية مصر ٢٠٣٠، وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية).

٣-تجربة رائدة:

انطلاقًا من توجهات الدولة المصرية بقيادة سيادة رئيس الجمهورية السيد عبد الفتاح السيسي بدعم وتمكين ذوي الاحتياجات الخاصة، أولت وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والمجلس الأعلى للجامعات اهتمامًا بالغًا بملف الدمج والإتاحة بالجامعات المصرية من خلال مبادرة هيئة الفولبرايت لدعم مجالات ودراسات ذوي الاحتياجات الخاصة «قادرون باختلاف» لتحقيق مبدأ المساواة ودمج ذوي الاحتياجات الخاصة في مجتمع الجامعة وتقديم كافة التيسيرات للطلاب تماشيًا مع مساعي الدولة في البناء والتنمية ويهدف المشروع إلى إعطاء منح ممولة لدراسات الإعاقة في الولايات المتحدة الأمريكية للأكاديميين والمهنيين في جميع المجالات المتعلقة بدراسة الإعاقة والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة بالإضافة إلى منح لدراسة الماجستير وإجراء أبحاث الدكتوراه وأبحاث ما بعد الدكتوراه.

وتعتمد آليات تنفيذ المشروع على بداية زمنية منذ الثامن من مايو العام الحالي ٢٠٢٤/٥/٨، وجهات مشاركة تتمثل في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، المجلس الأعلى للجامعات، هيئة الفولبرايت مصر وهيئة أميديست الأمريكية ويشارك في هذه المبادرة ٢٦ جامعة وينفذ المشروع في فندق كمبنسكي في القاهرة ويشارك السادة المسئولين عن ملف خدمات الأشخاص ذوي الإعاقة بالجامعات والهيئات والمؤسسات ذات العلاقة بتقديم الخدمات المتكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة. ومن أهم الإجراءات الملموسة لدمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الجامعات المصرية، تلك التي اتخذتها وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والمجلس الأعلى للجامعات على النحو التالي:

- إصدار العديد من اللوائح التي تضمن حقوق الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة مثل قواعد القبول بالجامعات والإعفاء من المصروفات الدراسية وتوفير أماكن سكن مناسبة ووسائل نقل ملائمة والمواد الدراسية بصيغة مناسبة وأجهزة مساعدة وترجمة بلغة الإشارة وتخصيص مقاعد في الامتحانات وتمديد مدة الدراسة.
- دعم البحوث والدراسات حول قضايا دمج الطلاب في التعليم الجامعي ونشر الوعي بتلك القضايا من خلال تنظيم الندوات والمؤتمرات ونشر المواد التوعوية.
- التنسيق مع مختلف الجهات المعنية مثل وزارة التضامن الاجتماعي والمجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة.
- تقييم البرامج والخدمات المقدمة للطلاب بشكل دوري بهدف تحسينها وتطورها.

ثالث عشرًا: خاتمة الدراسة ومناقشة النتائج

تسهم الرؤى الأنثروبولوجية في هذه الدراسة في فهم التفاعلات الاجتماعية والثقافية التي تؤثر في التهميش الجندري للمرأة ذات الإعاقة، كما تعطي أطر منهجية لفهم تجارب النساء ذوات الإعاقة والتحديات التي يواجهنها في محاولة لاقتراح حلول قابلة للتنفيذ للتغلب على تلك التحديات.

وطبقت دراسة الحالة على ست إخباريات من النساء وإخباريين من الرجال تنوعت إعاقاتهم بين إعاقات حركية وبصرية وذهنية، كما تنوعت أصولهم وخلفياتهم الثقافية بين أصول ريفية وأصول حضرية سكندرية، واشتركوا جميعًا في الحالة التعليمية حيث إنهم جميعًا من حملة الشهادات الجامعية أو قيد الدراسة للحصول على شهادات جامعية.كما طبقت الدراسة مع أسر الإخباريات للحصول على معلومات دقيقة واستكمال البيانات الخاصة بالإخباريات منذ الطفولة وذلك من خلال مجموعة من المقابلات المركزة.

واعتمدت الباحثة على دليل عمل أعدته وصنفته بما يتلائم مع موضوع الدراسة يشمل ثلاثة أقسام؛ القسم الأول يضم مجموعة من التساؤلات الخاصة بالجوانب الإدراكية على المستوى الفردي والمجتمعي للإعاقة والنظرة للذات والآخر ومدى استيعابهم لبعض المفاهيم مثل الدور الاجتماعي والمشاركة والتهميش.أما القسم الثاني فاشتمل على تساؤلات خاصة بالتحديات التي تواجهها المرأة ذات الإعاقة -وذوي الإعاقة بشكل عام- وطريقة مواجهتها في الأسرة، الحياة اليومية وفي نسق العمل. وتناول القسم الثالث تساؤلات خاصة بالسياسات الوطنية لحماية وتمكين ذوي الإعاقة ومدى إدراك الإخباريين والإخباريات لحقوقهم وواجباتهم وكيفية الحصول على حقوقهم.

وتبين من خلال الدراسة الميدانية أنه:

فيما يخص **النظرة إلى الذات** لدى الإخباريين والإخباريات فهم جيد لإعاقاتهم وطريقة التعامل معها، ويتمتعون بدرجة عالية من تقدير الذات نتيجة للتنشئة الدينية التي تبث فيهم الشعور بالرضا والتقبل والقدرية، والإيمان بأن الإعاقة تمثل منحة ربانية لهم. إلا أنهم يعانون من استجابات واتجاهات المجتمع نحوهم وأكثر المشكلات الاجتماعية التي يعانون منها حسب ذكرهم لها من الأهم للأقل أهمية هي الوصم، التنمر، النفور، التجاهل والشفقة.و تقول إحدى الإخباريات تم خطبتها بنظام التعارف"صالونات" من خلال صورة لكن لم تتم المقابلة في الموعد المحدد لأن والدة "العريس"رفضت اعاقتها.

وفيما يتعلق **بالتفاعل الاجتماعي،** قد تحبط محاولات الاندماج في المجتمع نتيجة لهذه المشكلات فإحدى الإخباريات عبرت عن رفضها للإندماج مع زملائها في الجامعة بسبب تنمرهم على طريقة مشيها بسبب إعاقتها الحركية، كما وصمت أخرى بالغباء بسبب أنها تعاني من صعوبات تعلم.

ورفضت جميع الإخباريات نظرات الشفقة التي توجه لهم في الشارع والأماكن العامة للحد الذي يجعلهم يرفضون مساعدة الآخرين لهم كنوع من تحدي الفكرة المجتمعية عن قدراتهم الضعيفة أو أنهم في مرتبة إنسانية أدنى بسبب الإعاقة.

أما عن **العلاقات و المكانة داخل الأسرة،** بعض الاستجابات الوالدية قد تحمل اتجاهات سلبية تجاه الفتاة ذات الإعاقة فتذكر إحدى الإخباريات التي مارست رياضة رفع الأثقال، أنها لم تحصل على دعم والدتها للاستمرار في ممارسة الرياضة اعتقادًا منها أن الفتاة يجب أن تعد نفسها للزواج أولًا، وثانيًا لأنها ذات إعاقة بصرية تمنعها من الاستمرار مستقبلًا في مواصلة النجاح.

بينما على النقيض حصلت إحدى الإخباريات من أصحاب الإعاقة الذهنية على الدعم الكامل من أفراد أسرتها وبفضلهم أصبحت مشاركة في فريق الرقص الشعبي والتمثيل التابع للنادي الذين تنتمي عضويتهم إليه، كما اهتمت والدتها بجعلها تمارس رياضة تنس الطاولة وحصلت الفتاة على مراكز أهلتها لمنتخب مصر الذي لم تتمكن من المشاركة فيه لأسباب تتعلق بإجراءات السفر.

وأغلب الإخباريون والإخباريات عبروا عن اندماجهم الكامل في الحياة الأسرية والممارسات اليومية وعلى مستوى "تقسيم العمل" داخل الأسرة فنقوم الإخباريات بمساعدة الأم في أعمال المنزل كترتيب الأسرة وغسل الأطباق وغيرها من الأعمال المناسبة لإعاقاتهن، بينما يقوم الإخباريين بتعليق الملابس الخاصة بهم. ويشير أولياء الأمور إلى أن آثار الإعاقة الحركية بالنسبة للفتاة أفضل منها لدى الفتى لأن الإعاقة

الحركية بالنسبة للفتى تعرقله عن ممارسة حياته العامة والحصول على مهنة أو التقدم للزواج مما يجعله حساسًا له أكثر من الفتاة لذلك لا يحاول أولياء الأمور الضغط على الذكور في الأعمال المنزلية.

أما عن **التفضيل الإنجابي** فبالرغم من إشارة أولياء الأمور الى أن الأبناء عطية من الله الا أن الباحثة لاحظت ميل الأمهات للأبناء الذكور في أسر الأخباريات الذين لهن أخوة من الذكور فعلى سبيل المثال كانت بعض الأمهات تنادي أبنائها الذكور بأسماء للتفضيل بينما تنادي الفتيات بأسمائهن، كما قد تطلب الأم من الفتاة بالرغم من إعاقتها مساعدة أخاها في حين تقوم هي بمساعدة ابنتها ذات العاقة و لا تطلب ذلك من أخوها في حين أن أسرة واحدة فقط من أسر الإخباريات أكدت على الدور الحيوي للأخ في مساعدة أخته ذات الإعاقة.

وفيما يتعلق **باتخاذ القرار داخل الأسرة** اتفقت الإخباريات على اقصائهن من التشاور لاتخاذ القرارات الهامة التي تخص الأسرة بل وقالت إحدى الإخباريات أن أسرتها تتخذ قرارات نيابة عنها فيما يخص حياتها الشخصية.بينما ذكر أحد الإخباريين أنه كان صاحب القرار في خروجه للعمل و لم يجد اعتراضا من ذويه.

أما في **نسق العمل** فعبر أحد الإخباريين عن استيائه بسبب صعوبة الحصول على فرص جيدة للعمل، وأن أصحاب العمل يرون ذوي الإعاقة في مواضع محددة فقط، فهو يعمل كعامل نظافة في أحد المطاعم لأنه لم ينجح في الحصول على فرص أفضل بالرغم من كثرة المحاولات بسبب إعاقته الذهنية.

و لإحدى الاخباريات من ذوي الاعاقة الحركية غير العاملات محاولة في الحصول على عمل في أحد مؤسسات رعاية أصحاب الإعاقة إلا أنها قوبلت بالرفض في حين تم قبول أحد الشباب المماثلون لها في الإعاقة و عندما حاول ولي أمرها الاستطلاع عن سبب الرفض كانت حجتهم أنها لن تتحمل ساعات العمل الطويلة و الليلية.أما الاخباريات العاملات فقد تم تعيينهم من خلال تقدمهن للعمل ضمن نسبة ٥٪ التي يضمنها قانون العمل المصري.

وفيما يتعلق **بتحديات الحياة اليومية** التي يواجهونها، فكانت أغلبها متعلقة بعدم تخصيص أماكن لتيسير حصولهم على الخدمات في الأماكن والمرافق الخدمية مثل وجود كاشيرات خاصة لذوي الإعاقة داخل البقالات والسوبر ماركت على غرار تخصيص كاشيرات لحملة السلع القليلة، كما لا يوجد كراسي بداخل المولات والأسواق العامة للاستراحة، بالإضافة لصعوبة ركوب المواصلات في ظل التزاحم و عدم تخصيص وسائل نقل خاصة بذوي الإعاقة.أما في الجامعة فقد عبرت الإخباريات عن عدم تعطل المصعد بصفة مستمرة في مركز طه حسين كما لا يمكنهم استخدام المصعد في مباني الجامعة الأخرى في حين أن اصحاب الإعاقة الحركية يضطرون للصعود الى أماكن محاضراتهم أو لجانهم في أماكن مرتفعه،إلا أن هناك جوانب إيجابية عديدة فعلى سبيل المثال يستطيع الطلاب المكفوفين الحصول على كتب المناهج الدراسية مطبوعة بطريقة "برايل" أو محولة لكتب مسموعة مجانا.

وعن مدى **توفر مرافق** خاصة بذوي الإعاقة أشارت إحدى الاخباريات لوجود شاطىء خاص بالمكفوفين في الاسكندرية ولايوجد شاطىء خاص بالفتيات. أما عن وجود نوادي اجتماعية لذوات الاعاقة تقول إحدى الاخباريات بالرغم من وجود نوادي رياضية تتبع الاتحاد المصري لرياضة المكفوفين إلا أنه لا يوجد نادي اجتماعي خاص بالمعاقين بوجه عام و يتعذر على الجميع الاشتراك في النوادي المعروفة في الاسكندرية بالتالي لا يوجد مكان للترويح عن النفس.

وفيما يتعلق **بالتيسيرات التي تقدمها الدولة لذوي الإعاقة** فهناك محدودية لدى الإخباريين والإخباريات بمعرفة حقوقهم الكاملة التي توفرها الدولة لصالحهم، وأجمعوا على معرفتهم بقانون العمل بضمان توظيف نسبة ٥٪ في سوق العمل من ذوي الإعاقة في المؤسسات الحكومية، بالإضافة لمعرفتهم وإن كان عن طريق الصدفة وتناقل الأخبار "بكارنيه الخدمات المتكاملة" الذي تقدمه وزارة التضامن الاجتماعي.

وفيما يخص إجراءات استخراجه، أشار أهالي الإخباريون والإخباريات إلى صعوبة وطول مدة الإجراءات الخاصة باستخراجه التي قد تصل إلى ٩ أشهر وإن كان التحول الرقمي اليوم أتاح إجراءات أكثر سهولة. كما أن ذوي الإعاقة مطالبون بتوقيع الكشف الطبي عليهم لتحديد استحقاقهم من عدمه لهذه الخدمة، ومن بين متطلباتهم إجراء اختبار معدل الذكاء (IQ) وتستبعد التقارير التي تم استخراجها عن طريق التأمين الصحي مما يضطر ولي الأمر للجوء إلى المستشفيات الخاصة ويشكل ذلك عبء مادي عليه. وكان استخراج الكارنيه يكلف فيما سبق مبلغ لا يتجاوز الخمسون جنيهًا لكنه وصل اليوم إلى ما يعادل الـ ٧٠٠ جنيهًا.

ويوفر هذا الكارنيه بعض الخدمات اليومية مثل الحصول على خصم أو إعفاء كامل من الدفع في المواصلات العامة ومصروفات الكلية لكنه لا يسمح لهم بركوب الحافلات الكهربائية الجديدة والحصول فيها على ميزة الخصم أو الإعفاء، كما لا يوفر الكارنيه ثمن الكتب للسنة الدراسية. ويسهل الكارنيه كذلك الحصول على المعاش المستحق لذوي الإعاقة لكنه لا يسمح لهم بصرف الأدوية التي تناسب حالتهم الصحية المصاحبة لبعض الإعاقات ويتم تأخير بدلات الانتقال التي قد تصل إلى ١٤٠٠ جنيهًا إلى بعد انتهاء فصل الدراسي الصيفي.

ويوفر الكارنيه أيضًا خصم على تذاكر مصر للطيران ويسهل إجراءات الحصول على سيارة خاصة بذوي الإعاقة أو التقديم في الإسكان الخاص بالدولة. وتبين أنه لا يوجد خدمات خاصة بالنساء ذوي الإعاقة وإنما تشمل الخدمات جميع الفئات ذات الحاجة للرعاية و جميع المواطنون ذوي الإعاقة سواسية أمام القانون.

ومن خلال تحليل الدراسة الميدانية على المستويين الاجتماعي والثقافي توصلت الباحثة لمجموعة من النتائج العامة على النحو التالي:

١- تلعب الأعراف والتقاليد دورًا هامًا في تشكيل النظرة إلى النساء ذوات الإعاقة ولا يزال المجتمع ينظر إلى الإعاقة على أنها دليل نقص أو ضعف مما يعزز أنماط سلوكية سلبية تجاه ذوات الإعاقة تصل إلى حد الوصم الاجتماعي.
٢- يرتبط اضطهاد النساء ذوات الإعاقة بالمضمون الثقافي والاجتماعي للجسد وعليه فإن الإعاقة لا تحمل دلالة بيولوجية بل تمثل مركب اجتماعي ثقافي يقوم على أسس بيولوجية مثلها مثل الجندر وينطبق ذلك على الذكور ذوي الإعاقة أيضًا.
٣- تتحدد درجة التفاعل الاجتماعي مع ذوات الإعاقة من خلال نوع الإعاقة ودرجتها ويحمل المجتمع اتجاهات إيجابية أكثر تجاه الأشخاص اللاتي أصيبن بإعاقة نتيجة لحادث مفاجئ «اكتساب الإعاقة»، بينما يحظى ذوات الإعاقة منذ الولادة بتقدير أقل.
٤- أظهرت الدراسة أن أصحاب الإعاقات المرئية هم الأكثر حظًّا بالقبول والرعاية من أفراد المجتمع كأصحاب الإعاقة الحركية أو البصرية عنهم من أصحاب الإعاقات اللامرئية التي لا تظهر سوى بالتفاعل المباشر مثل أصحاب الإعاقات الذهنية.

٥- لا يزال المجتمع يقوم بممارسة تمييزية ضد المرأة ذات الإعاقة أكثر عنفًا من تلك التي يمارسوها تجاه الرجل ذو الإعاقة لأسباب ثقافية تطبق المثل القائل «الرجل مايعبهوش إلا جيبه».
٦- تؤثر الأصول السكانية والخلفيات الثقافية في تقبل أولياء الأمور لذوي الإعاقات فأصحاب الأصول الريفية هم الأكثر تقبلًا لوجود أطفال ذوي إعاقة يحتاجون لرعاية خاصة إلا أن الأساليب الإيجابية في توجيههم والتعامل مع إعاقتهم تتمثل بشكل أفضل لدى أصحاب الأصول الحضرية وذلك لارتفاع نسبة التعليم في الحضر أكثر من الريف بالإضافة لوجود العديد من المراكز والخدمات لخدمة المعاقين في المناطق الحضرية عنها في المناطق الريفية.
٧- قد تتسبب قيم الجمال في المجتمع من حرمان الفتيات ذوات الإعاقة من المعايير المرتبطة بالأنوثة والامتيازات التابعة بها.
٨- لا يزال هناك حاجة لوجود خدمات موجهة خصيصا للنساء ذوات الإعاقة.
٩- هناك حاجة ماسة لتوعية المؤسسات المهنية و الخدمية بسياسات الجندر وأساليب تطبيقها للقضاء على التمييز ضد المرأة ذات الإعاقة بوجه خاص إذ أن السياسات الداعمة تحتاج إلى عدالة ووعي بساليب التطبيق لا يختلط بالممارسات و القناعات الشخصية لأصحاب القرار.
١٠- لا تزال هناك فجوة على مستوى التشريع والتطبيق تحتاج إلى مراقبة ومتابعة الجهات التنفيذية لتطبيق السياسات الداعمة للمرأة ذات الإعاقة.

واستطاعت الباحثة من خلال الدراسة الميدانية التوصل إلى نتائج أكثر تحديدا تجيب عن تساؤلات الدراسة وتحقق أهدافها

(١) الهدف الأول

هناك مجموعة من العوامل الاجتماعية والثقافية التي تعمل على التهميش الجندري والتمييز ضد المرأة ذات الإعاقة أهمها العادات والتقاليد التي تمثل إرثًا ثقافيًا له صفة الإلزام.وتساهم المرأة نفسها في ترسيخ الثقافة الذكورية وإعادة إنتاجها خلال عملية التنشئة الاجتماعية (متمثلة في أمهات ذوات الإعاقة) حيث تكون الأم هي المسئولة عن تشكيل الهوية الجندرية للفتاة ذات الإعاقة داخل الأسرة.

(٢) الهدف الثاني

أظهرت الدراسة مدى ملائمة سياسات الجندر في إدماج المرأة وبخاصة المرأة ذات الإعاقة بشكل فعال في المناشط المجتمعية وعمليات التنمية من خلال استخدامه كأداة تحليلية هامة لفهم الواقع الاجتماعي والثقافي لتحديد الفجوات الجندرية على مستوى الدعم والخدمات المتاحة للمرأة المعاقة. كما أن استخدام الجندر كآلية عمل في وضع الاستراتيجيات التنموية يساعد على تحسين هذه الاستراتيجيات وأخذ احتياجات المرأة ذات الإعاقة بعين الاعتبار وتفعيل دورها.

(٣) الهدف الثالث

هناك العديد من الإجراءات الوطنية التي يتم تفعيلها لمواجهة التحديات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي تقف عائقًا أمام تمكين المرأة ذات الإعاقة وتخليصها من الإقصاء والتهميش.

(٤) الهدف الرابع

تظهر الجدوى التطبيقية للدراسة من خلال التحقق من مؤشرات تمكين المرأة ذات الإعاقة على المستويين الاجتماعي والثقافي مما يساعد على اقتراح برامج لتغيير المواقف السلبية تجاهها ودعم السياسات التي تأخذ

احتياجات المرأة ذات الإعاقة بعين الاعتبار بالإضافة للمشاركة في تطوير البرامج القائمة بالفعل وتوفير البيانات والمعلومات والأدوات المنهجية لتحقيق الاستفادة المثلى من الاستراتيجيات الوطنية لرعاية ودعم الفئات الأكثر احتياجًا كالمرأة ذات الإعاقة، ومن خلال أيضًا وضع توصيات قابلة للتنفيذ.

التوصيات:

١- تفعيل القوانين والسياسات التي تدعم تمكين المرأة ذات الإعاقة ووضع جزاءات صارمة على من يخل بهذه القوانين.
٢- الاهتمام بالبرامج التوعوية حول التحديات التي تواجه المرأة ذات الإعاقة ودور المجتمع في التغلب عليها من خلال أذرع الدولة المختلفة ومنها الإعلام.
٣- توجيه المجتمع المدني للاهتمام بقضايا المرأة ذات الإعاقة.
٤- توجيه صانعي الاستراتيجيات التنموية بضرورة إدماج سياسات الجندر التي تأخذ احتياجات المرأة بعين الاعتبار لتحقيق الاستدامة والشمولية في عمليات التنمية مع الاهتمام بشكل خاص باحتياجات المرأة ذات الإعاقة في مجالات الصحة والتعليم والعمل.

قائمة المراجع

أولًا: المراجع العربية:

١- أحمد سعيد عزت عامر (٢٠٢١).مناهضة التميز بسبب الإعاقة: بين التشريع والمأمول. نحو إدماج ذوي الإعاقة في التنمية المستدامة، ط٢ ،مصر، دار الكتب والوثائق القومية.

٢- آذار عباس عبد اللطيف (٢٠١٨).مفهوم الذات لدى عينة من النساء العاملات المعوقات حركيًّا في ضوء بعض المتغيرات، دمشق، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، مجلد ١٦، العدد ١.

٣- إرادة الجبوري (٢٠١٠).مفهوم الصورة الذهنية في العلاقات العامة، جامعة بغداد، كلية الإعلام، مجلة الباحث الإعلامي، مجلد ٢٠١٠، العدد ٩، ١٠.

٤- بولاند نوفل (٢٠١٥).الجندر، منشورات المجلة التربوية، لبنان، المركز التربوي للبحوث والإنماء.

٥- ذيب بن تريحيب الجبرين المطيري (٢٠٢١).الصورة الذهنية لدى طلبة جامعة القصيم: نحو دراسة الصم الأكاديمية، أسيوط، مجلة كلية التربية جامعة أسيوط، مجلد ٣٧، العدد ٧.

٦- رند الهنداوي (٢٠٠٧).النوع الاجتماعي والجندر، ج٢، وزارة التربية والتعليم، إدارة التخطيط والبحث التربوي.

٧- زينب محمود شقير (٢٠١٩).التوجه نحو الحياة للمرأة المعاقة بصريًّا: مؤشر لمعوقات التمكين النفسي والاجتماعي، مصر، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مجلد ٩، العدد ٣٢، الجزء (١).

٨- سعودي محمد حسن (٢٠١٢).مجلة الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٣٣ ،مصر ،جامعة حلوان.

٩- سوزان موللر أوكين، إمام محمد عبد الفتاح إمام (ترجمة) (٢٠٠٢).النساء في الفكر السياسي الغربي، القاهرة، المجلس الأعلى للثقافة.

١٠- صالح سليمان (٢٠١٣).النظرية النسوية ودراسة التفاوت الاجتماعي، المجلة الاجتماعية القومية، مجلد (٥٠)، العدد (٣).

١١- عاطف عضيبات، روان فضايل بهو (تحرير)، عبد الله الشناق (ترجمة) (٢٠٠٤).النوع الاجتماعي والتحول الديمقراطي في المنطقة العربية، عمان، المركز الإقليمي للأمن الإنساني في المعهد الدبلوماسي الأردني.

١٢- عصمت محمد حوسو (٢٠٠٧).دور المناهج في تمكين المرأة، عدن، مجلة النوع الاجتماعي والتنمية، مركز المرأة للبحوث والتدريب.

١٣- فاروق أحمد مصطفى، محمد عباس إبراهيم (٢٠١٧).النظريات المستخدمة في الأنثروبولوجيا الثقافية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

١٤- فاروق عبده (٢٠٠٨).الجندر غزو ثقافي: مواجهة تربوية من منظور إسلامي، ط١، القاهرة، عالم الكتب.

١٥- محمد حميد بخاري (٢٠٠٨).دليل مقاربة النوع والتنمية،المغرب، المؤسسة المغربية لتنمية المرأة، أكادير.

١٦- محمد سلمان (٢٠١٩).الصورة النمطية وأثرها في فقدان الهوية الوطنية وسبل التخلص منها، العراق، مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية، مجلد ٢٦، العدد ٧.

١٧- محمد عباس إبراهيم (٢٠٠٨).التنمية والعشوائيات الحضرية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

١٨- محمد عباس إبراهيم (٢٠١٦).الأنثروبولوجيا الحضرية: موجهات وقضايا، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
١٩- مصطفى حدية، محمد الشيخ (ترجمة) (١٩٩٦).التنشئة الاجتماعية والهوية: دراسة نفسية اجتماعية للطفل القروي المتدرس، الرباط ،منشورات كلية الآداب والعلوم الإنسانية.
٢٠- منى مصطفى الزاكي محمد (٢٠١٢).أساليب المعاملة الوالديه كما يدركها الطفل المعاق وعلاقتها بسلوكه الاستقلالي، مصر،مجلة بحوث التربية النوعية جامعة المنصورة، العدد ٢٥.

ثانيًا: التقارير

- مسح نفذه المجلس القومي للمرأة بالشراكة مع الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء بدعم من منظمات الأمم المتحدة ببرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للإسكان وهيئة الأمم المتحدة للمرأة.
- تقرير وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية: الأجندة الوطنية للتنمية المستدامة رؤية مصر ٢٠٣٠.
- دستور مصر ٢٠١٤ المعدل.
- الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء.
- المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة (٢٠٢٠).
- الإعاقة والتنمية (٢٠١٨) تحقيق أهداف التنمية المستدامة بمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة لأجلهم ومعهم، إدارة الشئون الاقتصادية والاجتماعية، الأمم المتحدة.
- اليونيسيف (٢٠٢٠)، النموذج المتكامل للدعم الاجتماعي والاقتصادي والتمكين.

ثالثًا: المراجع الأجنبية:

1- C. Herrman, Anne(ed), J. Stewart, Abigait (2021).Theorizing feminism: parallel, Trends in the humanities and Social Science, 2nd (ed), USA, West view press.
2- Davis, Lennard j (ed) (2017).Disability Studies reader, 5th (ed), New York, Rout Ledge.
3- Gender analysis-principle and elements: Gender Toolbox (2015). Stockholm, Sida, Swedish international development Cooperation agency.
4- Ghosh, Saikat, Chakraborty, Lahari, Basu, Kaushik (2002). intersectional discrimination against women and girls with disabilities in educational opportunities in India: World development perspectives,vol (26), India, ELSEVIER, Science direct Journals 2 Books.
5- Kalmer, Wendy K., Bart Kowski (2005).Feminist Theory: A reader, 2nd (ed), New York, Graw H, 11.
6- Oakly, Ann (1972).Sex, Gender and Society, London, Rout Ledge.
7- Rajni (2020).Gender and disability: Dual Marginalization, vol (27), Issue (3), India, Sage journals.

8- T. Schaefer, Richarel (2003).Sociology, 8th (ed), New York, MVGraw Hill.
9- Taminian,Lucine ,(1990).Women in Arab Society: Work Patterns and Gender relation in Egypt, Jordan and Sudan,Unisco

رابعًا: المراجع الإلكترونية

1. Granjon, Marine, Rohmer, Odile and others (2023), Disability Stereotyping in Shaped by Stigma Characteristics, Sage
Online: Journals. Sagepub -com/doi/pdf/10.1177/13684302231208534

٢. سعيد بن محمد آل رشود (٢٠١٧)، العوامل النفسية المرتبطة بالوصم الاجتماعي: دراسة ميدانية في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.
Onlin: ins. journals ekb.eg

٣. Convention on The Rights of Persons with disabilities (2007). United Nations.
Un.org/disabilities/documents/Cop/9/Rt3/CAPD_CSP_2016_4_16o3540A.pdf

٤. اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، الأمم المتحدة.
Un.org/womenwatch/daw/cedaw/Text/0360793A.pdf

٥. الوصم الاجتماعي ما الذي تحتاج معرفته (٥ يوليو ٢٠٢٠). اليونسكو
Unicef.org/Sudan/ar/قصص/الوصم- الاجتماعي – ما- الذي – تحتاج – معرفته

٦.الأجندة الوطنية للتنمية المستدامة:رؤية مصر ٢٠٣٠،مصر،وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية
mped.gov.eg/Dynamicpage?id=115
٧.قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨
manshurat.org/node/25895

المراجع العربية التي تمت ترجمتها إلى الأجنبية:

1. Ahmed Saeed Ezzat Amer (2021)."Combating Discrimination Due to Disability: Between Legislation and Aspiration. Towards the Inclusion of Persons with Disabilities in Sustainable Development," 2nd Edition, National Library and Archives.
2. Athar Abbas Abdul Latif (2018)."Self-concept Among a Sample of Working Women with Physical Disabilities in Light of Some Variables," Damascus,

Journal of the Association of Arab Universities for Education and Psychology, Vol. 16, No. 1.

3. Irada Al-Jubouri (2010)."The Concept of Mental Image in Public Relations," University of Baghdad, College of Media, Al-Bahith Al-I'lami Journal, 2010, Issues 9, 10.
4. Bouland Noufal (2015)."Gender," Educational Magazine Publications, Lebanon, Center for Educational Research and Development.
5. Dheeb bin Traheeb Al-Jabreen Al-Mutairi (2021), "The Mental Image Among Qassim University Students: Towards a Study of the Deaf Academic Community," Journal of the Faculty of Education, Assiut University, Vol. 37, No. 7.
6. Rand Al-Hindawi (2007)."Gender and Gender Roles," Part 2, Ministry of Education, Department of Educational Planning and Research.
7. Zeinab Mahmoud Shuqair (2019)."Life Orientation of Visually Impaired Women: An Indicator of Psychological and Social Empowerment Obstacles," Egypt, Journal of Special Education and Rehabilitation, Vol. 9, No. 32, Part (1).
8. Saoudi Mohamed Hassan (2012)."Helwan University," Journal of Social Work and Human Sciences, No. 33.
9. Susan Moller Okin, Imam Mohamed Abdel Fattah Imam (translator) (2002)."Women in Western Political Thought," Cairo, Supreme Council of Culture.
10. Saleh Suleiman (2013)."Feminist Theory and the Study of Social Inequality," National Social Journal, Vol. (50), No. (3).
11. Atef Udeibat, Rawan Fadail Behou (editors), Abdullah Al-Shanaq (translator) (2004)."Gender and Democratic Transformation in the Arab Region," Amman, Regional Center for Human Security at the Jordanian Diplomatic Institute.
12. Ismat Mohamed Housso (2007)."The Role of Curricula in Women's Empowerment," Aden, Gender and Development Journal, Center for Women's Research and Training.
13. Farouk Ahmed Mustafa, Mohamed Abbas Ibrahim (2017)."Theories Used in Cultural Anthropology," Alexandria, University Knowledge House.
14. Farouk Abdo (2008)."Gender as Cultural Invasion: Educational Confrontation from an Islamic Perspective," 1st Edition, Cairo, Alam Al-Kutub.

15. Mohamed Hamid Bukhari (2008)."Guide to Gender and Development Approach," Moroccan Women's Development Foundation, Agadir.
16. Mohamed Salman (2019)."Stereotypes and Their Impact on the Loss of National Identity and Ways to Overcome Them," Iraq, Tikrit University Journal for Humanities, Vol. 26, No. 7.
17. Mohamed Abbas Ibrahim (2008)."Development and Urban Slums," Alexandria, University Knowledge House.
18. Mohamed Abbas Ibrahim (2016)."Urban Anthropology: Directions and Issues," Alexandria, University Knowledge House.
19. Mustafa Hadiya, Mohamed Sheikh (translator) (1996)."Socialization and Identity: A Socio-Psychological Study of the Rural Child in School," Rabat, Publications of the Faculty of Arts and Humanities.
20. Mona Mustafa Zaki Mohamed (2012)."Parenting Styles as Perceived by the Disabled Child and Their Relationship to Independent Behavior," Journal of Specific Education Research,Eygpt Mansoura Uni

Journal of Scientific Research in Arts
ISSN 2356-8321 (Print)
ISSN 2356-833X (Online)
https://jssa.journals.ekb.eg/?lang=en

The effectiveness of a counseling program to develop problem-solving strategies to alleviate the psychological and social pressures associated with the Corona pandemic for a sample of mothers of autistic children.

yazeed Mohammed Hassan alsshehry

University of Jeddah, Kingdom of Saudi Arabia
alshehry.y@hotmail.com

Article History
Received: 20 May 2024, Revised: 22 June 2024
Accepted: 23 June 2024, Published: 27 June 2024
DOI: 10.21608/JSSA.2024.290926.1642

https://jssa.journals.ekb.eg/article254698.html

Volume 25 Issue 2 (2024) Pp.203-276

Abstract:

This research aimed at the effectiveness of a program to develop problem-solving strategies to alleviate the psychological and social pressures ssociated with the Corona pandemic for a sample of mothers of autistic children. The sample consisted of (24) mothers of children with autism spectrum disorder, and they were divided into two equivalent groups, the first group is the experimental group (12) mothers of children with autism spectrum, and the second group is the control group (12) mothers of children with autism spectrum. The performance of the members of the experimental and control groups was measured on a scale Psychological stress and social stress scale before and after the program, while the tracking measurement of the experimental group was carried out four weeks after the end of the program The results of the study showed a statistically significant difference at the level of significance (0.01) between the average grades of mothers of children with autism spectrum disorder in the experimental group on the psychological stress scale and on the social stress scale in the pre- and post-measurements in favor of the post-measurement, the results of the study found a statistically significant difference at the level of significance 0.01) between the average ranks of the scores of mothers of autistic children in the experimental group on the total score of the psychological stress scale in the pre- and post-measurements in favor of the post-measurement. The results found a statistically significant difference at the level of significance 0.01) between the average grades of mothers of autistic children in the experimental group on the total score of the social stress scale in the pre- and post-measurements in favor of the post-measurement The results of the study found a difference D Statistically at the level of significance (0.01) between the average ranks of the degrees of mothers of autistic children in the experimental and control groups after the application of the program in the total degree of the psychological stress scale in favor of the experimental group. And the presence of a statistically significant difference at the level of significance (0.01) between the average ranks of the degrees of mothers of autistic children in the experimental and control groups after the application of the program in the total degree of the social stress scale in favor of the experimental group. In addition to the presence of a statistically significant difference at the level of significance (0.01) between the average ranks of the scores of mothers of autistic children in the experimental group on the psychological stress scale in the dimensional and tracking measurements in favor of the tracer measurement. There is also a statistically significant difference at the level of significance (0.01) between the average ranks of the degrees of mothers of autistic children in the experimental group on the scale of social stress in the dimensional and tracking measurements in favor of the tracer measurement.

Keywords: **counseling program– Problem Solving Strategy – Psychological and Social Stress**

فاعلية برنامج ارشادي لتنمية استراتيجيات حل المشكلات للتخفيف من الضغوط النفسية والاجتماعية المرتبطة بجائحة كرونا لعينة من امهات أطفال التوحد.

د/ يزيد بن محمد حسن الشهري

أستاذ الصحة النفسية المشارك

جامعة جدة – جدة – قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية والاعلام- المملكة العربية السعودية

alshehry.y@hotmail.com

الملخص:

هدف هذا البحث إلى فاعلية برنامج لتنمية استراتيجيات حل المشكلات للتخفيف من الضغوط النفسية والاجتماعية المرتبطة بجائحة كرونا لعينة من امهات أطفال التوحد. وتكونت العينة من (٢٤) أم من أمهات الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين المجموعة الأولى المجموعة التجريبية (١٢) من أمهات اطفال طيف التوحد، والمجموعة الثانية المجموعة الضابطة (١٢) من أمهات اطفال طيف التوحد. وقد تم قياس أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط النفسية ومقياس الضغوط الاجتماعية قبل البرنامج وبعده، في حين تم القياس التتبعي للمجموعة التجريبية بعد أربعة أسابيع من انتهاء البرنامج وأظهرت نتائج الدراسة وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية وعلى مقياس الضغوط الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي. توصلت النتائج إلى وجود فرق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج في الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية لصالح المجموعة التجريبية. ووجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج في الدرجة الكلية لمقياس الضغوط الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية .إلى جانب وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية في القياسين البعدي والتتبعي لصالح القياس التتبعي. كذلك الامر وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط الاجتماعية في القياسين البعدي والتتبعي لصالح القياس التتبعي.

الكلمات المفتاحية: البرنامج الإرشادي- استراتيجية حل المشكلات - الضغوط النفسية والاجتماعية

المقدمة:

تواجه أمهات أطفال التوحد العديد من التحديات التي تؤثر في استجابتهن للتعامل الأمثل مع أبنائهم، ولا شك أن الظروف المتعددة التي تواجهها الأم في الظروف الطبيعية في التعامل مع الأبناء من ذوي التوحد تشكل تحديا كبيرا في حد ذاته. إلا أن هناك المزيد من الظروف التي قد تزيد من التحديات والمتمثلة في مواجهة بعض الازمات والكوارث. مما قد يزيد من الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد.

تتأثر قدرة الأمهات على مواجهة الضغوط النفسية بالمحيط الخارجي، بما يتضمنه من متغيرات قد تكون طبيعية أو مصطنعة، فهناك عديد من المؤثرات في البيئية المحيطة من حولها قد تلعب دورا هاما في مضاعفة الضغوط على كاهلها، مما قد يؤدى بها إلى الإصابة بالاضطرابات النفس جسمية.

إن انتشار بعض الامراض والوبائيات المتعددة والتي تفرض مزيدا من المخاوف لدى الأسر نتيجة لعدم مقدرة أطفال التوحد للتعامل بالطريقة الفعالة والآمنة مع وسائل وأدوات الوقاية من تلك الامراض. ولعل "فيروس كورونا المستجد ١٩ – COVID" والذي انتشر على نطاق واسع في جميع أنحاء العالم، ضل تحديا كبيرا يسبب العديد من الضغوط المتراكمة على ذوي أسر أطفال التوحد.

ويشكل وجود مثل تلك التهديدات والأزمات والكوارث لدى أم الطفل التوحدي الكثير من المهام والمسئوليات داخل الاسرة وخارجها، والتي قد تتعاظم مع تلك الظروف التي حدثت جراء انتشار تلك الجائحة، فهي تفكر في اسرتها وكيفية أخذ الاجراءات الوقائية للمحافظة عليها من انتشار المرض، ومثل هذا التفكير يمثل عامل ضغط كبير على عاتقها مما قد يدفع بها إلى الاصابة بالأمراض النفس جسمية والتي ترجع إلى العوامل النفسية والانفعالية في الأساس.

ومن هنا تظهر في حياة الأمهات مشكلات لا حصر لها، كمشكلات تتصل بعلاقة الأفراد ببعضهم البعض ومشكلات تتصل بفهم المدركات والمشاعر والانفعالات، وبعضها تتعلق بإدراك العلاقات واكتساب المهارات وممارستها، لذلك يمكن القول إن حل المشكلات يحتاج الى طرق علمية سواء كانت بطرق مباشرة أو غير مباشرة ويحتاج ذلك إلى مهارة وقدرات يستخدم فيها المعلومات للوصول إلى الحلول المنشودة. ويتوقع من حل المشكلة الفعال ان يقلل من التأثيرات السلبية للضغوط على الرفاهية في الحياة، بينما يتوقع من حل المشكلة غير الفعال ان يزيد من التأثيرات السلبية للضغوط على الرفاهية في الحياة وبناء على ذلك، يمكن القول إن لدى هذا الإنسان أزمة أخلاقية تتصل بدرجة تحمل المسؤولية، وأنه قد يعاني من المشكلات والأزمات الشخصية والاجتماعية لأنه لا يستطيع حلها.

تعد قدرة الفرد على حل مشكلاته من أهم الانشطة التي تميز الإنسان بها من غيره من الكائنات الحية، تكمن أهمية حل المشكلات كأسلوب علاجي في مجموعة العمليات الغنية و الصريحة التي تمكن أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة من تطوير طرائق تفكيره بشكل فاعل للتفكير بالاحتمالات المتعددة التي تصلح كحلول لمعالجة مشكلاتهم اليومية، تم اختيار أكثر هذه البدائل فاعلية عبر خطوات ومراحل متتابعة تقوم عليها استراتيجية حل المشكلات حيث تمكنهم من استثمار الدعم الاجتماعي كوسيلة للتخفيف من الضغوط من خلال تنمية مهارات العمل الجماعي والمهارات الاجتماعية، وتنمية مهارات التعلم الذاتي في الملاحظة لطبيعة ما يعترضهم من ضغوط وأزمات خطيرة. إن مهارات حل المشكلات تساهم بشكل فعال في تنمية

الثقة بالنفس وزيادة الدافعية نحو الإنجاز، وتنمية مهارات اتخاذ القرار في الوقت المناسب لتكون الأسرة على مستوى من التوافق النفسي والاجتماعي الفاعل.

وقد تناولت بعض الدراسات هذا الموضوع، فنجد دراسة اليحيى (٢٠١٤) التي تقصت أثر برنامج إرشادي جمعي في تنمية أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في مدينة جدة، إذ طبقت برنامجاً إرشادياً جمعياً لتنمية أساليب مواجهة الضغوط النفسية وبينت فعاليته، ودراسة أبو زيد وعبد الحميد (٢٠١٦) التي تقصت أثر برنامج إرشادي العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل المعتقدات اللاعقلانية لدى أمهات أطفال اضطراب التوحد وبينت فعاليته. كما تؤكد دراسة جابر (٢٠١٧) أهمية البرامج الإرشادية التي تعنى بخفض مستوى الضغط النفسي لفئة أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

لقد استشعر الباحث مقدار الضغط النفسي الكبير الملقى على كاهل أم طفل اضطراب طيف التوحد، إذ تواجه هذه الأم العديد من المشكلات الخاصة في أثناء محاولتها التكيف والتعايش مع هذا الطفل، وإن كانت بعض الأسر تحاول إخفاءهم عن الأنظار؛ ظناً منها أن اضطراب طيف التوحد شيء مخجل أو محرج، وتزداد المشكلة تعقيدا عند مواجهة الاخطار والأزمات الصحية التي تفرض قيودا من نوع خاص تؤثر على أسر الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وبذلك يزيد مقدار الضغوط النفسية على أسرة طفل اضطراب طيف التوحد، وبخاصة الأم، ومن هنا حاول الباحث تسليط الضوء على هذه الفئة المهمة، التي تعاني من مستويات من الضغط النفسي جزاء هذه الضغوط. الامر الذ يؤكد على أهمية وجود برامج إرشادية تعنى بخفض الضغوط النفسية التي تتعرض لها أم طفل اضطراب طيف التوحد.
ونظراً لعدم وجود دراسات لفعالية برامج إرشادية لتنمية استراتيجيات حل المشكلات للتخفيف من الضغوط النفسية المرتبطة بجائحة كرونا لعينة من امهات أطفال التوحد - وفق علم الباحث - فإن هذا البحث سيكون الأول من نوعه في البيئة السعودية.

مشكلة البحث:

من خلال عمل الباحث في مجال الصحة النفسية ولما لوحظ من معاناه لأمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في التعامل الأمثل في مواجهة الازمات والكوارث التي تضفي المزيد من التعقيد في رعاية أبنائهم، مما يتسبب في ضغوطاً نفسية واجتماعية كبيرة عليهم، كما لاحظ الباحث بأنه ليس لدى الأمهات المعرفة الكافية بأساليب مواجهة تلك الضغوط، بما يسبب ضغوطاً على الأمهات يصعب تحملها والتي قد يظهر أثرها في طريقة تعاملهم مع طفلهم أو مع إخوته.

أصبح العصر الذي نعيشه هو عصر الضغوط النفسية وفي حال تفاقم هذه الضغوط تؤدى إلى تراجع وتدهور الجانب الصحي نتيجة اختلال التوازن البيولوجي والنفسي والاجتماعي، وتصبح هذه الضغوط سبباً رئيسياً للوفيات (الشخابنة ،٢٠١٠ ٥٠)

فالدعم الاجتماعي الرسمي أو غير الرسمي مصدراً مهماً من مصادر مواجهة الضغوط الناجمة عن الإعاقة، فهو يزيد من قدرة الوالدين على تحمل مسئولية رعاية الطفل ومن ثم قدرتهما على مواجهة الضغوط المرتبطة بمشكلاته (خولة يحيي، ٢٠٠٣)، لذا ظهرت الحاجة إلى استهداف أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد بتقديم خدمة الإرشاد لهم استنادا إلى نظم الإرشاد الأسري والذي ينظر للأسرة باعتبارها نظام اجتماعي ديناميكي يؤثر ويتأثر بكل عضو من أعضائها وتفاعلاتهم، وأن هذه التفاعلات تخلق ضغوطات

والتي بدورها تؤثر على والتماسك الأسري، والأداء الوظيفي الأسري وبالتالي الأداء الوظيفي الشخصي لكل عضو (Dhar, ٢٠٠٩).

ويعد اكتشاف اضطراب التوحد لدي الطفل بمثابة حدث ضاغط وصادم للوالدين، يؤدي إلي تغير في الأدوار والتوقعات الأسرية، وما يصاحب ذلك من ردود فعل انفعالية لفقدان الوالدين لآمالهم وطموحاتهم المرتبطة بميلاد الطفل ، خاصة الأم التي تعتبر الفرد لأقرب للطفل والتي تتحمل مسؤولية رعايته، فالعناية بالطفل التوحدي تتطلب إشرافا مكثفا واهتماما خاصا ، فالأطفال التوحديون هم أكثر الفئات الخاصة صعوبة في فهمها والتعامل معها ، لأنهم أكثر انغلاقا على ذواتهم، ومن ثم فإن التعامل معهم ورعايتهم يضع ضغوطا هائلة على عاتق الأم، وتتمثل مصادر هذه الضغوط في الصعوبة التي تجدها الأم في محاولة إشباع الحاجات المرتبطة بتربية طفلها التوحدي .
ووفقا لهذا المنحى فإن وجود مشكلة في احد أفراد الأسرة مثل التشخيص باضطراب التوحد فإنها تترك أثرا على جميع أفراد الأسرة من جهة، ومن جهة أخرى فإن التحسن الذي يطرأ على أي عضو من أعضائها سيؤثر على جميع الأعضاء، إضافة إلى أنه من المتوقع أن ينعكس التحسن لدى والدي الاطفال الذين يخضعون للبرنامج الإرشادي على صحتهم النفسية وتكيفهم الشخصي، كما سيمتد أثره إلى التكيف النفسي للأبن ذي اضطراب التوحد، أي أنها عملية تبادلية طردية تصب كل منها في اتجاه الأخرى. (٢٠١٢, Kirch) (Sunal ,2013).

تأتي هذه الدراسة لمحاولة التعرف على فاعلية برنامج ارشادي لتنمية استراتيجيات حل المشكلات للتخفيف من الضغوط النفسية المرتبطة بجائحة كرونا لعينة من امهات أطفال التوحد.
هذا وتتلخص مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي:
"ما مدى فاعلية برنامج ارشادي لتنمية استراتيجية حل المشكلات للتخفيف من درجة الضغوط النفسية والاجتماعية لدى عينة من أمهات أطفال التوحد."
ويمكن من خلال التساؤل العام استخراج عدد من التساؤلات الفرعية:

١. هل هناك فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟
٢. هل هناك فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للضغوط الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟
٣. هل هناك فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟
٤. هل هناك فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الضغوط الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟
٥. هل توجد فروق دالة إحصائيا بين القياسين البعدي والتبعي للمجموعة التجريبية في مستوى. الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟
٦. هل توجد فروق دالة إحصائيا بين القياسين البعدي والتبعي للمجموعة التجريبية في حل المشكلات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟

أهمية البحث

تنبع الأهمية النظرية والتطبيقية لهذا البحث من الاعتبارات التالية:

الأهمية النظرية:

- كونه يتعامل مع الأم التي تقع عليها مسؤولية رعاية الطفل التوحدي، وتوفير متطلباته وبما أن هناك طفل توحدي في الأسرة فإن ذلك يؤثر على الأم بطريقة مباشرة، مما يجعلها معرضة للتوتر والضغط النفسي والاجتماعي.
- يمكن أن تسهم نتائج هذا البحث في وضع برامج تدريبية وعلاجية للتعامل مع مشكلة الضغوط النفسية والاجتماعية للأمهات لتخفيف أعراضها ومحاولة علاجها.
- يساهم في نشر الوعي باضطراب التوحد في أوساط الأمهات.
- طبيعة البحث التي تهتم بشكل خاص باستخدام استراتيجية حل المشكلات لخفض مستوي الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث لأمهات أطفال التوحد ، ومن المعروف أن الآثار السلبية تترك ضغوطا نفسية على الفرد ، ومن هنا تأتي أهمية إجراء بحث ميداني يكشف عن مستوي شعور الأمهات بالضغط النفسي الناتج عن الأزمات والكوارث ومآل ذلك في حال تم تدريبهن على مهارات الارشاد النفسي واستراتيجيات حل المشكلات للاستفادة من نتائج هذا البحث في مجال تقديم الخدمات النفسية والارشادية لخفض مستوي الشعور بالضغط النفسي والاجتماعي الناتج عن الأزمات والكوارث، من خلال توفير بيانات لبناء برامج إرشادية لا حقا .
- الازدياد الكبير في عدد حالات التوحد المشخصة محليا وحاجة هؤلاء الأطفال للخدمات، حيث إن تقديم البرامج التدريبية للأسر يساعدهم في حل مشكلات أطفالهم.
- إن فاعلية تدريب الأمهات على مهارات الارشاد النفسي لا يعمل فقط على خفض ضغوطهن النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث، بل يساعدهن أيضا على تقبل ذواتهن بشكل أفضل، وهذا يساعدهن على أن يكونوا أكثر فاعلية وإيجابية في المجتمع.

الأهمية التطبيقية

- قلة نسبية في الدراسات والبحوث السابقة العربية والأجنبية التي تصدي لها الباحث والتي تصدت لدراسة الدور الذي يلعبه الارشاد النفسي باستخدام استراتيجية حل المشكلات في خفض درجة الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث – في حدود علم الباحث – حيث ركزت معظم الدراسات على دراسة فاعلية برامج إرشادية أخري في خفض الضغوط وبالتالي يتوقع أن يلفت هذا البحث نظر الباحثين الى ضرورة إجراء المزيد من الدراسات في البيئة المحلية، بالإضافة الي تبصير القائمين على رعاية أطفال التوحد وأسرهم بأهمية استخدام مهارات الارشاد النفسي في خفض درجة الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث لدي أسر أطفال التوحد .
- إن الحاجة إلى إجراء هذا النوع من الأبحاث والدراسات على البيئة المحلية حاجة واضحة وأكيدة، فتصميم برنامج ارشادي نفسي، واستخدامه لخفض درجة الضغوط النفسية والاجتماعية لدي أمهات أطفال التوحد، من شأنه أن يسهم في تطوير برامج إرشادية أخري مناسبة لحاجاتهن.

أهداف البحث:

يسعي البحث الحالي إلى تحقيق الأهداف التالية:

١. التعرف على درجة الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث لدي أمهات الأطفال التوحديين.
٢. تصميم برنامج إرشادي نفسي قائم على فنيات (المحاضرة، المناقشة الجماعية، والدحض والتفنيد) لتدريب الأمهات على بعض استراتيجيات حل المشكلات (التوقعات الإيجابية والتفاؤل ، والضبط الانفعالي ، وتقبل الذات ، حب التعلم ، والمجازفات الإيجابية ، والقدرة على تحمل المعاناة والواجبات المنزلية) بهدف خفض مستوي الضغوط النفسية والاجتماعية لديهن .
٣. الكشف عن مدي فاعلية البرنامج الارشادي النفسي بعد تطبيقه في تنمية استراتيجيات حل المشكلات لدي امهات أطفال التوحد.

- الكشف عن مدي فاعلية البرنامج الارشادي النفسي بعد تطبيقه في خفض درجة الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث (جائحة كورونا كوفيد ١٩ أنموذجا) لدي امهات أطفال التوحد.
- الكشف عن مدي استمرارية فاعلية البرنامج الارشادي النفسي في استخدام استراتيجيات حل المشكلات وخفض مستوي الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث لدي أمهات أطفال التوحد وذلك بعد مرور شهر من انتهاء تطبيق البرنامج الارشادي

محددات البحث:

١- الحدود الزمنية: أجري البحث في العام (٢٠٢٢).
٢- الحدود المكانية: طبق البحث في المركز الاستشاري للتوحد بالأردن.
٣- الحدود البشرية: بلغت عينة الدراسة (٢٤) أما من الأمهات السعوديات لأطفال التوحد البسيط قسمت إلي مجموعتين متجانستين (١٢) من الأمهات للمجموعة التجريبية و (١٢) من الأمهات للمجموعة الضابطة.

مصطلحات البحث والتعريفات الاجرائية:

تتحدد مصطلحات البحث الحالية على النحو التالي:

١. البرنامج الإرشادي النفسي: يعرفه الباحث بأنه "عملية مخططة ومنظمة تقوم على مجموعة من الفنيات المعرفية والسلوكية، كما يشتمل على مجموعة من الأنشطة والمهام التي يتم تقديمها لعينة الدراسة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد بهدف خفض الضغوط النفسية والاجتماعية لديهم"
٢. الضغوط النفسية:

تعرف الضغوط النفسية بأنها "مجموعة ردود أفعال الفرد الجسدية والنفسية والمعرفية والسلوكية نتيجة إدراكه مثيرات أو عوامل بيئية داخلية أو خارجية وتفاعله معها على أنها مرهقة تتجاوز قدرته على التكيف وتهدد وجوده وتعرف هذه العوامل باسم مصادر الضغط النفسي أو مسببات الضغط النفسي" (هداية صالح، ٢٠١٥) ويتفق الباحث مع هذا التعريف

كما يعرف الباحث الضغوط النفسية اجرائيا: بحسب ما تقيسه الدراسة الحالية حيث يتكون مقياس الضغوط النفسية من(٥٣) بندا، تتوزع على خمس مجالات، يجاب عليها ببدائل إجابة خماسية (دائما)، حيث يعطي

البديل خمس درجات والبديل (غالبا) أربع درجات والبديل (أحيانا) ثلاث درجات، والبديل (نادرا) درجتين، والبديل (أبدا) درجة واحده.وبذلك تشير الدرجة العالية على هذا المقياس إلى أن الأم تعاني من درجة عالية من الضغوط النفسية.

٣. الضغوط الاجتماعية:

تعني الضغوط الاجتماعية عدم قدرة الشخص على التعامل مع الظروف التي تحيط البيئة الاجتماعية (Aanes, ٢٠٠٥) ويتق الباحث مع هذا التعريف.

كما يعرف الباحث الضغوط الاجتماعية اجرائيا بأنها "الضغوط التي تطرأ على الأم ، مما يؤثر على علاقتها الاجتماعية مع الآخرين ومع البيئة الاجتماعية المحيطة بها، ويتطلب منها التكيف والتأقلم مع الوضع الراهن لاستمرار الحياة "كما يعرف الباحث الضغوط الاجتماعية اجرائيا: بحسب ما تقيسه الدراسة الحالية حيث يتكون مقياس الضغوط الاجتماعية من (٤٠) عبارة، بحيث يحتوي البعد الأول (الضغوط الانفعالية) على (١٤) عبارة، والبعد الثاني (الضغوط الاجتماعية) على (١١) عبارة، والبعد الثالث (الضغوط الاسرية) على (٨) عبارات، والبعد الرابع (الضغوط الاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث – جائحة كورونا) على (٧) عبارات. وتتم الاستجابة على عبارات المقياس باختبار استجابة واحدة من بين خمس استجابات، وهي (دائما)، حيث يعطي البديل خمس درجات والبديل (غالبا) أربع درجات والبديل (أحيانا) ثلاث درجات، والبديل (نادرا) درجتين، والبديل (أبدا) درجة واحده. وتشير الدرجة العالية على هذا المقياس إلى أن الأم تعاني من درجة عالية من الضغوط الاجتماعية.

٤. استراتيجية حل المشكلات:

مهارة مبتكرة تستخدمها أمهات الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد في تفسير المواقف الاجتماعية على نحو ملائم حيث يمكنها من اختيار الأساليب السلوكية الملائمة للمواقف.

٥. اضطراب طيف التوحد:

هو إعاقة نمائية شاملة تصيب الأطفال في طفولتهم المبكرة، وهي ذات تأثير كلي على جوانب نمو الطفل العقلية، الاجتماعية، النفسية، الحركية، الحسية كافة، وقد أوردت الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي اضطراب طيف التوحد ضمن مظلة الاضطرابات النمائية العصبية، التي تتضمن الفئات التالية إلى جانب فئة اضطرابات طيف التوحد الاضطرابات العقلية واضطرابات التواصل، وضعف الانتباه والنشاط الزائد وصعوبات التعلم المحددة، والاضطرابات الحركية (American Psychiatric Association, ٢٠١٣).

٦. أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد:

وتعرف إجرائياً بأنهن الأمهات اللواتي يعانين من ضغوط نفسية جراء إصابة أطفالهن بالتوحد ومتواجدات مع أطفالهن لرعايتهم.

الإطار النظري: -

الضغوط النفسية: -

مر مفهوم الضغط النفسي بمراحل عديدة، ففي القرن الرابع عشر كان مفهومه عاماً يصف كل ما له علاقة بالمشقة والضيق، وفي القرن السابع عشر استخدم من قبل (روبرت هوك) ليصف به الشدة والصعوبات الهندسية، في أواخر القرن نفسه استخدمه في اعماله التصميمة في الجسور التي ينتج عن حمولتها ضغطاً ليكون ذلك مماثلاً كما يعانيه الكائن الحي من ضغط يقتضي المواجهة أو الهروب. (حسين عبد العظيم ،٢٠٠٦)

في عام ١٩٢٠ رأى العالم الفيزيولوجي (والتر كانون) أن الانفعال لا ينشأ من الاستجابة الجسمية انما على مستوى الجهاز العصبي المركزي وهو ما يطلق علية الاتزان الحيوي. (Zambrano,١٩٨٨) وفي عام ١٩٣٦ توصل هانز سيلي إلى أن الضغوط النفسية ترتكز الى سلسلة من الاستجابات أطلق عليها تسمية لزمة التكييف العام (بن طاهر، ١٩٨٨)

وفي عام ١٩٤٥ لطلق كل من الطبيبين العسكريين الأمريكيين (GriGrimmker) .J speagle & R المختصين في الأمراض العقلية مصطلح (الضغوط النفسية على مجموعة الامراض العقلية والنفسية التي ظهرت في اثناء الحرب العالمية (Louis,٢٠٠٧).

تعريف الضغط النفسي:

١- لغة: يقصد به ضغطه ضغطاً، وزحمه أي شدد وضيق ويقابلها في الأصل اللاتيني (Stress) وهو مشتق من الكلمة اللاتينية (Sictus) ليشير إلى الصرامة ويذل معناه على الشعور بالتوتر والإثارة والضيق، إذ يرجع في أصله إلى الفعل (Stringer) ويعني شدد وضيق. (عبد العظيم، ٢٠٠٦).

وفي قاموس علم النفس ل حامد عبد السلام زهران الذي أورد عدة معاني عربية لكلمة (Stress)، منها:

الإجهاد الشدة، الكرب، الضائقة التشديد والانعصاب. (زهران، ٢٠٠٥)

٢- اصطلاحاً: وصف سيلى (١٩٧١-١٩٥٦) الضغط النفسي بانه عبارة عن مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط وهو استجابة غير محددة من الجسم نحو المتطلبات البيئية مثل التغير في الأسرة أو فقدان العمل أو الرحيل والتي تضع الفرد تحت ضغط نفسي. (عبيد،٢٠٠٨)
ويُشير على عبد السلام (٢٠٠٠): إلى أن الضغوط النفسية عبارة عن سلسلة من الأحداث الخارجية التي يواجها الفرد نتيجة للتعامل مع البيئة ومتطلباتها مما يفرض عليه سرعة التوافق في مواجهة الأحداث لتجنب الآثار النفسية والاجتماعية السلبية والوصول إلى تحقيق التوازن. (عبد الغني، ٢٠٠٨)

ويعرف (ثامر سهيل،٢٠١٥) الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال التوحديين بأنها ردود الفعل التي تبديها الأمهات في حالة علمهن بإعاقة أطفالهن، والإحساس المتزايد بالصدمة والشعور بالضيق والتوتر، ومشاعر الإحباط فيما يتعلق بسلوكيات أطفالهن، وتعليمهم وكيفية رعايتهم والقلق على مستقبلهم، والتعرض للإحراج الاجتماعي في مواقف عديدة.

أنواع الضغط النفسي:

تصنيف سيلي (Selye١٩٨٠,) الضغط النفسي على ثلاثة أنواع هي:

١- الضغط النفسي السيء (Bad stress) وهو الضغط الذي يضع الفرد متطلبات زائدة ويطلق على هذا النوع من الضغوط (الكرب Distress).
٢- الضغط النفسي الجيد (Good stress) الذي له متطلبات لإعادة التكيف ولادة طفل، أو السفر، أو المنافسة الرياضية.
٣- الضغط النفسي المنخفض (Under stress) الذي يحدث عندما يشعر الانسان بالملل، وانعدام التحدي والاثارة، وفقاً للزعبي فان الانسان كما يرى (سيلي) لابد ان يعاني الانواع الثلاثة للضغط النفسي (الزغبي،٢٠٠١)

تصنيف مور (Moor) صنف (مور) الضغوط النفسية التي يواجها الانسان على ثلاثة انواع وهي:

١- الضغوط النفسية الناتجة من الانفعالات الاعتيادية وهي ضغوط يواجها الفرد في حياته اليومية، والتي تأتي كنتيجة لعدم قدرته على اشباع حاجاته أو فشله في اشباع متطلباته فضلا عن عدم قدرته في حل المشاكل التي يواجها في حياته.
٢- الضغوط النفسية النهائية وهي الضغوط التي تحدث نتيجة للتغيرات التي تتطلب تغيرا مؤقتا في أسلوب الحياة والعادات.
٣- ضغوط الأزمات الحياتية: وهي الضغوط الناتجة من الفرد بأمراض شديده يصعب على الفرد. تجاوزها او مقاومتها، كضغوط الموت وفقدان شخص عزيز وهذه الضغوط تستمر الأوقات طويلة. (الجلبي واخرون،١٩٩٥)

بينما تقسم مصادر الضغط النفسي إلى مصدرين داخلية وخارجية:

فالمصادر الداخلية تنبع من داخل الفرد مثل الطموحات والأهداف. وتتفرع إلى:

١- مصادر عضوية: وهي التي تتمثل في الإصابة بالمرض، وصعوبات النوم والإسراف في إجهاد الجسم عن طريق الألعاب أو الأعمال واختلال النظام الغذائي، والآثار الصحية والعضوية السلبية التي تنتج عن أخطائنا السلوكية في نظام الأكل والنوم، والعمل أو التدخين.
٢- مصادر كيميائية وهي التي تتمثل في سوء استخدام الأدوية والعقاقير والطعام. (عبد الستار،١٩٩٨)
٣- مصادر شخصية وهي التي تنشأ داخل الفرد ذاته مثل ضغوط أسلوب الحياة الذي يتبعه والضغوط الجسمية والعصبية والنفسية.

أما المصادر الخارجية مثل ضغوط القيم والمعتقدات الصراع بين العادات والتقاليد التي يتمسك بها الفرد. (طه عبد العظيم حسين وآخرون، ٢٠٠٦) فتتفرع إلى كل من:

١- مصادر اجتماعية: والتي تتمثل في التشكيلات والوصفيات والتفاوت الحضري وصراع الأجيال واختلاف الميول والاتجاهات وصراع القيم وفقدان أو موت شخص عزيز، وكذلك الحوادث الشارة التي يمكن أن تكون مصدراً للضغط حيث تؤدي إلى تغير الحياة، وتتطلب إعادة التوافق الثابت.
٢- مصادر فيزيقية: وهي التي تتمثل فيما يوجد في البيئة الطبيعية لما تحتويه من ضغوط الغلاف الجوي مثل درجة الحرارة والبرودة، والتضاريس (صحراء جبال)، وكذلك الضغط السكاني في القُرى والأحياء الشعبية

وازدحام السكان وقلة الخدمات، وضيق السكن وقلة عدد الحجرات في المنزل، وضعف الإضاءة، والرطوبة، والضوضاء. (الرشيدي، ١٩٩٩)

٣- مصادر اقتصادية: تتمثل في ضغوط البطالة وانخفاض الإنتاج، وعدم عدالة توزيع الناتج القومي والتفاوت الطبقي، حيث يكون معنى الضغط هنا التباين بين المتطلبات التي ينبغي أن يؤديها الفرد، وقدرته على الاستجابة لها.

٤- مصادر سياسية: قد تنشأ الضغوط من عدم الرضا عن نظام الحكم والصراعات السياسية والنقابية، وعدم أهلية النظام الحاكم، وضغط الحكم بالنسبة للحاكم، ويكون تعريف الضغط هنا على أنه عدم الرضا والشعور بالوطأة الناتج عن عدم التكيف مع الأوضاع السياسية القائمة.

٥- مصادر مدرسية: وتتمثل في ضغوط المناهج الدراسية والامتحانات والعقوبات، والقواعد المدرسية وضغط الزملاء وازدحام الفصول والنشاط المدرسي والواجبات المنزلية، وما يتوقعه الأهل من التلميذ والفشل الدراسي، تكون الضغوط المدرسية هي مجموعة من الصعوبات المباشرة التي يوجهها التلميذ في المناخ المدرسي.

٦- مصادر حسب المستوى الاجتماعي: حيث تتشكل الضغوط وتختلف من شدتها وترتيبها ومصدرها طبقاً للوسط الاجتماعي الذي تنشأ فيه، فما يُمثل ضغطاً في الطبقات العليا قد لا يكون كذلك في الطبقات الوسطى والدنيا، ويأتي الفقر في مقدمة ضغوط الطبقات الدنيا، بينما هو لا يُعد كذلك في الطبقات العليا، ولقد أثبتت الدراسات أن أفراد الطبقات الدنيا أكثر تأثراً من أفراد الطبقة العليا للضغوط. (الرشيدي،١٩٩٩)

النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

النظرية الفيزيولوجية:

١- نظرية (والتر كانون ١٩٢٨-١٩٣٥)

تعد هذه النظرية من النظريات الاوائل التي اعتمدت على الجانب الفسيولوجي أو البيولوجي في تقصير ودراسة الضغوط النفسية على يد صاحبها العالم الفيزيولوجي (والتر كانون ١٩٣٢Walter canon) أثناء دراسته للكيفية التي يستجيب بها الانسان والحيوان للتهديدات الخارجية. (سلطان،٢٠٠٩).

فالأنسان وفقا لرأي (والتر) له القدرة في التفاعل مع المواقف والمثيرات المحيطة به والاستجابة لها، وذلك لوجود تغيرات بيولوجية تحدث داخل جسم الانسان مما تؤدي الى زيادة افرازات الغدة الكظرية وارتفاع نسبة الأدرنالين في الجسم وهذه الزيادة تؤثر على عمل القلب والشرايين مما تسمح للجسم بالدفاع الذي يأتي عن طريق ميكانيزمات فيزيولوجية تضم نظام الاستجابة وحفظ التوازن والقدرة على التحمل. (روايه،١٩٩٩)

٢- نظرية هانز سيلي (١٩٣٦)

أشار (سيلي) الى أن الضغوط النفسية هي استجابة الجسم غير المحددة بالأحداث التي يواجها الفرد إذ أقر بتأثير الضغط النفسي على توازن الجسم. (عبدالعزيز،٢٠٠٩)

وفي عام ١٩٤٦ حدد (سيلي) ثلاث مراحل للاستجابة للحدث الضاغط، أطلق عليها مراحل التكيف العالم وهي:

أولا: مرحلة الانذار (Alarm) وهي مرحلة سريعة تترجم استجابات الفرد لتهديد مدرك، ويقوم الجسم في هذه المرحلة بتنبيه جميع أعضائه بوجود خطر من أجل المواجهة وهذه المرحلة بدورها تنقسم على مرحلتين وهما:

١- مرحلة الصدمة (Shock) ٢- مرحلة الصدمة المضادة (Anti-shock)

ثانيا: مرحلة المقاومة (Resistance)

في هذه المرحلة يبقى الفرد مهيا لمواجهة أي ضغط مهما كان مصدره لنظراً لتحرك القوى الفيزيولوجية والتي تعد مرحلة مكملة لمرحلة مواجهة الصدمة. (الرشيدي،١٩٩٩)

النظرية المعرفية السلوكية:

نظرية لازاروس:

يعتبر "لازاروس" العوامل العقلية والمعرفية أكثر أهمية في تفسير الضغوط من الأحداث. نفسها، أي أنه ليس المثير وليس الاستجابة اللذان يُحددان الضغط، ولكن إدراك الشخص وتفسيراته للموقف النفسي هي التي تُحدد الضغط ولقد أولى "لازاروس" أهمية كبيرة للتقييم الشخصي للموقف، وأهمية أقل للاستجابة، وقد اهتم بدراسة المنغصات والمنشئات اليومية وعرف الضغط النفسي بأنه مصطلح عام يُشير على كثير من المشكلات وأن هذه المشكلات عبارة عن مثيرات ينتج عنها ردود افعال ضاغطة واحد أن مجال الضغط ليس مثيراً واستجابة، بل له علاقة ثنائية بين الفرد والبيئة. فالفرد يؤثر في البيئة ويتأثر بها. (المرزوقي، ٢٠٠٨)

حيث يتم تقييم الأحداث الضاغطة وفق مرحلتين:

١. المرحلة الأولى عملية التقييم الأولي:

في هذه المرحلة يتم تحديد معنى الأحداث إذ قد تدرك الأحداث على أساس أنها قد تقود إلى نتائج ايجابية، سلبية أو محايدة، وتكون سلبية وسيئة بناءً على ما يمكن أن تسببه من أذى، تهديد أو تحدي.

٢. المرحلة الثانية: عملية التقييم الثانوي:

تبدأ عملية التقييم الثانوي للموقف في الوقت الذي يتم فيه التقييم الأولى للأحداث، ويتم في: المرحلة مواجهة إجراء تقييم للإمكانيات والمصادر التي يمتلكها الفرد للتعامل مع الحدث وما إذا كانت كافية وتنشأ الخبرة الذاتية نتيجة التوازن بين التقييم الأولى والتقييم الثانوي، وكلما كانت إمكانية التعامل مع الموقف عالية فإن الضغط يكون أقل أو العكس صحيح.

نظرية سبيلبرجر:

تعتبر نظرية سبيلبرجر في القلق ضرورية لفهم الضغوط فقد أتم نظريته على أساس التمييز بين طورين من القلق الأول "القلق كسمة أو القلق المزمن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي "القلق كحالة وهو قلق موضعي يعتمد على الظروف الضاغطة ويربط سبيلبرجر بين الضغط وقلق الحالة، ويعتبر الضغط الناتج ضاغطاً مُسبباً لحالة القلق ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد الفلق، ويهتم

يتحدد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي قد تكون ضاغطة، كما يُميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة الخطر الموضوعي. (خليفة، سعد ٢٠٠٨).

وعليه فإن النظرية المعرفية السلوكية التي يمثلها كل من "لازاروس" و "سبيلبرجر" ركزت على الجوانب المعرفية للفرد كأحد أسباب الضغوط وأغفلت في ذلك بقية الجوانب الأخرى في حياته.

يعد الضغط النفسي الناتج من التعامل مع ذوي الإعاقة من أبرز المواضيع المهه التي يجب أن تحظى باهتمام العديد من الباحثين لما يترتب عليه من تبعات وآثار نفسية واجتماعية قد تشمل جميع افراد الاسرة. حيث تشير الإحصائيات العالمية إلى أن ٨٠ % من الأمراض الحديثة سببها الضغوط النفسية، وأن ٥٠% من مشكلات المرضى مراجعي المستشفيات ناتجة عن الضغوط النفسية. (السعيد، ٢٠١٩، ١)

يعد اضطراب التوحد سبباً مباشراً في ضغوط كبيرة لدى ذوي عائلات أطفال التوحد، حيث يصنف من بين أكثر الاضطرابات النمائية التي تسبب ضغوطاً نفسية مرتفعة لأسر المصابين منه. (Khan, ..,٨٧٢٠٢٢, et al) .

وقد لوحظ ازدياد حدة الضغوط والضيق النفسي لدى ذوي الأطفال المصابين باضطراب التوحد نتيجة لظهور لجائحة كوفيد - ١ (COVID-١٩) والتي كانت سبباً في زيادة خوف أولياء الأمور على أبنائهم ورغبتهم في إبقاء أطفالهم آمنين في المنزل بعيداً عن المخاطر المحتملة لهذا الفيروس (٢٠٢١, ٨٢, Wang, et al)

تواجه أسر أطفال اضطراب طيف التوحد العديد من الأزمات، والتي لا تقع عند ميلاد الطفل فحسب؛ إنما تتجدد في مراحل عدة من حياته، إذ يسيطر نمط انفعالي معين على كل مرحلة من هذه المراحل، وتتفاوت هذه المراحل ما بين الشعور بالصدمة والتشكيك في التشخيص والشعور بالإحباط ومشاعر الذنب، وتتكرر هذه الأزمات مع نمو طفل اضطراب طيف التوحد، تلك التي ينتج عنها العديد من الضغوط النفسية التي تتعرض لها أسرته. (الخميسي، ٢٠١١)

وترى(Gernsbacher,٢٠٠٤) أن الطفل التوحدي يحتاج إلى المزيد من المعونات المتعددة، وبخاصة فيما يتصل في الأم، فمهما كان مقدار عطائها عظيماً، فإن الطفل لا يزال بحاجة إلى المزيد، والعلاقات الأسرية تتأثر تأثراً بالغاً في حالات كثيرة بحالة اضطراب طيف التوحد التي يعاني منها الطفل، فمن الطبيعي أن يحتاج طفل اضطراب طيف التوحد المزيد من الجهد والوقتً من الوالدين أطول مما يحتاجه إخوته الطبيعيون، كما يتعين على الوالدين استخدام استراتيجية خاصة في التعامل معه.
ويعتبر تأثير الضغوط النفسية على والدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد تأثيراً سلبياً على الصحة والسعادة الذاتية وعلى التفاعلات الأسرية في حياة الطفل (Dabrowska, A,٢٠٠٨)، وتتطلب تلك الضغوط تقديم مساعدة للأسرة، لتقبل الطفل ذي اضطراب التوحد، وتجاوز الازمة النفسية المرتبطة بوجوده (ملحم، ٢٠١٤) حيث يعاني والدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد من مشاعر اليأس والإحباط والاكتئاب وشعور منخفض بالقدرة على التماسك وهو ما يؤثر سلباً على الطفل، وهذا ما يجعلهم يتخذون استراتيجيات متعددة تتمثل في اللجوء إلى الدعم الاجتماعي والمراقبة الذاتية، وبما يزيد من تقبل المسئولية وإعادة تقييم الذات (نواسية، ٢٠١٣).

وعلاوة على ذلك قد تتأثر قدرة الأمهات على مواجهة الضغوط النفسية بالمحيط الخارجي، بما يتضمنه من متغيرات قد تكون طبيعية أو مصطنعة، فهناك عديد من المؤثرات في البيئية المحيطة من حولها قد تلعب دورا هاما في مضاعفة الضغوط على كاهلها، مما قد يؤدى بها إلى الإصابة بالاضطرابات النفس جسمية.

الضغوط الاجتماعية:

تعد الضغوط الاجتماعية حالة من التوتر الجسمي والنفسي الذي يعتري الفرد عندما يتعرض لأحداث ومواقف تستلزم منه مطالب تكفيه قد تكون فوق احتماله وامكاناته وأن استجابة الضغط للحدث الواحد تختلف من شخص لآخر ويتوقف ذلك على مدى إدراك الفرد لقدراته على السيطرة والتحكم في المواقف، وذلك في ضوء إمكاناته الشخصية وخبراته وما يتوفر لديه من مصادر المساندة الاجتماعية مع الآخرين. (عبد العظيم،عبد العظيم،٢٠٠٦)

والضغط هو أي تأثير يتعارض مع الأداء الوظيفي العادي للكائن الحي وينتج عنه انفعال داخلي أو توتر (السكري، ٢٠٠٠).

والضغوط هي الحالة التي يدركها الكائن الذي يتعرض لأحداث أو ظروف معينة بأنها غير مريحة أو مزعجة أو على الأقل تحتاج إلى نوع من التكيف أو إعادة التكيف وأن استمرارها قد يؤدي إلى آثار سلبية كالمرض أو الاضطراب وسوء التوافق، وهي مترتبات عمليات التقدير لدى الفرد وتقييم ما إذا كانت مصادر الفرد كافية للوفاء بالمتطلبات المفروضة عليه من البيئة أم لا. (يوسف، ٢٠٠٧)

والضغوط الاجتماعية تعني عدم قدرة الشخص على التعامل مع الظروف التي تحيط البيئة الاجتماعية (Aanes, ٢٠٠٥)

ويمكن أن تؤدي الضغوط الشديدة أو المستمرة إلى تغيرات نفسية وفسيولوجية وكذلك تغيرات في التفاعلات الاجتماعية، حيث تؤثر الضغوط على علاقات الأفراد مع الآخرين وكذلك قدرتهم على تحقيق أهدافهم. (Brendelo, et al, 2017)

وعندما تكون هناك إمكانيات ومصادر كافيه ومناسبة للتعامل مع الموقف الصعب فسوف يشعر الشخص بقليل من الضغوط، وعندما يدرك الفرد أن مصادره ربما تكون كافيه للتعامل مع الحدث أو الموقف إلا بشق الأنفس وبذل جهد كبير فسوف يشعر بمقدار متوسط من الضغط، أما عندما يدرك الفرد أن مصادر أن تكون كافيه التلبية متطلبات البيئة فسوف يشعر بتعرضه لكم هائل من الضغوط. (يوسف،٢٠٠٧)

ويمكن توضيح الضغوط الاجتماعية التي تتعرض لها أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد في ضعف علاقة الأم بالأبن، ضعف علاقة الأم بأبنائها الآخرين، ضعف علاقة الأبن بإخوته، ضعف علاقة الابن ذي اضطراب طيف التوحد وأمه بالعالم الخارجي.

ولقد قدم "موس وشيفربدوى" (١٩٨٦) نموذجاً لتفسير الضغوط الاجتماعية يعد من أشمل النماذج التي توضح العوامل الأساسية التي تؤثر في استجابة الفرد للضغوط والتي تمر بثلاث مراحل هي:

المرحلة الأولى:

- العوامل الديموغرافية والشخصية للفرد وعوامل تتعلق بالخبرات الضاغطة، كنوع الحدث، ومدى وقوع الحدث، وإمكانية مواجهة الحدث، وعوامل تتعلق بالبيئة الاجتماعية إذ تتفاعل هذه العوامل وتؤثر على إدراك الفرد والجماعة للحدث الضاغط وأساليب مواجهته وقدرة الفرد على التحمل.

المرحلة الثانية:

إدراك الفرد بمعنى الحدث الضاغط وهذا الإدراك يبدأ بعد صدمة الحدث الضاغط بصورة غامضة، ثم يزداد وضوحه حتى يدرك جوانبه ونتائجه مما يسهل التعامل معه.

ثم تأتي محاولة الفرد اتخاذ أسلوب مواجهة الموقف بهدف استعادة توازنه النفسي وهي بشكل عام عمليات مختلفة هدفها حث طاقات الفرد والجماعة المعرفية والوجدانية لمواجهة الموقف الضاغط.

ويحاول الفرد الحفاض على توازنه من خلال التعرف على الأعمال التي تهيئه للتوافق مع الحدث الضاغط لمحاولة الفرد الاحتفاظ بتوازنـــه والتحكم بمشاعره السلبية التي خلفها هذا الحدث، أن يشعر بقدرته وكفاءته على التحكم بالسيطرة على الموقف.

وفي المحصلة النهائية للتفاعل بين جميع العناصر السابقة بهدف مواجهة الموقف، وقد تكون المواجهة في صورة توافق ناجح وبالتالي يستطيع الفرد مواصلة حياته وقد يحقق في التوافق عليه الإضرابات النفسية.

يتضح من خلال عرض النظرية أن اضطراب طيف التوحد يمثل مشكلة يترتب عليها العديد من الضغوط ومنها الضغوط الاجتماعية الواقعة على أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وهذه الضغوط لها نتائجها السلبية مثل عدم القدرة على تحمل المسئولية - فقدان التوازن، خفض القدرة على إقامة علاقات إيجابية ناجحة مع البيئة المحيطة.

يجمع اضطراب التوحد بين الإعاقة العقلية والاجتماعية مما يؤثر تأثيراً سلبياً على الحياة الطبيعية للأسرة، وخاصة عندما يصاحبها قصور في المهارات الوالدية الفاعلة إذ تتأثر طريقة تفكير الوالدين وتزيد ضغوطهما فتقل التفاعلات الأسرية وتزيد الضغوط النفسية على الوالدين (القمش، ٢٠١١)

وقد حظي موضوع اضطراب طيف التوحد باهتمام الباحثين في السنوات الأخيرة على المستويين العربي والعالمي، فازدادت الأبحاث في هذا المجال كما ونوعاً ورافقها تطور في البرامج والخدمات، وركزت هذه الأبحاث بوضوح على الجانب السيكولوجي للأفراد ذوي الحاجات الخاصة نظراً لما لهذه الاضطراب من تأثيرات مباشرة وغير مباشرة على النواحي النفسية لدى هؤلاء الأفراد وأسرهم، وبدأت الدراسات الإرشادية والنفسية في مجال التربية الخاصة بالتركيز على تقديم الخدمات للأسر بدلا من التركيز على ذوي اضطراب طيف التوحد فقط (ملحم،٢٠١٤)

ويشكل وجود مثل تلك التهديدات والأزمات والكوارث لدى أم الطفل التوحدي الكثير من المهام والمسئوليات داخل الاسرة وخارجها، والتي قد تتعاظم مع تلك الظروف التي حدثت جراء انتشار تلك الجائحة، فهي تفكر في اسرتها وكيفية أخذ الاجراءات الوقائية للمحافظة عليها من انتشار المرض، ومثل هذا التفكير يمثل عامل ضغط كبير على عاتقها مما قد يدفع بها إلى الاصابة بالأمراض النفس جسمية والتي ترجع إلى العوامل النفسية والانفعالية في الأساس.

ومن هنا تظهر في حياة الأمهات مشكلات لا حصر لها، كمشكلات تتصل بعلاقة الأفراد ببعضهم البعض ومشكلات تتصل بفهم المدركات والمشاعر والانفعالات، وبعضها تتعلق بإدراك العلاقات واكتساب المهارات وممارستها، لذلك يمكن القول إن حل المشكلات يحتاج الى طرق علمية سواء كانت بطرق مباشرة أو غير مباشرة ويحتاج ذلك إلى مهارة وقدرات يستخدم فيها المعلومات للوصول إلى الحلول المنشودة. ويتوقع من حل المشكلة الفعال ان يقلل من التأثيرات السلبية للضغوط على الرفاهية في الحياة، بينما يتوقع من حل المشكلة غير الفعال ان يزيد من التأثيرات السلبية للضغوط على الرفاهية في الحياة وبناء على ذلك، يمكن القول إن لدى هذا الإنسان أزمة أخلاقية تتصل بدرجة تحمل المسؤولية، وأنه قد يعاني من المشكلات والأزمات الشخصية والاجتماعية لأنه لا يستطيع حلها.

وقد تناولت بعض الدراسات هذا الموضوع، فمن الدراسات العربية دراسة اليحيى (٢٠١٤) التي تقصت أثر برنامج إرشادي جمعي في تنمية أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في مدينة جدة، إذ طبقت برنامجاً إرشادياً جمعياً لتنمية أساليب مواجهة الضغوط النفسية وبينت فعاليته، ودراسة أبو زيد وعبد الحميد (٢٠١٦) التي تقصت أثر برنامج إرشادي العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل المعتقدات اللاعقلانية لدى أمهات أطفال اضطراب التوحد وبينت فعاليته.
وتؤكد دراسة جابر (٢٠١٧) أهمية البرامج الإرشادية التي تعنى بخفض مستوى الضغط النفسي لفئة أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

حل المشكلات:

يتألف الأسلوب العلمي لحل المشكلات من مجموعة من العمليات الغنية أو الصريحة التي تؤدي بالفرد إلى التفكير بالاحتمالات المتعددة التي تصلح كحلول لموقف مشكل محدد، تم اختيار أكثر هذه البدائل فاعلية وتمر عملية حل المشكلات بالمراحل التالية:

١. الوعي بوجود مشكلة.
٢. تحديد المشكلة، وتعريفها، وجمع البيانات، والمعلومات.
٣. توحيد الإبدال المحتملة لحلول المشكلة
٤. اتخاذ قرار حول البديل أو مجموعة من الإبدال.
٥. اتخاذ قرار حول تنفيذ البديل أو الإبدال التي اختبرت.
٦. اتخاذ الإجراءات التنفيذية.
٧. تقييم فاعلية الحل وتضيق العملية من جديد على أي مشكلات متبقية.(العدل، واخرون،٢٠٠٣)

والقدرة على حل المشكلات تعتمد على عاملين أساسين هما: التعلم السابق ومستوى الاستثارة وقد ألحق كثير من علماء النفس مصطلح الانتقال الموصي على أثر الخبرات السابقة في التعلم وحل المشكلات ومع

استمرار الممارسة تتحسن دقة الفرد في الانتقاء بالإضافة إلى تنمية بعض المهارات الأساسية مثل تركيز الانتباه وكيفية التوصل إلى مبادئ ومفاهيم المشكلة واتباعها. (عبد الستار،٢٠٠٠)

مفهوم حل المشكلات:

تعرف مهارات حل المشكلات بأنها استخدام عدد من الاستراتيجيات والمهارات المختلفة باستخدام مبدأ المحاولة والخطأ بهدف الوصول إلى حلول ممكنة من خلال اختيار أحد البدائل أو الحلول المناسبة لحل المشكلة. (حداد، واخرون،١٩٩٨)

ويشير (عبد الستار،٢٠٠٠) "ان حل المشكلات يعنى أن الفرد يستخدم المعلومات المناسبة والخبرات الجيدة، ويعمل على تطبيقها في المواقف الجديدة والمختلفة"

وتعتبر حل المشكلة هي حالة يسعى من خلالها الفرد للوصول إلى هدف يصعب الوصول إليه بسبب عدم وضوح أسلوب الحل أو صعوبة في وسائل وطرق تحقيق الهدف، أو بسبب عقبات تعرض هذا الحل وتحول دون وصول الفرد إلى ما يريد، وأن الأداة التي يستخدمها الفرد في حل المشكلة هي عملية التفكر وما يبذله من جهد عقي يحاول خلاله انجاز مهات عقلية أو الخروج من مأزق يتعرض له. (الزغول، اخرون،٢٠٠٨)

ويرى (عبد الهادي، ٢٠٠٤) أن هناك عدة شروط يجب توافرها لاعتبار الموقف الذي يمر به الفرد يمثل مشكلة بحاجة لحل من أهمها:

١. أن تكون المشكلة جديدة ومحددة تستثير التعلم.
٢. أن تكون واقعية قابلة للحل في نطاق الإمكانات المتاحة للفرد.
٣. أن تتوفر لدى الفرد الرغبة الصادقة في تعلم أسلوب حل المشكلة.
٤. أن تتوافر لدى الفرد المتطلبات الأساسية اللازمة لحل المشكلة كالقواعد والمبادئ.
٥. أن تتوفر لدى الفرد القدرة على إدراك العلاقات بين أجزاء المشكلة.
٦. أن يدرك الفرد القدرة على إدراك العلاقات بين أجزاء المشكلة.
٧. أن تنظم الأفكار بصورة متسلسلة تؤدي إلى حل المشكلة.

وتعد قدرة الفرد على حل مشكلاته من أهم الانشطة التي تميز الإنسان بها من غيره من الكائنات الحية، وتعني هذه استطاعته إيجاد طرائق متعددة لمواجهة أية صعوبة تعترضه، فيسعى الفرد إلى التغلب عليها ذاتيًا واجتماعيًا لكي يتخطاها أملاً في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والوصول إلى الأهداف المنشودة التي يطمح إلى تحقيقها بوسائل مشروعة (حنا،٢٠١٥).

تكمن أهمية الأسلوب العلمي لحل المشكلات في مجموعة العمليات الغنية و الصريحة التي تؤدي بالفرد إلى التفكير بالاحتمالات المتعددة التي تصلح كحلول لموقف مشكل محدد، تم اختيار أكثر هذه البدائل فاعلية عبر خطوات ومراحل متتابعة تقوم عليها استراتيجية حل المشكلات، والتي تتكون من ست خطوات. تتمثل الخطوة الأولى: في تحديد المشكلة، وتُدعى أيضا بخطوة الشعور بالمشكلة، وفيها يتم تحديد المشكلة المراد حلها بشكل موجز وواضح ومفهوم بحيث يكون لا لبس فيه، وذلك بعد الشعور والإحساس بوجودها. بينما تتناول الخطوة الثانية: جمع البيانات والمعلومات المتصلة بالمشكلة، وفي هذه الخطوة يتم استحضار وتجميع

مختلف المعلومات المتصلة بحل المشكلة. وفي الخطوة الثالثة: يتم اقتراح الحلول المؤقتة للمشكلة، بعد أن يتم جمع مختلف المعلومات الخاصة بالمشكلة، تأتي بعد ذلك خطوة اقتراح الحلول أو الحل المؤقت لموضوع المشكلة. وأما الخطوة الرابعة: فيتم قبول الحل المقترح ثم تنفيذ هذا الحل وتجربته. واخير الخطوة الخامسة: ويتم فيها التحقق من صحة الحل أو تقييم الحل، وفيها يتم الوقوف على مدى معقولية الحل وتحقيقه لشروط المشكلة، وللتأكد أيضا من صحة نتيجة كل خطوة من خطواته. وعلى رغم تعدد المسميات والمراحل لاستراتيجيات حل المشكلات إلا أنه قد يبقى في حدود المسميات وعددها وتسلسلها، والجدير بالذكر أنه ترجع أصل فكرة الخطوات ومسمياتها إلى المراحل التي اقترحها جون ديوي، (John Dewey) (أبو جادو، ١٩٩٨).

أن تنمية مهارات واستراتيجيات حل المشكلات تمكن الفرد من تطوير طرائق تفكيره بشكل فاعل مما يطور مهارات الفرد في التخطيط الجيد قبل البدء بحل المشكلة والازمة الاتي قد يتعرض لها. وتساعده مهرات حل المشكلات في التعامل مع الضغوط من خلال استكشاف مكامن تلك الضغوط عن طريق تنمية مهارات البحث والتحليل الذي يمكنه من ادراك وتقبل المشاكل في الحاضر والمستقبل، كما وتساهم استراتيجية حل المشكلات في استثمار الدعم الاجتماعي كوسيلة للتخفيف من الضغوط من خلال تنمية مهارات العمل الجماعي والمهارات الاجتماعية، وتنمية مهارات التعلم الذاتي في الملاحظة لطبيعة الازمة الحالية. إن مهارات حل المشكلات تساهم بشكل فعال في تنمية الثقة بالنفس وزيادة الدافعية نحو الإنجاز، وتنمية مهارات اتخاذ القرار في الوقت المناسب. (جودة، ٢٠١٠)

أهمية تعلم أسلوب حل المشكلات:

أسلوب حل المشكلات لا تقتصر أهمية تعلمه على الموقف المشكل، بل وتمتد أهميته لمجالات عدة، وهي كالتالي:

١. تنمية مهارات التفكير لدى الفرد أو تطور طرائق تفكيره بشكل عام.
٢. التخطيط الجيد قبل البدء بحل المشكلة. تنمية مهارات البحث والتحليل
٣. إدراك وتقبل الفرد لمشاكل المستقبل
٤. تنمية مهارات العمل الجماعي والمهارات الاجتماعية
٥. تنمية مهارات التعلم الذاتي في دراسة الموضوعات الجديدة.
٦. تنمية الثقة بالنفس والدافع نحو الإنجاز.
٧. تنمية مهارات اتخاذ القرار في الوقت المناسب. (جودة، ٢٠١٠)

خصائص المشكلات:

١. فردية المشكلة في الأصل فردية لأنها تخص فرد معين وما يعتبره شخص ما مشكلة قد يراه شخص آخر على أنها ليست بمشكلة وذلك بسبب الفروق الفردية بين الأفراد، وقد تصبح المشكلة جماعية عندما يشترك بنفس المشكلة عدد من الناس في وقت معين.
٢. المشكلة لها جانب إدراكي إن من خصائص أي مشكلة أن يكون لها جانب عقلي فالمشكلة تتطلب الوعي والتفكير لإدراك وجودها.
٣. المشكلة لها جانب انفعالي: يصاحب المشكلة الكثير من الانفعالات كالتوتر والخوف، والقلق، والاكتئاب، وغيرها.

٤. المشكلة لها أبعاد متعددة: أي مشكلة يوجهها الفرد قد يكون لها أبعاد متعددة كالبعد الشخصي، أو الاجتماعي، أو الاقتصادي، أو السياسي، وقد يرتبط حلها بمشاركة الآخرين أو بصورة فردية.
٥. المشكلة تأخذ أشكال متعددة يواجه الناس أشكال متعددة من المشكلات فقد يكون موضوعها انفعالياً، أو شخصياً، أو معرفياً، أو حركياً، أو اجتماعياً، أو أخلاقياً، أو لغوياً، أو حسابياً وغيره.

ويرى الباحث أن معظم المشكلات التي نوجهها في حياتنا اليومية تنطبق عليها تلك الخصائص السابقة الذكر، بالإضافة لكون المشكلة تتبع طبيعة المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد فما تعتبره مشكلة في مرحلة عمرية قد لا يعتبر مشكلة في مرحلة عمرية أخرى. ويمكن حصر أنواع المشكلات في خمسة أنواع استناداً إلى درجة وضوح المعطيات والأهداف، وهذه الأنواع هي:

١. مشكلات تحدد فيها المعطيات والأهداف بوضوح تام.
٢. مشكلات توضح فيها المعطيات، والأهداف غير محددة بوضوح.
٣. مشكلات أهدافها محددة وواضحة، ومعطياتها غير واضحة.
٤. مشكلات تفتقر إلى وضوح الأهداف والمعطيات.
٥. مشكلات لها إجابات صحيحة، ولكن الإجراءات اللازمة للانتقال من الوضوح القائم إلى الوضع النهائي غير واضحة وتعرف بمشكلات الاستبصار

المتغيرات المؤثرة في حل المشكلات:

١. الاستعداد أو الوضع العقلي: ويقصد بالوضع العقلي بأنه حالة من الاستعداد أو التهيؤ التي تجعل الفرد يستجيب بطريقة معينة فكرياً أو ظاهرياً، أما التوقع فيعتبر جزءاً من الوضع العقلي الذي يؤدي بالمتعلم إلى التوافق والانسجام مع العملية التعليمية الجديدة، فالوضع العقلي يساعد في إمكانية حل المشكلات بسرعة.
٢. الدافعية: للدافعية أثر كبير في حل المشكلات التعليمية فهي تحدد نوع التفكير المناسب للحل، كما أن لها أثراً كبيراً في التعليم، وتشير الكثير من الدراسات إلى أن هناك علاقات وطيدة بين التعلم والدافعية، إذ وجد أن الدافعية تؤدي إلى تفعيل التعلم داخل الصف.
٣. الخبرة السابقة: إن مجموعة الخبرات التعليمية السابقة والقيم والاتجاهات تعطي الفرد قدرة على حل المشكلات فمن خلال مجموعة الخبرات السابقة التي يمتلكها يكتشف العوامل الداخلية المؤثرة في المشكلة، وعندما يواجه مشكلة معينة يأخذ بالتنقيب والبحث من خبراته السابقة المتراكمة لديه، ويتعلم كيف يوجهها. والقيم هي التي تحدد المشكلات، بل وكثيراً ما تقف في سبيل حلها، وقد يحاول الناس حل المشكلة، ولكنهم لا يعلمون شيئاً، أو قد لا يعلمون إلا القبلي، لأن أموراً أو حاجات أو ميولاً يكون لها الأسبقية في ترتيب القيم التي يعتنقونها. ويرى الباحثان أن هناك مجموعة من العوامل التي تؤثر في حل المشكلة من أهمها الفهم السليم لطبيعة المشكلة والذي بدونه يصعب حل المشكلة، وكذلك ضعف حصيلة الفرد من الاستراتيجيات الملائمة لحل المشكلات وعدم امتلاكه للمهارات والمعارف الأساسية التي تساعده في حل المشكلة والفروق الفردية بين الأفراد التي يجب الانتباه لها عند حل المشكلة بالإضافة لعامل العمر والثقافة المجتمعية والجنس والتكرار في حدوث المشكلة. (غراب،٢٠١٥)

مصادر الخطأ في حل المشكلة:

يتولى البعض حل المشكلة. إلا أنه وأثناء حل المشكلة قد يقع في بعض الأخطاء، والتي من لها ومصادرها كما حددها (عبد الستار،٢٠٠٠) بالتالي:

١. عدم الدقة في قراءة المشكلة: والذي يعني عدم التركيز على فهم المعني وتعني عدم اختبار الذات في التوصل لفهم واضح، بالإضافة للقراءة السريعة على حساب الاستيعاب وعدم إعادة قراءة المشكلة واستيعابها.
٢. عدم الدقة في التفكير: والذي يتضمن التسرع في التفكير وعدم إعطاء الدقة الأولية القصوى وعدم تنفيذ العمليات بدقة أو قصور الملاحظة، كما يفتقر الفرد لتقويم الحل والسرعة في العمل مما يؤدي للوقوع في الخطأ بالإضافة للتسرع في الوصول إلى استنتاجات قبل الوصول الأفكار كافية.
٣. الافتقار للمثابرة: حيث يقوم الفرد بإجراء محاولات قليلة لحل المشكلة بسبب عدم ثقة الفرد بنفسه وعدم قدرته على التعامل مع المشكلة وإقناع نفسه بالتالي بأن التفكير المنطقي غير مناسب لحل هذه المشكلة ويحدث ذلك عندما يبدأ بالحل وهو مضطرب أو عندما يتعامل مع المشكلة بتوتر.

مفهوم الجائحة:

الجائحة هي تفشي الأمراض التي تنتشر على نطاق واسع نتيجة لانتشار العدوى بين البشر، وقد تم تسجيل العديد من حالات تفشي الأمراض والاوبئة عبر التاريخ، بما في ذلك الانفلونزا الاسبانية، وانفلونزا هونغ كونغ والسارس ودورها، وهناك سمات لها بما في ذلك الامتداد الجغرافي الواسع، وحركة المرض، والجدة والشدة، ومعدلات الهجوم العالية، ومناعة السكان مما يساعدنا على فهم المفهوم بشكل افضل وارتبطت الأزمات المرتبطة بالجائحة بتأثيرات سلبية على الصحة والاقتصاد والمجتمع وأمن المجتمعات الوطنية والعالمية، كما أنها تسببت في اضطراب سياسي واجتماعي كبير (Qiu & Chu, ٢٠١٧).

وفي قاموس علم الأوبئة فقد عرف (Porta ٢٠١٤,) الجائحة بأنها وباء يحدث على مساحة واسعة جدا، يعبر الحدود الدولية، وعادة ما يصيب عدا كبيرا من الناس وتنسيب بعض الأوبئة فقط في أمراض شديدة لدى بعض الأفراد أو على مستوى السكان، ويتسم العامل المعدي الذي يؤثر على انتشار الوباء بما يلي : يجب أن يكون العامل قادرا على اصابة البشر، والسبب في مرضهم، والانتشار بسهولة من انسان إلى آخر، وفيروسات كورونا هي عائلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تسبب أمراضا تتراوح ما بين الأمراض الطفيفة، مثل نزلات البرد الشائعة إلى أمراض أكثر شدة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، يمكن للفيروس أن ينتقل من شخص لآخر، من خلال قطرات الرذاذ الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفم عند السعال أو العطس وعندها يستنشق شخص آخر هذا الرذاذ، أو يلمس سطحا استقر عليه هذا الرذاذ ثم يلمس عينيه أو أنفه أو فمه. فإنه قد يصاب بعرض كوفيد ١٩ . (Porta ٢٠١٤,)

الآثار النفسية لفيروس كورونا:-

١- التباعد الاجتماعي:

نظرا لكون فيروس (Covid-١٩) شديد العدوى ولديه امكانية الانتشار من شخص لآخر، فأن أحد تدابير احتواء المرض هو التباعد الاجتماعي في مرحلة مبكرة من ظهور حالات الاصابة بالوباء، وقد تم ذكر التباعد الاجتماعي في بروتوكولات الوقاية كطريقة مثبتة لإبطاء الانتقال وتسطيح المنحني البياني لعدد الاصابات والوفيات أو تقليل العدد اليومي للحالات الجديدة للمرض المعدي. ويشير التباعد الاجتماعي (المعروف ايضا باسم التباعد الجسدي) لتقليل التفاعلات بين الاشخاص الذين يعيشون في مجتمع أوسع، حيث يميل الأفراد الى نقل العدوى، ولكن لم يتم تحديدهم بعد وبالتالي لم يتم عزلهم بعد، علاوة على ذلك ينصح الافراد بالابتعاد عن بعضهم البعض لمسافة ستة اقدام على الأقل نظرا لقدرة المرض على الانتقال من خلال رذاذ الجهاز التنفسي، مما يستلزم مستوى معين من القرب من الناس، والابتعاد الاجتماعي للأشخاص سيقلل من انتقال العدوى. (Mathew, ٢٠٢٠)

٢- الحجر الصحي:

هو مصطلح يقيد حركة الاشخاص الذين يفترض أنهم تعرضوا لمرض معدي ولكنهم ليسوا مرضى، أما انهم لم يصابوا بالعدوى أو أن المرض لا يزال في فترة الحضانة والاشخاص الذين ينصحون بشدة بأداء الحجر الصحي هم أولئك الذين كان لديهم اتصال مباشر مع اي اشخاص مصابين، أو سافروا إلى البلدان التي تنتقل فيها العدوى على نطاق واسع ولديهم اعراض تشمل الحمى والسعال بعد الذهاب الى المناطق المزدحمة، ويمكن تطبيق الحجر الصحي على مستوى الفرد أو المجموعة والذي يتضمن عادة تقييدا على منزلهم أو منشأة معينة، وتشير العزلة الذاتية إلى فصل الأشخاص المصابين بأمراض معدية عن الآخرين لغرض حماية الأشخاص غير المصابين بالنسبة للأشخاص المصابين تحدث العزلة الذاتية عادة في اماكن المستشفى تحت الرعاية الطبية. (Taylor ٢٠٢٠)

٣- الخوف والقلق

نتطلع في الأوقات العصيبة إلى المستقبل بتوقع او رهبة وخوف، وفي بعض الاحيان كليهما يتم التحقق من توقعاتنا الواعية وغير الواعية، في حياتنا ومعاملاتنا اليومية الافتراضات بأننا سننجح أو نفشل قد تقودنا إلى اتخاذ اجراءات تحقق نبوءتنا الذاتية، حدد(ارون بيك) ثلاثة تشوهات معرفية تهزم النفس، أو أنواع من التفكير الخاطيء التي تزيد من ضعف الانسان :

(التقليل من نقاط القوة ، تضخيم خطورة كل خطأ أو المبالغة فيه، الكارثة اي توقع الكارثة) يمكن أن تكون هذه المعتقدات مصدرا رئيسا للاكتئاب. فالمخاوف الكارثية تشمل الاقتراضات التي تعيق العمل البناء وتغذي السلوك المهزوم ذاتيا (Taylor ٢٠٢٠)

٤- اختلال التوازن بين الاسرة والعمل :

أجبرت جائحة كورونا الأسر على محاولة الحفاظ على التوازن بين العمل والاسرة مع القليل من الدعم، ومع اغلاق المدارس والروضات يتحمل الآباء وحدهم المسؤولية عن رعاية الاطفال تزيد مخاوف الاخرين المالية بسبب فقدان وظائفهم، ويعيش آخرون مشاركون في الرعاية الصحية بعيدا عن عائلاتهم للحد من تعريضهم للفيروس، ومهما كانت الظروف اصبح التوازن بين العمل والاسرة يمثل تحديا متزايدا. (صباح، ٢٠٢١: ٧١)

الدراسات السابقة:

هدفت دراسة شريت واخرون (2020) إلى التعرف على فعالية برنامج إرشادي قائم على فنية حل المشكلات لتخفيف الشعور بالخجل الاجتماعي لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون، وتكونت عينة البحث من (١٠) أمهات أطفال ذوي متلازمة داون في مرحلة ما قبل المدرسة، واستخدم البحث المنهج شبه التجريبي تصميم المجموعة الواحدة. وقد أظهرت نتائج البحث وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الخجل الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية في اتجاه القياس البعدي، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس الخجل الاجتماعي لدى المجموعة التجريبية مما يشير إلى فعالية البرنامج الإرشادي القائم على فنية حل المشكلات في خفض الشعور بالخجل الاجتماعي لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون.

بينما دراسة فايزة يحياوي (2021) والتي هدفت إلى معرفة معاناة أمهات الأطفال المصابين بالتوحد من الضغط النفسي، وتكونت عينة البحث من (٥) أمهات. واستخدمت المنهج الإكلينيكي بالاعتماد على دراسة الحالة وقد تم تطبيق مقياس الضغط الان نفسي للكشف عن الضغط الموجود لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد. وتوصلت نتائج البحث إلى أن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد تعاني من ضغط نفسي مرتفع من خلال: البكاء، القلق، التوتر، الخوف. إلى جانب أنهن يعانين من ضغط نفسي متوسط من خلال نبرات الصوات مع التفاؤل.

كما هدفت دراسة كمال الدين(٢٠٢٢) تهدف الدراسة إلى معرفة مستوى الضغوط لدى مدربات اطفال اضطراب التوحد بمراكز التوحد في بغداد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي ولجمع البيانات استخدم الباحث مقياس الضغوط النفسية لمدربات التوحد ، وبلغ مجتمع البحث الكلي (٥٦) مدربة شاركت منهن (٥٦) مدربة كعينة للدراسة تم اختبار هم بالطريقة العمدية (القصدية) لمعالجة المعلومات وتم استخدام برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وتوصل البحث للنتائج الأتية: تتسم الضغوط النفسية لمدربات اطفال اضطراب التوحد بالمراكز الخاصة بمحافظة بغداد وبابل والقادسية بنسبة (٥٦) لجميع الفقرات وبعد استخدام الحقيبة الاحصائية اوضحت النتائج أن النسبة جيدة وان الفقرات جميعها تنطبق وأن نسبة الثبات جيدة إذ بلغت ٦٨,٠٢

كما هدفت دراسة بيومي (٢٠٢١) التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي اهمية الصلابة النفسية وأثره في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، واستخدم المنهج شبه التجريبي، على عينة بلغت (٢٠) أما الأطفال ذوي الإعاقة البصرية يعانون من انخفاض في مستوى الصلابة النفسية، وارتفاع في مستوي الضغوط قسمن إلى مجموعتين متكافئتين (التجريبية ن =١٠، والضابطة ن =١٠). أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية لأبعاد الضغوط النفسية والدرجة الكلية مما يفيد بفاعلية البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية، واستمرارية هذا الأثر.

وقد أطلقت دراسة Miranda A, et al (٢٠١٩) إلى معرفة أثر المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد على الضغوط الوالدية واستراتيجيات المواجهة والتكيف، وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٢) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وقد استخدمت الدراسة عدداً من الأدوات لتحقيق أهداف الدراسة من بينها استبانة الضغوط الوالدية، استبانة التكيف مع المشكلات التي تواجه الوالدين، استبيان نقاط القوة والصعوبات، واستبانة الدعم الاجتماعي، وأسفرت نتائج الدراسة أن الإجهاد الوالدي ارتبط ارتباطاً ايجابياً بأعراض اضطراب التوحد لدى الأطفال وبمشكلاتهم السلوكية، وقد كان هناك ارتباط سلبي بين الضغوط النفسية لدى الأمهات والتعامل مع الطفل ودعمه في المهارات اليومية والمهارات الاجتماعية، فكلما زادت الضغوط التي تعاني منها الأمهات قل اهتمامها بالطفل وتعليمه، كما أظهرت النتائج حاجة الأمهات لتعزيز تعاملين مع أطفالهن وتحفيز مشاركتهم.

بينما هدفت دراسة السعيد (٢٠١٩) إلى التعرف على أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، وذلك بالقيام بدراسة ميدانية في مدارس أطفال التوحد، وذوي الاحتياجات الخاصة ببوسعادة، وقد اعتمد الباحث في دراسته على المنهج الوصفي، حي تكونت عينة الدراسة من (٣٠) أما من امهات الأطفال التوحديين، وقد توصلت الدراسة إلى أن امهات الأطفال التوحديين تستخدم أساليب لمواجهة الضغط النفسي، كما أن مستوي إدراك الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين بمدرسة أطفال التوحد متوسط، كما توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات التوحديين تعزى إلى مستوي إدراك الضغط النفسي لديهن، كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى امهات التوحديين بمدرسة أطفال التوحد تعزي إلى عامل من الأم.

بينها سعت دراسة Asih, et al (٢٠١٩) إلى التحقق من فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض مستوي الضغوط النفسية وتحسين جودة الحياة النفسية لدي أمهات أطفال طيف التوحد ، ولتحقيق هذا الهدف ثم تطبيق برنامج علاجي مكون من (١٢) جلسة على عينة قوامها (١٠) من أمهات أطفال طيف التوحد ممن يرتفع لديهن مستوي الضغوط ، وخلصت نتائج الدراسة إلى خفض مستوي الضغوط لديهن بعد تطبيق البرنامج العلاجي، كما تحسنت لديهن بعض استراتيجيات التعامل مع الضغوط كالقدرة على التحكم في المشاعر السلبية، والقدرة على التعامل مع الاحداث غير السارة، كما تحسنت لديهن بعض مؤشرات جودة الحياة كالتفاؤل والصلابة النفسية.

دراسة (توام، ٢٠١٩) أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدي عينة من أمهات اضطراب طيف التوحد ، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر برنامج إرشادي يستند إلى نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) أما من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد المتواجدة في مؤسسة جود، وقد وزعت المشاركات في الدراسة عشوائيا إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية بواقع عشرة أفراد في كل مجموعة وقد استخدم في الدراسة مقياس الضغوط النفسية بعد التحقق من خصائصه السيكو مترية، ومن ثم قام الباحث بتطويره بما يتلاءم مع البيئة الفلسطينية وأهداف الدراسة، وأعدت برنامجاً إرشادياً عقلانياً انفعاليا، وقد طبق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية بواقع (١٣) جلسة وبمعدل جلستين في الأسبوع بمدة (٤٥) دقيقة لكل جلسة. وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للقياس القبلي لمقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير المجموعة (تجريبية، ضابطة).

ووجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط النفسية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس قبل تطبيق البرنامج وبعده، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية في القياسين البعدي والتتبعي.

دراسة الخطيب والخوالدة (٢٠١٩)، التحقق من فاعلية برنامج الإرشاد النفسي الديني في خفض مستوى الضغط النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة. وكانت العينة قصدية اختيرت من مركز الأمل للإعاقات المتعددة، وقسمت بشكل عشوائي إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تكونت من (١٥) أم تلقين البرنامج التدريبي، ومجموعة ضابطة تكونت من (١٥) أم لم يتلقين البرنامج التدريبي، طبق مقياس الضغط النفسي على كلا المجموعتين قبل وبعد تنفيذ البرنامج التدريبي، وكشفت النتائج عن فروق كبيرة بين متوسطات المجموعتين (التجريبية والضابطة) لصالح المجموعة التجريبية، وبينت النتائج استمرارية أثر البرنامج من خلال متابعة لمدة شهرين أعقبت البرنامج التدريبي.

كما هدفت دراسة (Abdullahi, ٢٠١٨) إلى التحقق من استراتيجيات التعامل مع الضغوط التي يمكن استخدامها من قبل أباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد من أجل إدارة المواقف العصبية والحفاظ على حياة أفضل، وقد قامت الدراسة بتحليل (٩) مقالات تم الحصول عليها من خلال مراجعة الأدبيات وقد تم استخدام المنهج الاستقرائي، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن استراتيجيات المواجهة الدينية فعالة لبعض الآباء، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن الوالدين الذين يعانون من مستوى عال من الضغوط هم الذين يستخدمون أفكار وتقييمات سلبية لأنفسهم مثل الاعتقاد بأنهم لا يستطيعون تغيير أعراض وسلوك طفلهم ذي اضطراب التوحد، ويعملون على تجنبه، أو اتجاهات سلبية تجاه طلب المساعدة من أفراد الأسرة أو الأصدقاء أو المجتمع، أو المتخصصين في الرعاية الصحية والجماعات الدينية.

بينما دراسة Lunsky, et al (٢٠١٨) والتي هدفت تقييم دور العلاج بالقبول والالتزام في خفض بعض المشكلات لدى أمهات الاطفال والمراهقين من طيف التوحد، حيث تكونت عينة الدراسة من (٢٩) أم من أمهات اطفال ومراهقين طيف التوحد؛ حيث تكون البرنامج من (٨ جلسات) بواقع جلستين أسبوعيا، وخلصت نتائج الدراسة إلى خفض مستوي الاكتئاب والعزلة الاجتماعية والضغوط لدى عينة الدراسة. بينما هدفت دراسة ((Corti, et al, ٢٠١٨ إلى تقييم نتائج بعض الدراسات التي تناولت فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض مشكلات أباء وأمهات أطفال طيف التوحد؛ حيث استخدم الدراسة أسلوب التحليل البعدي لنتائج تلك الدراسات، وخلصت نتائج هذا التحليل إلى أن التجنب التجريبي، والتصدي المعرفي يعد من أكثر العمليات فعالية في خفض العديد من المشكلات كالشعور بالقلق والوصمة، الاكتئاب، وانخفاض جودة الحياة.

قام الباحثان أندريا وجوناثان (Andrea md Jonathan ,٢٠١٧) بدراسة هدفت إلى معرفة أثر مشاركة الوالدين في العلاج المعرفي السلوكي لأطفالهم المصابين باضطراب طيف التوحد على الصحة النفسية للوالدين وعلى أداء الطفل المصاب باضطراب التوحد، وأجريت الدراسة على عينة تكونت من (٣٧) طفلاً مصاب بالتوحد وقام الوالدين بالمشاركة في عملية التدخل العلاجي المعرفي السلوكي، وأظهرت نتائج الدراسة بأن الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد يستفيدون من مشاركة الوالدين في علاجهم، كما

أظهرت تحسن في الصحة النفسية لدى جميع الآباء والأمهات بعد التدخل، حيث ساهمت مشاركة الوالدين في التخفيف من مستوي الاكتئاب لديهم ، وفي تنظيم العاطفة وضبط الانفعالات .

التعقيب على الدراسات السابقة

يتضح من خلال العرض السابق للدراسات السابقة التي اهتمت بموضوع الضغوط النفسية والاجتماعية لدي أمهات أطفال التوحد ما يلي:

-أكدت معظم الدراسات السابقة العربية والأجنبية على حد سواء على أهمية التعرف على معرفة أثر المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد على الضغوط الوالدية واستراتيجيات المواجهة والتكيف كدراسة (Miranda A, et al , ٢٠١٩) ، بينما هدفت دراسة السعيد (٢٠١٩) إلى التعرف على أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، وذلك بالقيام بدراسة ميدانية في مدارس أطفال التوحد، وذوي الاحتياجات الخاصة ، كما هدفت دراسة (Abdullahi, ٢٠١٨) إلى التحقق من استراتيجيات التعامل مع الضغوط التي يمكن استخدامها من قبل أباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد من أجل إدارة المواقف العصبية والحفاظ على حياة أفضل ، بينما هدفت دراسة شريت (2020) إلى التعرف على فعالية برنامج إرشادي قائم على فنية حل المشكلات لتخفيف الشعور بالخجل الاجتماعي لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون ، دراسة يحياوي (2021) والتي هدفت إلى معرفة معاناة أمهات الأطفال المصابين بالتوحد من الضغط النفسي ، كما هدفت دراسة كمال الدين(٢٠٢٢) تهدف الدراسة إلى معرفة مستوى الضغوط لدى مدربات اطفال اضطراب التوحد بمراكز التوحد في بغداد ، ونجد دراسة (رمضان كامل، ٢٠٢١) تهدف الى معرفة فعالية برنامج إرشادي لتعزيز الصمود النفسي في خفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، هدفت دراسة بيومي (٢٠١١) التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي اهمية الصلابة النفسية وأثره في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية ، ودراسة (توام ، ٢٠١٩) أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدي عينة من أمهات اضطراب طيف التوحد ، دراسة الخطيب والخوالدة (٢٠١٩)، التحقق من فاعلية برنامج الإرشاد النفسي الديني في خفض مستوى الضغط النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة ، كما قام الباحثان أندريا وجوناثان (Andrea and Jonathan ٢٠١٧,) بدراسة هدفت إلى معرفة أثر مشاركة الوالدين في العلاج المعرفي السلوكي لأطفالهم المصابين باضطراب طيف التوحد على الصحة النفسية للوالدين وعلى أداء الطفل المصاب باضطراب التوحد ،

- وتنوعت الدراسات السابقة من حيث موضوع الدراسة، وهي تتقاطع بشكل أو بأخر مع موضوع الدراسة الحالية، سواء كانت هذه الدراسات تتعلق بالضغوط النفسية أو الضغوط الاجتماعية لدي أمهات الأطفال من ذوي اضطراب التوحد بشكل عام، ولكل من هذه الدراسات سماتها الخاصة.
- ومن حيث المنهج المتبع في الدراسات والأدوات المستخدمة فيها فتعددت المناهج المتبعة في الدراسات السابقة، وكذلك الأدوات وفقا لطبيعة كل دراسة وأهدافها، وتمثلت هذه المناهج والأدوات في المنهج الوصفي والمنهج الوصفي التحليلي، والمنهج التجريبي. واستخدمت الاستبانة والمقاييس النفسية بصورة رئيسية في أغلب الدراسات السابقة، وكذلك بعض المقابلات التشخيصية وبطاقات الملاحظة.

موقع البحث الحالي من الدراسات السابقة:

- تتجلي أوجه الاتفاق والاختلاف بين البحث الحالي والدراسات السابقة فيما يلي:
- تشابه البحث الحالي مع الدراسات السابقة في استخدام المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة الدراسة، بالإضافة إلى استخدام البرنامج التدريبي والمقاييس التي يمكن من خلالها خفض مستوي الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث لدى بعض أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد.
- **تميز البحث الحالي** عن الدراسات السابقة في استخدام برنامج ارشادي نفسي قائم على استراتيجية حل المشكلات في التخفيف من درجة الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة (جائحة كورونا – covid ١٩) أنموذجا لدي عينة من أمهات أطفال التوحد، وهذا لم يجده الباحث في الدراسات السابقة.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة في البحث الحالي:

- الاطلاع على الجوانب التي جرى لتركيز عليها في هذه الدراسات، وعلى مصادر الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث التي اهتمت بدراستها.
- المنهجية العلمية التي استخدمتها الدراسات السابقة في صياغة مشكلة الدراسة وكتابة الفرضيات ومعالجة النتائج.
- الإفادة من الأدوات التي استخدمت في الدراسات السابقة من أجل إعداد وتصميم أدوات هذا البحث.
- الإفادة من الدراسات السابقة في إعداد البرنامج التدريبي الحالي من خلال التعرف على الأسس التدريبية والنفسية التي تقوم عليها البرامج المستخدمة في الدراسات السابقة، والاستفادة من المنهجية في بناء هيكلة البرنامج التدريبي الارشادي النفسي الحالي.
- الإفادة من الدراسات السابقة في أسلوب اختيار عينة البحث الحالي، وفي اختيار أفراد كل من المجموعتين التجريبية والضابطة.
- مقارنة نتائج البحث الحالي بالنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة والمرتبطة بجوانب البحث.

فرضيات البحث:

١. يوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
٢. يوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
٣. يوجد فروق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج في الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية لصالح المجموعة التجريبية.
٤. يوجد فروق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج في الدرجة الكلية لمقياس الضغوط الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية.
٥. لا يوجد فروق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية في القياسين البعدي والتتبعي لصالح القياس التتبعي.
٦. لا يوجد فروق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الضغوط الاجتماعية في القياسين البعدي والتتبعي لصالح القياس التتبعي.

الإجراءات المنهجية

أولًا: منهج الدراسة

استخدم الباحث في هذه الدراسة شبه التجريبي ذات القياسات القبلية والبعدية بتصميم المجموعتين" التجريبية والضابطة "، وذلك بهدف دراسة فاعلية برنامج إرشادي نفسي قائم على استراتيجية حل المشكلات في تخفيف درجة الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث لدى أمهات أطفال التوحد، بحيث يمثل البرنامج الإرشادي النفسي القائم على استراتيجية حل المشكلات (المتغير المستقل)، بينما يمثل كل من الضغوط النفسية والاجتماعية (المتغيرين التابعين).

ثانيًا: عينة الدراسة

مبررات اختيار العينة:

تم اختيار العينة من أمهات الأطفال من فئة التوحد كون هذه الفئة متعددة الاعاقات وتمثل ضغطا كبيرا على الاسرة لكثرة النكوص والتدهور الذي يحصل لها بسبب عدم المتابعة المستمرة للأسرة في الجانب التأهيلي والعلاجي.

عينة البحث الاستطلاعية:

تم تطبيق مقياسي الدراسة (مقياس الضغوط النفسية الناتجة عن الأزمات والكوارث ، والضغوط الاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث) على عينة استطلاعية قوامها (١١٢) من الأمهات السعوديات لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ببعض مراكز ذوى الاحتياجات الخاصة بالأردن ، حيث تم اختيار هذه العينة بالطريقة العشوائية بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياسين المستخدمين بالدراسة حيث يتراوح أعمارهن ما بين (٣٠ -٥٠) سنة بمتوسط عمري (٣٨,٩) سنة وانحراف معياري (٣/٢٨) سنة وقد راعي الباحث عند التطبيق ان يتم القاء تعليمات الاستجابة على مقياسي الدراسة والتأكد من فهم التعليمات وعدم ترك أي عبارة من عبارات المقياسين.

-عينة البحث الأساسية:

للتأكد من الخصائص السيكومترية لمقياسي الدراسة تم تطبيقهما على عينة أساسية تكونت من (٨٦) أم من أمهات أطفال طيف التوحد من المترددين على مراكز رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بالأردن، حيث تم حساب الإرباعي والارباعي الأدنى والأعلى على كل مقياس من المقياسين كمحك لانتقاء العينة التجريبية التي سيتطبق عليهن البرنامج .

-عينة البحث التجريبية:

تم اختيار عند (٢٤) أم من أمهات اطفال طيف التوحد بالطريقة العمدية من حصلوا على درجة مرتفعة تقع في الإرباعي الأعلى على مقياس الضغوط النفسية وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين المجموعة الأولى المجموعة التجريبية (١٢) من أمهات اطفال طيف التوحد، والمجموعة الثانية المجموعة الضابطة (١٢) من أمهات اطفال طيف التوحد؛ تم تطبيق البرنامج الارشادي على عينة قوامها (١٢) من أمهات أطفال طيف التوحد ممن توفر فيهن شروط الانضمام إلى المجموعة التجريبية، علاوة على اظهار الرغبة والدافعية في الاشتراك في البرنامج الارشادي وفق جلسات تم تحديدها بجدول زمني مع مراعاة إلا يكون إحداهن حضرت مثل هذا البرنامج في أي مؤسسة من المؤسسات التي تقدم خدمات الدعم النفسي لمثل هذه العينات حيث تم تطبيق البرنامج في المركز الاستشاري للتوحد بالأردن ، كما راعي الباحث التكافؤ التجانس بين أعضاء المجموعة التجريبية والضابطة من حيث العمر الزمني، وكذلك المستوى الاجتماعي والاقتصادي،

درجات أفراد العينة على مقياسي الضغوط النفسية الناتجة عن الأزمات والكوارث ، والضغوط الاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث، وكذلك راعي الباحث هذا التكافؤ بين أعضاء المجموعة التجريبية وذلك علي النحو التالي:

١. وتم إجراء التجانس والتكافؤ بين المجموعتين على متغيري الضغوط النفسية والضغوط الاجتماعية، وفيما يلي النتائج التي تم التوصل إليها:

١. التكافؤ من حيث الضغوط النفسية

قام الباحث باستخدام اختبار مان-وتني لعينتي مستقلتين Mann-Whitney للتحقق من دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط النفسية قبل تطبيق البرنامج، ويوضح جدول (١) نتائج تجانس المجموعتين على المقياس.

جدول (١)

نتائج اختبار "مان-ويتني" للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي لمقياس الضغوط النفسية.

المتغير	الإحصاءات / المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	المجموعة التجريبية	**12**	**12.88**	**154.50**	**-0.260**	(٠,٧٩٤) غير دالة
	المجموعة الضابطة	**12**	**12.13**	**145.50**		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة Z بلغت (0.260-) لمقياس الضغوط النفسية، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا، مما يدل على عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط النفسية، وهذا يشير أيضًا إلى تجانس مجموعتي الدراسة في الضغوط النفسية قبل تطبيق البرنامج.

٢. التكافؤ من حيث الضغوط الاجتماعية

قام الباحث باستخدام اختبار مان-وتني لعينتي مستقلتين Mann-Whitney للتحقق من دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الاجتماعية قبل تطبيق البرنامج، ويوضح جدول (٢) نتائج تجانس المجموعتين على المقياس.

جدول (٢)

نتائج اختبار "مان-ويتني" للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي لمقياس الضغوط الاجتماعية.

المتغير	الإحصاءات / المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الضغوط الاجتماعية	المجموعة التجريبية	**12**	**13.88**	**166.50**	**-0.954**	(٠,٣٤٠) غير دالة
	المجموعة الضابطة	**12**	**11.13**	**133.50**		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة Z بلغت (0.954-) لمقياس الضغوط الاجتماعية، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا، مما يدل على عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الاجتماعية، وهذا يشير أيضًا إلى تجانس مجموعتي الدراسة في الضغوط الاجتماعية قبل تطبيق البرنامج.

أدوات الدراسة وخصائصيه السيكو مترية:

تمثلت أدوات الدراسة فيما يلي:

١. البرنامج الارشادي

تعريف البرنامج الارشادي

مجموعة الخطوات المنظمة القائمة على علاقة تفاعلية مهنية بين الباحث ومجموعة من أمهات الاستراتيجيات والفنيات المعرفية السلوكية القائمة على استراتيجية حل المشكلات ويعد هذا الأسلوب العلاجي أحد الأساليب التي حاولت أن تدمج مفاهيم العلاج السلوكي الذي يقوم على فرضية أن السلوك الإنساني سلوك مكتب، يمكن إزالته أو تعديله أو إطفاؤه وبين العلاج المعرفي الذي يقوم على فرضية أن الافكار التي يعتقدها الإنسان هي التي تملي عليه طريقة معيشته، وقد استخدمت استراتيجيات معرفية سلوكية متنوعة، منها المحاضرة و المناقشة والتعزيز الإيجابي والنمذجة والواجب المنزلي ودحض الأفكار اللاعقلانية واستخدام المرح لما له دور مهم في إخراج المشاركات من جو الجدية المبالغ فيه، والهدف العام من البرنامج هو خفض الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث لدى أمهات طيف التوحد.

أهداف البرنامج الإرشادي يسعى هذا البرنامج الارشادي إلى تحقيق الأهداف الآتية:

-مقترح برنامج إرشادي قائم القائمة على استراتيجية حل المشكلات لخفض الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث لدي أمهات أطفال التوحد، فيما يلي:

١. تزويد الأمهات بمعلومات حول فيروس كرونا.
٢. تعريف الأمهات ببعض الأفكار الخاطئة المسببة للضغوط النفسية والاجتماعية.
٣. تدريب الأمهات مهارات وفنيات الإرشاد القائمة على استراتيجية حل المشكلات للتغلب على الضغوطات النفسية والاجتماعية.

أهمية البرنامج الإرشادي تتمثل أهمية البرنامج، فيما يلي:

١. أهمية استراتيجية حل المشكلات ودورها في توجيه أهداف وسلوك الأمهات.
٢. أهمية تحسيس واطلاع الأمهات على أهم الإجراءات الوقائية من فيروس كورونا.
٣. أهمية بناء برنامج إرشادي للتدخل به مع الأمهات في ظل جائحة كورونا، بغرض مساعدتهم على التخلص من الأفكار السلبية وتشوه الإدراك لخفض الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث.

أهداف البرنامج:

ويهدف البرنامج إلى خفض الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال طيف التوحد، ويقوم على مجموعة من الفنيات المعرفية والسلوكية التي تهدف إلى تعديل بعض الأفكار السلبية الناتجة عن الضغوط النفسية لدى الأمهات محل الدراسة القائمة على استراتيجية حل المشكلات (خطوات حل المشكلة - تسجيل الأفكار السلبية - اختبار واقع هذه الأفكار - إيجاد الحلول والبدائل المشكلات التي تواجه الأم (المسترشد) - التدريب على إعادة البناء المعرفي بوضع أسباب أخرى المشكلات غير الأسباب التي يعتقد فيها الأم (المسترشد) - التدريب المعرفي ، لعب الدور، الاسترخاء) وأيضاً تطويع الفنيات المعرفية لتحقيق أهداف سلوكية وإكساب الأمهات مهارات معينة تتعلق بتمكينهن من مواجهة الضغوط بأنفسهن.

ويهدف البرنامج إلى تعديل الأفكار السلبية المشوهة، والسلوكيات والممارسات السلبية في طريقة حل المشكلات والتعرف على أسلوب حل المشكلات ومواجهة الضغوط لدى الأمهات والتي قد تؤثر سلبياً في تكيفهن النفسي والاجتماعي وتزيد من مستوى الضغط النفسي لديهن، إذ أن التمادي في هذه الأفكار والسلوكيات يؤدى إلى مزيد من المضاعفات، وفيما يأتي توضيح للهدف العام والأهداف الفرعية للبرنامج:

الهدف العام:

تخفيض مستوى الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وإكسابهن طرق الفعالة لحل المشكلات وتزويدهن بالمهارات اللازمة لمواجهة تلك الضغوط.

الأهداف الفرعية الإجرائية للبرنامج:

تتلخص الأهداف الفرعية للبرنامج بما يأتي:

١. أن يجري توضيح مفهوم الضغط النفسي والعوامل المؤثرة فيه للأم المشاركة.
٢. أن تتعرف المشاركات بمفاهيم الأفكار والمعتقدات الخاطئة والتشوهات المعرفية والمشاعر المرافقة لهما وتدريبهم على تحديدها.
٣. أن تتعرف المشاركات على المعتقدات الخاطئة كبواعث للضغوط والتدريب على مهارة ضبط والتحكم بالذات.
٤. أن تميز المشاركات بين المعتقدات الخاطئة، توضيح مهارة المراقبة الذاتية وتدريب الأمهات عليها.
٥. أن تتعرف المشاركات بمهارة حل المشكلات واستخدامها في التعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث التي تواجها وتوضيح الخطوات الخاصة بتحديد المشكلة وتعريفها.
٦. أن تتدرب المشاركات على استخدام مهارة حل المشكلات واستخدامها في التعامل مع الضغوط النفسية، تعريف الأمهات المشاركات بعملية جمع المعلومات وأهميتها والتدريب على عملية توليد البدائل.
٧. أن تتدرب المشاركات على عملية موازنة إيجابيات وسلبيات البدائل وعلى مهارة اتخاذ القرار.
٨. أن يجري توضيح عملية وضع الأهداف وتدريب الأمهات المشاركات عليها وتنفيذ استراتيجية حل المشكلات في مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية.
٩. أن تتدرب المشاركات على الاسترخاء العضلي.

١. أن تعمم الأمهات المشاركات ما تعلمنه داخل جلسات البرنامج الإرشادي على الأوضاع الحياتية اليومية خارج الجلسات الإرشادية خاصة مع الضغوط النفسية والاجتماعية المرتبطة بالأبناء.

مصادر بناء محتوى البرنامج الإرشادي المقترح:

١. الاطلاع على العديد من الدراسات والبرامج الإرشادية التي تناولت الموضوع مدار البحث
٢. جمع مادة علمية تتعلق بالإرشادي الجمعي القائم على استراتيجية حل المشكلات ساعدت في إعداد البرنامج وستساعد في تنفيذه.
٣. عرض البرنامج على متخصصين في الإرشاد النفسي والتربوي. حيث تم عرض البرنامج الإرشادي على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال الإرشاد النفسي وعلم النفس التربوي في الجامعات المصرية والسعودية، لمعرفة أراءهم في مدى مناسبة البرنامج للأهداف التي وضع لأجلها، وقد تم الأخذ بآراء المحكمين التي كانت في الغالب تنظم وتثري الاستراتيجيات والأهداف التي استخدمت في البرنامج.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

ير زهران (١٩٩٨) أنه عند بناء برنامج إرشادي لا بد من مراعاة مجموعة من الأسس، يمكن تلخيصها فيما يأتي:

الأسس العامة:

مراعاة مرونة السلوك الإنساني، وأن السلوك الإنساني فردي - جماعي، واستعداد الفرد وحقه في الإرشاد والتقبل وحق تقرير المصير، ومبدأ استمرار عملية الإرشاد، الاستناد إلى القواعد الدينية والأحكام الفقهية الشرعية الخاصة بالزواج.

الأسس الفلسفية:

يقوم البرنامج على أسس فلسفية مفادها أن الوعي والإدراك والمعرفة تؤدي دوراً بالغ الأهمية في الانفعالات والسلوك الإنساني، ولكل فرد معارفه الخاصة التي تشكل فلسفته التي يتبناها عن ذاته وعن الآخرين، وأن أفكاره ومعارفه الخاطئة تؤدي إلى الشعور بالاضطراب والتصرف بشكل غير فعال، كما وتؤدي إلى انفعالات غير منطقية، ولكي يتم تغيير ذلك، لابد من تعديل أفكار الفرد الخاطئة، ومعارفه الخاطئة

وقد استمد هذا البرنامج أصوله الفلسفية من أن مشكلات الفرد وانفعالاته تنبع من طريقة تفكيره، وأننا لا نضطرب من الأشياء، إنما من حديثنا الذاتي حول هذه المشكلات وآرائنا نحوها. لذلك حرص الباحث على مراعاة الطبيعة الإنسانية، وأخلاقيات الإرشاد النفسي، وتفسير فلسفة أفراد المجموعة التي تكمن وراء الأفكار غير الخاطئة اللاعقلانية، ومساعدتهم على تبني أفكار عقلانية جديدة.

الأسس النفسية والتربوية:

الحالة النفسية تؤثر بشكل مباشر على سلوك الفرد، والإرشاد المعرفي يتضمن إعادة تعليم الفرد معلومات واضحة وسهله يتمكن من خلالها فهم الأساس الذي يقوم عليه سلوكه وانفعالاته، مع الأخذ بعين الاعتبار عدم تعارض البرنامج مع الفروق بين الجنسين، والفروق الفردية، ومطالب النمو.

الأسس الاجتماعية:

يعد الإرشاد الجمعي من أهم السبل التي تجعل الفرد يشعر بأهميته داخل المجموعة، لذلك استند الباحث لاستراتيجية حل المشكلات من خلال مجموعة تكاملية من مهارات الإرشاد السلوكي والمعرفي، لخلق التوازن المطلوب، في علاقاته الاجتماعية داخل الجماعة وخارجها، واحترام الآخرين ، والتعبير عن رأيه بحرية وجرأة.

الأسس العصبية:

وهي مراعاة الخصائص النفسية، والجسمية، والعصبية لأعضاء المجموعة.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي:

١. المحاضرة

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم معلومات مبسطة وبعبارات تتناسب مع أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن اضطراب طيف التوحد فئاتها وأسبابها ، وخصائص النمو في مرحلة الطفولة المتأخرة ، والضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة من الأزمات والكوارث التي يتعرضن لها وأساليب التغلب عليها ، وأساليب التواصل مع أطفالهن ، ووجهات النظر الخاطئة حول اضطراب طيف التوحد وكيفية تعديلها ، وأساليب المعاملة الوالدية (السوية وغير السوية) وأثرها على توافق أطفالهن ، والخدمات المجتمعية المقدمة ذوي اضطراب طيف التوحد .

والهدف من استخدام هذه الفنية هو تكوين أبنية معرفية لدي المشاركات حول طيف التوحد من أجل تمكينهن في مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث المرتبطة باضطراب طيف التوحد، الأمر الذي يسهم في تحقيق التوافق لدي أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢. المناقشة الجماعية

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تبادل الرأي حول موضوع المحاضرة بين الباحث وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هذا من ناحية، ومن ناحية أخري بين الأمهات بعضهن مع بعض، وبهذا فإن المادة العلمية للمحاضرة تصبح موضوع نقاش وحوار، والهدف من استخدام هذه الفنية هو إعادة البناء المعرفي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتعديل الأفكار الخاطئة لديهن، وتعزيز التواصل بين أعضاء الجماعة.

٣. التعزيز الايجابي

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم مدعمات (ثناء – مدح) لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على الإجابات الصحيحة والاستجابات الملائمة في أثناء النقاش. والهدف من استخدام هذه الفنية حث (تحفيز) الأمهات على التفكير السليم والسلوك المرغوب بحيث يصبح جزءا من حياتهن.

٤. النمذجة:

ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في عرض نماذج سلوكية من خلال موضوع النقاش على الأمهات. والهدف من استخدام هذه الفنية هو تعليم الأمهات أساليب وسلوكيات جديدة سوية من خلال الاقتداء بالأنموذج.

٥. الواجب المنزلي:

ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تكليف الأمهات ببعض الواجبات في ختام كل جلسة. والهدف من استخدام هذه الفنية نقل أثر ما استفادته الأمهات من حضور الجلسات الإرشادية في البيئة الأسرية التي يعيش فيها الطفل.

٦. دحض الأفكار:

في هذا الأسلوب الإدراكي يسعي المرشد الى مجادلة المسترشد حول الأفكار الخاطئة التي أسهمت في نشأة المشكلات التي يعاني منها. والمرشد لا يقوم بذلك لوحده بمعني أن يقف المسترشد موقف سلبي في هذه العملية، بل إن المرشد يعلم المسترشد كيف يقوم بذلك لوحده من خلال اكتشاف طريق التفكير والمسلمات والمعتقدات التي يؤمن بها ويبني عليها أنماط سلوكه ومشاعره. ومن الأسئلة التي يواجها المرشد للعضو ليجيب عنها: أين الدليل على ما تقوله أو ما تشعر به؟

لماذا الحياة مأساوية إذا لم تجر الحياة بالشكل الذي تريد؟ وهل هو نهاية العالم إذا لم تتحقق أحلامك في الحياة.

٧. استخدام المرح:

يعد هذا الأسلوب العلاجي من أكثر الأساليب العلاجية استخداما أثناء الجلسات العلاجية، والهدف منه محاولة إخراج الأعضاء من الجدية المبالغ فيها، تلك التي قد تضخم وتفاقم من المشكلة وتأثيرها على المسترشد. كما أن المرح يساعد الأعضاء على التخلص من الضغوط النفسية المصاحبة للمشكلات التي يعانون منها وبهذا يكونون أكثر قدرة على التفكير المنطقي الواعي.

أساليب تقويم البرنامج:

اعتمد الباحث في تقويم البرنامج على التقويم التكويني والمرحلي، وعلى التقويم القبلي والبعدي وذلك كما يأتي:

١-التقويم التكويني من خلال الملاحظة خلال فترة تطبيق البرنامج المشكلات للأمهات، ومذي إفادتهن من الجلسات.

٢-التقويم القبلي والبعدي وذلك من خلال تطبيق الباحث لمقياس الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث، ويعرف المشاركين ذوي المستوي المرتفع من الضغوط النفسية وتطبيق البرنامج الإرشادي على العينة التجريبية، ثم إعادة تطبيق المقياس وملاحظة مدي تغير درجات الضغوط النفسية عند المشاركين عما كانوا عليه قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وحساب ذلك إحصائيا.

حدود البرنامج:

١. الحد الزمني: طبق البرنامج خلال ثلاثة شهور.
٢. الحد المكاني: طبق البرنامج الإرشادي في المركز الاستشاري للتوحد الأردن.
٣. طبق البرنامج على مجموعة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المركز الاستشاري للتوحد الاردن.

تقييم البرنامج:

قيم البرنامج بعدة طرق، وذلك على النحو الآتي:

١- رأي أفراد المجموعة التجريبية:

أخذ رأي أفراد المجموعة عقب كل جلسة، من خلال توجيه الأسئلة المتعلقة بتقييمهم للبرنامج المطبق من جهة، وأداء المشرف من جهة أخري، وذلك بهدف الحصول على تغذية راجعة فورية تحقق للباحث التقييم المرحلي للبرنامج خلال تطبيقه، وإجراء التحسينات اللازمة على البرنامج وعلى أداء الباحث، وكانت في كل مرة تؤكد التقييمات على أن البرنامج قد حقق أهدافه.

٢- التغيرات السلوكية:

جري ذلك عن طريق إعادة تطبيق أداة البحث الأساسية بعد البرنامج الإرشادي كما يأتي:

-وجود انخفاض في مستوي الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث بعد تطبيق البرنامج على مقياس الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث، وذلك من خلال مقارنة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد البرنامج.

٣- الدراسات والبحوث:

أشارت نتائج هذا البحث إلى تحقيق البرنامج الإرشادي لأهدافه، وهي إرشاد المجموعة التجريبية وعددهم (١٢) فرد، كما تتفق نتائجها مع نتائج دراسات وبحوث سابقة استخدمت الإرشاد القائم على استراتيجية حل المشكلات.

٤- متابعة البرنامج:

جري التأكد من استمرار فعالية البرنامج الإرشادي بإعادة تطبيق مقياس الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الازمات والكوارث والتحدث في دراسة تتبعيه بعد (٤) أسابيع من انتهاء البرنامج الارشادي، وقد أظهرت نتائج هذا التطبيق استمرار فعالية البرنامج الارشادي، إذ استمر الأداء كما هو.

٥- رأي الباحث في البرنامج:

- تحققت أهداف البرنامج الارشادي والتي تتمثل في انخفاض مستوي الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الازمات والكوارث لدي أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.
- أسهم البرنامج الارشادي في مساعدة أفراد المجموعة التجريبية في تحسين مهارات حل المشكلات والتفكير بمنطقية وعقلانية في مواجهة مشكلاتهن.

- عدد جلسات البرنامج الارشادي مناسبة لأفراد المجموعة التجريبية.
- تصميم البرنامج الارشادي ومواضيع الجلسات الارشادية.

تتضمن كل جلسة من جلسات البرنامج الارشادي الجمعي الخطوات التالية:

١- بدء الجلسة بمراجعة وتلخيص للجلسة السابقة (عدا الجلسة الأولي).
٢- مناقشة الواجب المنزلي السابق.
٣- مناقشة الموضوع أو هدف الجلسة.
٤- تطبيق الفنيات والأساليب الإرشادية.
٥- تلخيص الجلسة وإعطاء الواجب المنزلي.
٦- استخدام نموذج خاص يطبق بعد كل جلسة من جلسات البرنامج الإرشادي لأغراض التقييم والتوثيق.

جدول (٣) جلسات البرنامج الإرشادي وموضوعات الجلسات

م	موضوع الجلسة	الفنيات المستخدمة	عدد الجلسات
١	التعارف وبناء الثقة مع المجموعة الارشادية	الحوار والمناقشة	١
٢	التعريف بمفهوم الضغوط النفسية والضغوط الاجتماعية الناتجة عن الازمات والكوارث	المحاضرة	١
٣	فيروس كورونا	المحاضرة	١
٤	التعرف على المعتقدات الخاطئة كبواعث للضغوط	المحاضرة الحوار والمناقشة	١
٥	التدريب على مهارة الضبط والتحكم الذاتي	المحاضرة الحوار والمناقشة	1
6	التعرف على مهارة المراقبة الذاتية والتدريب عليها	المحاضرة الحوار والمناقشة	1
7	التعريف بمهارة حل المشكلات واستخداماتها في التعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية	المحاضرة الحوار والمناقشة	1
8	تحديد المشكلة وجمع المعلومات	المحاضرة الحوار والمناقشة	1
9	اقتراح الحلول وتوليد البدائل واختيار الأفضل واتخاذ القرار	الحوار والمناقشة	1
10	التدريب على التفريغ الانفعالي	الحوار والمناقشة	1
11	التدريب على الاسترخاء	المحاضرة الحوار والمناقشة	1
12	مواجهة الضغوط والتغلب عليها		1
13	المساهمة في دمج طفل التوحد في المجتمع	المحاضرة الحوار والمناقشة	1
14	الانهاء والتقويم	المناقشة والتقييم	1

٢. مقياس الضغوط النفسية:

مر تصميم مقياس الضغوط النفسية بعدة مراحل مخططة ومنظمة بدقة قبل أن تظهر الصورة النهائية له، وجميع تلك المراحل تؤسس لصدقه البنيوي وهي:

تحديد مجالات مقياس الضغوط النفسية وعينة السلوك الممثلة بإتباع الخطوات الآتية:

تمت مراجعة الأدبيات العلمية ذات العلاقة بعلم النفس عامة والضغوط النفسية خاصة ، بالإضافة إلي مراجعة البحوث والدراسات المحلية والعربية والأجنبية المرتبطة بموضوع الدراسة مثل : دراسة العضل (٢٠١٢) / ودراسة مجلي (٢٠١١) ، ودراسة الشريف (٢٠١١) ، ودراسة توام (٢٠٠٦) ، ودراسة كاظم (٢٠١٠) ، ودراسة ملحم (٢٠٠٧) ، ودراسة القدسي (٢٠٠٥) ، ودراسة إليس وأبراميس (Ellis & Abrams ١٩٩٤) ودراسة كوين (Cohen ,١٩٩٨) ودراسة بولفرد (Boulevard ,٢٠٠١) ودراسة ايستيس وآخرون (Estes , et , al ,٢٠٠٩) ودراسة كارتر ودافيس (Carter, A & Davis ,٢٠٠٨) ودراسة سينغال (Singhal ,N.,٢٠١٠) وغيرها.

حيث اطلع الباحث على هذه الدراسات والمقاييس التي تضمنتها، وخصوصا المقاييس التي هدفت إلي الكشف عن مستوي الضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال ذوي الاعاقة، وذلك للوقوف على ما انتهت اليه هذه الدراسات والبحوث ولمعرفة أهم المجالات التي تناولتها والجوانب التي تغطيها، كما استرشد الباحث بآراء التربويين المتخصصين في مجال التربية الخاصة، والقياس النفسي، وعلم النفس، في كليات التربية والآداب لتحديد النقاط الأساسية في بناء هذا المقياس .

تم تحديد مجالات المقياس بأربعة مجالات وانتقاء عينة من البنود تغطي كل مجال من مجالات المقياس مع مراعاة، وضوح الألفاظ، والكلمات، ودقتها.

-2تحديد أهداف المقياس:

-الهدف العام للمقياس: الكشف عن مستوي الضغوط النفسية لدي بعض أمهات أطفال التوحد.

-الأهداف الفرعية للمقياس: تمثل الأهداف الفرعية للمقياس بما يلي:

١. الكشف عن مستوي الأعراض الجسمية والنفسية للضغوط النفسية لدي بعض أمهات أطفال التوحد.
٢. الكشف عن مستوي الضغوط النفسية الناجمة عن رعاية الطفل التوحدي وتلبية احتياجاته لدي بعض أمهات أطفال التوحد.
٣. الكشف عن مستوي الضغوط النفسية الناجمة عن الخوف من المستقبل لدي بعض أمهات أطفال التوحد.
٤. الكشف عن مستوي الضغوط النفسية الناجمة عن الأزمات والكوارث (فيرس كورونا) لدي بعض أمهات أطفال التوحد.
٥. الكشف عن مستوي الضغوط النفسية الناجمة عن الأعباء المالية لدي بعض أمهات أطفال التوحد.

إخراج مقياس الضغوط النفسية في صورته الأولية: حيث تكون المقياس من النقاط الآتية:

-مقدمة: توضح طبيعة مقياس الضغوط النفسية والهدف منه وكيفية التعامل معه، وبعض الملاحظات الواجب التقيد بها أثناء الإجابة عليه.

-معلومات عامة عن أمهات أطفال التوحد: تتعلق بمعرفة اسم الأم وعمرها ومستواها التعليمي.

بنود المقياس وعباراته: بلغ عدد بنود مقياس الضغوط النفسية (٥٠) بندا، تتوزع على خمس مجالات، يجاب عليها ببدائل إجابة خماسية (دائما)، حيث يعطي البديل خمس درجات والبديل (غالبا) أربع درجات والبديل (أحيانا) ثلاث درجات، والبديل (نادرا) درجتين، والبديل (أبدا) درجة واحده.
وبذلك تشير الدرجة العالية على هذا المقياس إلى أن الأم تعاني من درجة عالية من الضغوط النفسية، والجدول (٣) يبين توزع البنود على مجالات مقياس الضغوط النفسية في صورته الأولية.

جدول (٣) مقياس الضغوط النفسية في صورته الأولية

م	مجالات مقياس الضغوط النفسية	الصورة الاولية لمقياس الضغوط النفسية	
		عدد البنود	ارقام البنود
1	الأعراض الجسمية والنفسية للضغوط النفسية	14	1-14
2	الضغوط النفسية الناجمة عن رعاية الطفل التوحدي وتلبية احتياجاته	12	15-26
3	الضغوط النفسية الناجمة عن الخوف من المستقبل	12	27 - 38
4	الضغوط النفسية الناجمة عن الأزمات والكوارث – جائحة كورونا	14	39 - 52
5	الضغوط النفسية الناجمة عن الأعباء المالية	8	53 - 60
	بنود المقياس	60	

-عرض مقياس الضغوط النفسية على عدد من المحكمين:
تم التحقق من صدق محتوى المقياس (Content validity) بعرضه على مجموعة محكمين، عددهم الإجمالي (٧) محكمين من ذوي الاختصاص والخبرة في مجال التربية الخاصة، والقياس النفسي وعلم النفس من أجل التحقق من مدى ارتباط بنود المقياس بالهدف العام للمقياس، وللاستفادة من آرائهم ومقترحاتهم في مدى ملائمة المقياس لما هو مطلوب قياسه ومدى وضوح بنوده وعباراته وطريقة تصحيحه. ولإضافة مقترحاتهم وآرائهم مما يسهم في إغناء المقياس وتجويده. وقد أرفق المقياس بمقدمة تبين الهدف العام منه، ومن ثم قام الباحث بإجراء التعديلات التي أوصى بها السادة المحكمون من حيث حذف بعض بنود المقياس وإجراء تعديلات وإعادة صياغة بنود أخرى لتصبح أكثر وضوحاً وملاءمة الجدول (٤). كما تم استبعاد البنود التي حصلت على نسبة اتفاق تقل عن (٧٠%) من الاتفاق بين المحكمين وعددها (٥) بنود.

الجدول (٤) أمثلة لبعض البنود التي تم إجراء التعديلات عليها في مقياس الضغوط النفسية وفقاً لآراء السادة المحكمين

العبارات التي تحتاج إلى تعديل	العبارات بعد التعديل
من المستحيل أن يتمكن طفلي من الاستقلال بنفسه في المستقبل	أعتقد أن طفلي لن يكون قادرا على العيش باستقلالية في المستقبل
لا أستطيع تقبل نظره الشفقة لطفلي من الآخرين	أشعر بالضيق عندما تنظر صديقاتي إلى طفلي بشفقة
هناك صعوبة بالغة في تأمين احتياجات طفلي المتزايدة	أفكر دائما في كيفية تأمين أموال لسد احتياجات طفلي

-التجربة الاستطلاعية:

بعد الانتهاء من التحكيم قام الباحث بتطبيق مقياس الضغوط النفسية على عينة استطلاعية مكونة من (٨) أمهات لأطفال توحديين وهي نفس عينة الدراسة الاستطلاعية التي اختيرت لدراسة مقياس الضغوط الاجتماعية ، حيث تم استدعاء هذه العينة وجمعهن في المركز الاستشاري للتوحد بالأردن في الفترة من العام (٢٠٢٢)، وكان الهدف من الدراسة الاستطلاعية التأكد من مناسبة بنود مقياس الضغوط النفسية للتطبيق ووضوح العبارات بالنسبة للأمهات، حيث طلب من أفراد العينة الاستطلاعية عند الإجابة على بنود المقياس أن يضعن إشارة إلى جانب كل بندٍ يجدن فيه صعوبة أو غموضاً في فهمه، وبناء عليه تم تعديل عدد من البنود والعبارات التي وجد أفراد العينة الاستطلاعية صعوبة في فهمها أو في الإجابة عليها لتصبح أكثر وضوحاً وسهولة، كما هو موضح في الجدول (٥).

مقياس الضغوط النفسية	
العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
لا يراعي معظم الناس طبيعة إعاقة طفلي	يزعجني عدم تفهم الآخرين إعاقة طفلي
احتياجات طفلي تزيد عن المألوف	تتطلب إعاقة طفلي أعباء مالية لا نقدر عليها

-اخراج مقياس الضغوط النفسية بعد التحكيم والدراسة الاستطلاعية:

حيث اشتمل مقياس الضغوط النفسية بعد التحكيم والدراسة الاستطلاعية على (٥٥) بندا موزعة على خمس مجالات رئيسية كما يلي:

الجدول (٦) توزع بنود مقياس الضغوط النفسية على مجالاته بعد إجراء الدراسة الاستطلاعية

م	مجالات مقياس الضغوط النفسية	الصورة الاولية لمقياس الضغوط النفسية	
		عدد البنود	ارقام البنود
1	الأعراض الجسمية والنفسية للضغوط النفسية	13	1-13
2	الضغوط النفسية الناجمة عن رعاية الطفل التوحدي وتلبية احتياجاته	10	14-23
3	الضغوط النفسية الناجمة عن الخوف من المستقبل	10	24 - 33
4	الضغوط النفسية الناجمة عن الأزمات والكوارث – جائحة كورونا	14	34 - 47
5	الضغوط النفسية الناجمة عن الأعباء المالية	8	48 - 55
	بنود المقياس	55	

دراسة صدق المقياس وثباته:

تم حساب صدق وثبات مقياس الضغوط النفسية بعدة أشكال، من خلال تطبيقه على عينة اختيرت من خلال المركز الاستشاري للتوحد بلغ عددها الإجمالي (١٦) أما، وهي نفس عينة الصدق والثبات السابقة.

ثبات مقياس الضغوط النفسية فتم حسابه بطريقتين على النحو الآتي:

-ثبات الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ: تم حساب معامل الاتساق الداخلي للعينة نفسها باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، وفيما يلي يبين الجدول (١٠) نتائج معاملات الثبات.

الجدول (١٠) معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمجالات مقياس الضغوط النفسية ودرجته الكلية

مجالات المقياس ودرجته الكلية	معاملات ألفا كرونباخ
الأعراض الجسمية والنفسية للضغوط النفسية	0.81
الضغوط النفسية الناجمة عن رعاية الطفل التوحدي وتلبية احتياجاته	0.87
الضغوط النفسية الناجمة عن الخوف من المستقبل	0.85
الضغوط النفسية الناجمة عن الأزمات والكوارث – جائحة كورونا	0.89
الضغوط النفسية الناجمة عن الأعباء المالية	0.79
الدرجة الكلية للمقياس	0.94

يتضح من الجدول السابق أن معامل الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ للدرجة الكلية للمقياس بلغ (٠,٩٤) أما مجالات المقياس فتراوحت معاملات الثبات بين (٠,٧٩) في مجال الضغوط النفسية الناجمة عن الأعباء المالية إلى (٠,٨٥) في مجال الضغوط النفسية الناجمة عن الخوف من المستقبل وهي أيضا معاملات ثبات جيدة ومقبولة لأغراض الدراسة.

-الثبات بالإعادة: قام الباحث باستخراج معامل الثبات بطريقة الإعادة لمقياس الضغوط النفسية على العينة نفسها ثم أعيد تطبيق المقياس للمرة الثانية على العينة نفسها بعد مضي أسبوعين من التطبيق الأول، وجري استخراج معاملات الثبات لمجالات المقياس والدرجة الكلية عن طريق حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني كما في الجدول (١١).

الجدول (١١) الثبات بطريقة الثبات بالإعادة لمجالات مقياس الضغوط النفسية ودرجته الكلية.

مجالات المقياس ودرجته الكلية	معاملات الارتباط
الأعراض الجسمية والنفسية للضغوط النفسية	0.77**
الضغوط النفسية الناجمة عن رعاية الطفل التوحدي وتلبية احتياجاته	0.85**
الضغوط النفسية الناجمة عن الخوف من المستقبل	0.78**
الضغوط النفسية الناجمة عن الأزمات والكوارث – جائحة كورونا	0.76**
الضغوط النفسية الناجمة عن الأعباء المالية	0.73**
الدرجة الكلية للمقياس	0.89**

(**) دال عند مستوي دلالة ٠,٠١

بالنظر الي الجدول (١١) يلاحظ أن معاملات ثبات الإعادة للدرجة الكلية بلغت (٠,٨٩) أما معاملات ثبات الإعادة لمجالات المقياس فتراوحت بين (٠,٧٣) في مجال الضغوط النفسية الناجمة عن الضغوط الناجمة عن الأعباء المالية إلي (٠,٨٥) في مجال الضغوط النفسية الناجمة عن رعاية الطفل التوحدي وتلبية احتياجاته ، وهذه المعاملات تعتبر جيدة لأغراض الدراسة .

ويتضح مما سبق أن مقياس الضغوط النفسية يتصف بدرجة جيد ومقبولة من الصدق والثبات تجعله صالحا للاستخدام كأداة للدراسة الحالية.

-إخراج مقياس الضغوط النفسية في صورته النهائية وكيفية تصحيح درجاته:

بلغ عدد بنود مقياس الضغوط النفسية في صورته النهائية (٥٣) بندا، موزعه على خمسه مجالات على النحو الآتي:

الجدول (١٢) مقياس الضغوط النفسية بصورته النهائية

م	مجالات المقياس	الصورة الاولية لمقياس الضغوط النفسية	
		عدد البنود	ارقام البنود
1	الأعراض الجسمية والنفسية للضغوط النفسية	12	1-12
2	الضغوط النفسية الناجمة عن رعاية الطفل التوحدي وتلبية احتياجاته	10	13-22
3	الضغوط النفسية الناجمة عن الخوف من المستقبل	10	23 - 32
4	الضغوط النفسية الناجمة عن الأزمات والكوارث – جائحة كورونا	14	33 - 46
5	الضغوط النفسية الناجمة عن الأعباء المالية	7	47 - 53
	بنود المقياس	53	

-تتم الاستجابة على عبارات المقياس باختيار استجابة واحدة من بين خمس استجابات، وهي (دائما)، حيث يعطي البديل خمس درجات والبديل (غالبا) أربعة درجات والبديل (أحيانا) ثلاثة درجات، والبديل (نادرا) درجتين، والبديل (أبدا) درجة واحده.

وبذلك تشير الدرجة العالية على هذا المقياس إلى أن الأم تعاني من درجة عالية من الضغوط النفسية وأقصي درجة يمكن أن تحصل عليها الأم على مقياس الضغوط الاجتماعية هي (٢٦٥)، أما (٥٣) درجة فهي أقل درجة يمكن أن تحصل عليها الأم.

أما الصدق:

تم حساب الصدق البنيوي التكويني لمقياس الضغوط النفسية من خلال القيام بالإجراءات الآتية:

إيجاد معاملات الارتباط بين مجموع كل مجال من مجالات المقياس مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكلية، والجدول (٧) يوضح ذلك.

الجدول (٧) معامل ارتباط كل مجال من مجالات مقياس الضغوط النفسية مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكلية

مجالات المقياس	الأعراض الجسمية والنفسية للضغوط النفسية	الضغوط النفسية الناجمة عن رعاية الطفل التوحدي وتلبية احتياجاته	الضغوط النفسية الناجمة عن الخوف من المستقبل	الضغوط النفسية الناجمة عن الأزمات والكوارث – جائحة كورونا	الضغوط النفسية الناجمة عن الأعباء المالية	الدرجة الكلية للمقياس
الأعراض الجسمية والنفسية للضغوط النفسية	1	0.62**	0.68**	0.58**	0.69**	0.87**
الضغوط النفسية الناجمة عن رعاية الطفل التوحدي وتلبية احتياجاته		1	0.53*	0.52*	0.86**	0.80**
الضغوط النفسية الناجمة عن الخوف من المستقبل			1	0.73**	0.61**	0.84**
الضغوط النفسية الناجمة عن الأزمات والكوارث جائحة كورونا				1	0.79**	0.83**
الضغوط النفسية الناجمة عن الأعباء المالية					1	0.90**

(**) دال عند مستوي دلالة ٠,٠١ (*) دال عند مستوي دلالة ٠,٠٥

يُلاحظ من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين مجالات مقياس الضغوط النفسية (مع بعضها البعض) وبين المجالات والدرجة الكلية للمقياس كانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يشير إلى أن هذه المجالات مرتبطة مع بعضها البعض ومرتبطة أيضاً مع الدرجة الكلية، وهذا يؤكد الصدق البنيوي للمقياس.

-ايجاد معاملات الارتباط بين درجة كل بلد من جنود مقياس الضغوط النفسية مع الدرجة الكلية للمجال الذي ينتمي إليه البند والجدول (٨) يوضح ذلك.

رقم البند	معامل ارتباط بيرسون	القرار	رقم البند	معامل ارتباط بيرسون	القرار	رقم البند	معامل ارتباط بيرسون	القرار
أعراض الضغوط النفسية والجسمية			19	0.69**	دال	37	0.47**	دال
1	0.71**	دال	20	0.52**	دال	38	0.56**	دال
2	0.66**	دال	21	0.72**	دال	39	0.57**	دال
3	0.62**	دال	22	0.74**	دال	40	0.68**	دال
4	0.58**	دال	23	0.71**	دال	41	0.76**	دال
5	0.49**	دال				42	0.59**	دال
6	0.60**	دال	24	0.59**	دال	43	0.57**	دال
7	0.69**	دال	25	0.71**	دال	44	0.64**	دال
8	0.63**	دال	26	0.63**	دال	45	0.63**	دال
9	0.72**	دال	27	0.60**	دال	46	0.67**	دال
10	0.42**	دال	28	0.69**	دال	47	0.69**	دال
11	0.65**	دال	29	0.78**	دال			
12	0.59**	دال	30	0.65**	دال	48	0.75**	دال
13	0.68**	دال	31	0.52**	دال	49	0.69**	دال
			32	0.48**	دال	50	0.63**	دال
14	0.55**	دال	33	0.48**	دال	51	0.59**	دال
15	0.63**	دال				52	0.48*	دال
16	0.68**	دال	34	0.63**	دال	53	0.59**	دال
17	0.50**	دال	35	0.70**	دال	54	0.56**	دال
18	0.56**	دال	36	0.67**	دال	55	0.68**	دال

(**) دال عند مستوي دلالة ٠,٠١ (*) دال عند مستوي دلالة ٠,٠٥

يلاحظ من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين البند والمجال الذي ينتمي اليه هذا المقياس كانت جميعها دالة عند مستوي دلالة (٠,٠١ / ٠,٠٥) مما يشير الى وجود تجانس داخلي للمقياس، وهذا يدل على أن المقياس على درجة جيدة من الاتساق الداخلي وأن البنود تقيس ما وضعت لقياسه.

-إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس كاملا، كما هو موضح في الجدول (٩).

رقم البند	معامل ارتباط بيرسون	القرار	رقم البند	معامل ارتباط بيرسون	القرار	رقم البند	معامل ارتباط بيرسون	القرار
1	0.62**	دال	20	0.68**	دال	39	0.69**	دال
2	0.60**	دال	21	0.61**	دال	40	0.65**	دال
3	0.55**	دال	22	0.75**	دال	41	0.58**	دال
4	0.59**	دال	23	0.70**	دال	42	0.57**	دال
5	0.50**	دال	24	0.59**	دال	43	0.49**	دال
6	0.71**	دال	25	0.51**	دال	44	0.71**	دال
7	0.63**	دال	26	0.58**	دال	45	0.56**	دال
8	0.49**	دال	27	0.55**	دال	46	0.50**	دال
9	0.58**	دال	28	0.45**	دال	47	0.63**	دال
10	0.39**	غير دال	29	0.61**	دال	48	0.68**	دال
11	0.61**	دال	30	0.72**	دال	49	0.71**	دال
12	0.64**	دال	31	0.76**	دال	50	0.60**	دال
13	0.67**	دال	32	0.58**	دال	51	0.52**	دال
14	0.61**	دال	33	0.52**	دال	52	0.37*	غير دال
15	0.68**	دال	34	0.56**	دال	53	0.57**	دال
16	0.73**	دال	35	0.69**	دال	54	0.62**	دال
17	0.61**	دال	36	0.76**	دال	55	0.68**	دال
18	0.52**	دال	37	0.44**	دال			
19	0.76**	دال	38	0.57**	دال			

(**) دال عند مستوي دلالة ٠,٠١ (*) دال عند مستوي دلالة ٠,٠٥

يتبين من الجدول (٩) وجود ارتباط بين درجة كل بند من بنود مقياس الضغوط النفسية مع درجة المقياس الكلية، وهذه الارتباطات موجبة ودالة إحصائيا (٠,٠١ / ٠,٠٥) باستثناء البندين (١٠، ٥٢) اللذين لم يكونا دالين وبالتالي تم حذفها من المقياس.

٢-مقياس الضغوط الاجتماعية

قام الباحث بإعداد هذا المقياس ليناسب عينة البحث من أمهات أطفال التوحد، ويهدف الي قياس الضغوط الاجتماعية لدي أمهات أطفال التوحد، وقد مر إعداد هذا المقياس بعدة خطوات، وهي:

-الاطلاع على التراث السيكولوجي والدراسات المتاحة العربية والأجنبية في مجال قياس الضغوط النفسية والاجتماعية، مثل مقياس الاستجابة للضغوط النفسية (إعداد: فوقية رضوان، ٢٠١٨)، ومقياس الضغوط النفسية والاجتماعية (إعداد: شاهين المصري وطموني، ٢٠٢٠)، ومقياس الضغوط الأسرية والنفسية (إعداد: عبد الوهاب، ٢٠٠٧)، مقياس الضغوط النفسية والاجتماعية (Einar&Sidsel , ٢٠١٥).

وقد قام الباحث بإعداد المقياس في صورته الأولية وعرضه على المحكمين وإجراء التعديلات المناسبة، وراعي الباحث في إعداد المقياس أن يكون اختياره للأبعاد وللعبارات مناسبا لعينة البحث وللعمر الزمني لهن ولخصائصهن.

وقد عرف الباحث أبعاد مقياس الضغوط الاجتماعية كالتالي:

١- الضغوط الانفعالية: هي تلك الضغوط المتعلقة بشعور الفرد بالقلق واليأس والفشل والاحباط والصراع، بشكل يجعله غير قادر على تحقيق الاتزان الانفعالي.
٢- الضغوط الاجتماعية: هي تلك الضغوط المتعلقة بكثرة الأعباء والمتطلبات الاجتماعية التي تفوق قدرات الفرد، وسوء العلاقات بالآخرين، وعدم القدرة على التفاعل معهم.
٣- الضغوط الاسرية: هي تلك الضغوط المتعلقة بعدم توافر الدعم والمساندة الأسرية للفرد، وعدم قدرته على تحمل مسئولياته الشخصية دون مساعدة أفراد الأسرة أو الأقارب، ووجود خلافات ومشكلات مستمرة بين الفرد وأقاربه.
٤- الضغوط الاجتماعية الناتجة عن الازمات والكوارث (جائحة كورونا): هي الضغوط المتعلقة بعدم قدرة الفرد على تحقيق التوازن والتوافق، وعدم قدرته على القيام بالنشاطات المعتادة والخوف المرضي من الأمراض والفيروسات.

صاغ الباحث (٤٠) عبارة، بحيث يحتوي البعد الأول (الضغوط الانفعالية) على (١٤) عبارة، والبعد الثاني (الضغوط الاجتماعية) على (١١) عبارة، والبعد الثالث (الضغوط الاسرية) على (٨) عبارات، والبعد الرابع (الضغوط الاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث – جائحة كورونا) على (٧) عبارات.

-تتم الاستجابة على عبارات المقياس باختبار استجابة واحدة من بين خمس استجابات، وهي (دائما)، حيث يعطي البديل خمس درجات والبديل (غالبا) أربع درجات والبديل (أحيانا) ثلاث درجات، والبديل (نادرا) درجتين، والبديل (أبدا) درجة واحده.

وبذلك تشير الدرجة العالية على هذا المقياس إلى أن الأم تعاني من درجة عالية من الضغوط الاجتماعية وأقصي درجة يمكن أن تحصل عليها الأم على مقياس الضغوط الاجتماعية هي (٢٠٠)، أما (٤٠) درجة فهي أقل درجة يمكن أن تحصل عليها الأم.

الخصائص السيكو مترية للمقياس:

١. حساب ثبات المقياس:

قام الباحث بحساب ثبات المقياس، وذلك عن طريق:

١- معادلة ألفا كرونباخ

٢- طريقة التجزئة النصفية

باستخدام البرنامج الاحصائي SPSS، ويوضح الجدول (١٣) معاملات ثبات مقياس الضغوط الاجتماعية لدي أمهات أطفال التوحد باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية.

معاملات ثبات مقياس الضغوط الاجتماعية لدي أمهات أطفال التوحد باستخدام معادلة ألفا – كرو نباخ، وطريقة التجزئة النصفية

م	أبعاد الضغوط الاجتماعية	معامل ثبات ألفا	التجزئة النصفية	
			جثمان	سيبرمان - براون
1	الضغوط الانفعالية	0.87	0.86	0.89
2	الضغوط الاجتماعية	0.81	0.77	0.79
3	الضغوط الأسرية	0.90	0.84	0.87
4	الضغوط الناتجة عن الازمات والكوارث – جائحة كورونا	0.86	0.78	0.80
5	الدرجة الكلية للمقياس	0.91	0.90	0.91

يتضح من الجدول (١٣) أن معاملات الثبات الخاصة بالضغوط الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس مرتفعة إلى حد كبير مما يدل على ثبات المقياس.

(٣) الاتساق الداخلي:

قام الباحث بحساب التجانس الداخلي وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه. ويتضح ذلك من جدول (١٤).

جدول (١٤)

الضغوط الانفعالية		الضغوط الاجتماعية		الضغوط الأسرية		الضغوط الناتجة عن الازمات والكوارث – جائحة كورونا	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	0.80 **	2	0.73 **	3	0.65 **	4	0.76 **
5	0.82 **	6	0.80 **	7	0.54 **	8	0.71 **

9	0.78 **	10	0.65 **	11	0.66 **	12	0.83 **
13	0.71 **	14	0.77 **	15	0.69 **	16	0.69 **
17	0.84 **	18	0.60**	19	0.49 **	20	0.70 **
21	0.75**	22	0.59**	23	0.52**	24	0.71**
25	0.78 **	26	0.62**	27	0.70**	28	0.69**
29	0.65**	30	0.69**	31	0.48**	32	0.65**
33	0.83**	34	0.57**	35	0.71**	36	0.59**
37	0.60**	38	0.54**	39	0.80 **	40	0.84 **

** دالة عند (٠,٠١)

يتضح من الجدول (١٤) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية البعد الذي تنتمي اليه دالة احصائيا عند مستوي (٠,٠١)، مما يدل على اتساق البناء الداخلي لمقياس الضغوط الاجتماعية.

ومن الإجراءات السابقة تأكد الباحث صلاحية مقياس الضغوط الاجتماعية لدي أمهات أطفال التوحد والذي أعده الباحث للتطبيق على العينة الأساسية في صورته النهائية والتي تحتوي على (٤٠) عبارة، ويتمتع المقياس ككل بدرجات صدق وثبات مناسبة.

٢. حساب صدق المقياس:

١- صدق المحكمين: للتحقق من الصدق الظاهري اعتمد الباحث على أراء (٧) محكمين من أعضاء هيئة التدريس تخصص الصحة النفسية والتربية الخاصة بكليتي التربية وعلوم الإعاقة والتأهيل - جامعة الزقازيق وعين شمس ، وذلك لإبداء الرأي في مدى مناسبة الأبعاد وعبارات كل بعد لقياس الضغوط الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ومدى وضوح العبارات ودقتها، ومدى قدرة المقياس على تحديد مرتفعي ومنخفضي الضغوط الاجتماعية. وقد استبقي الباحث العبارات التي وصلت نسبة الاتفاق عليها ٩٠% فأكثر. وقد أسفرت هذه الخطوة على تعديل صياغة بعض العبارات، ولكن دون حذف أي من عبارات المقياس.

٢- الصدق المرتبط بمحك: تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأمهات عينة التقنين على مقياس الضغوط الاجتماعية (إعداد الباحث). ودرجاتهم على مقياس الضغوط الاجتماعية (إعداد شاهين المصري وطموني، ٢٠٢٠)، وقد بلغ معامل الارتباط بين أداء العينة على الدرجة الكلية المقياسين (٠,٧١) وهو معامل ارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١). مما يدل على تمتع مقياس الضغوط الاجتماعية بدرجة عالية من الصدق.

الأساليب الإحصائية المُستخدمة:
استخدم الباحث مجموعة من الأساليب الإحصائية في الدراسة الحالية تمثلت فيما يلي:

١. المتوسطات الحسابية.
٢. اختبار ويلكوكسون اللابارامتريWilcoxon Test.
٣. اختبار مان-ويتني Mann-Whitney.
٤. حجم الأثر.

" نتائج الدراسة ومناقشتها "

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن أثر برنامج إرشادي نفسي قائم على استراتيجية حل المشكلات في تخفيف الضغوط النفسية والضغوط الاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث لدى أمهات أطفال التوحد، ويحتوي هذا الفصل على عرض نتائج الدراسة الحالية والتحقق من صحة فروضها التي اتضحت من واقع المعالجة الإحصائية للبيانات، ومن ثم مناقشة هذه النتائج في ضوء ما تم عرضه في الإطار النظري والدراسات والبحوث السابقة، وفي ختام هذا الفصل يقدم الباحث في ضوء النتائج التي توصلت إليها مجموعة من التوصيات والمقترحات التربوية والبحثية لإفادة الباحثين في ذات المجال أو غيره من المجالات التربوية والاجتماعية والنفسية، وفيما يلي عرض تفصيلي للنتائج التي توصل إليها الباحث خلال هذه الدراسة.

أولًا: نتائج فروض الدراسة

١. نتائج الفرض الأول ومناقشتها

ينص الفرض الأول على أنه " يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي"، ولاختبار صحة هذا الفرض، ولتحديد وجهة دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الضغوط النفسية، قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون اللابارامتيري Wilcoxon Signed-Rank Test؛ لحساب دلالة الفروق بين مجموعتين مرتبطتين، كما يتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

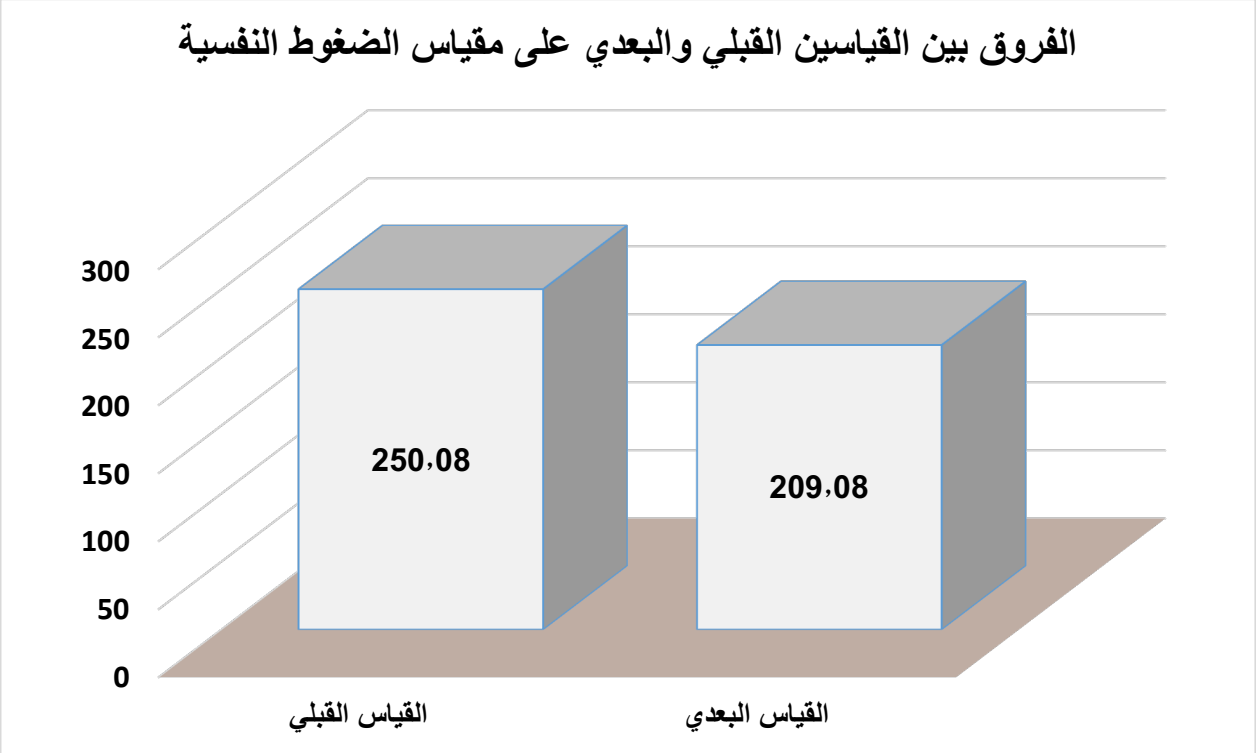
جدول (١٥)

نتائج اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الضغوط النفسية (ن=١٢).

المتغير	القياس		العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	الدلالة	حجم الأثر
الضغوط النفسية	قبلي/ بعدى	الرتب السالبة	12	6.50	78.00	-3.064	(٠,٠٠٢) دال عند ٠,٠١	(٠,٦٢٥) تأثير قوي
		الرتب الموجبة	0	0.00	0.00			
		الرتب المتساوية	0					

ويظهر من الجدول (١٥) أن قيمة (Z) بلغت (3.064-)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، مما يعني أنه يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي على مقياس الضغوط النفسية، مما يعني انخفاض مستوى

الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية نتيجة لتعرضهم للبرنامج الإرشادي المُستخدم في الدراسة الحالية، كما يدل ذلك على تحقق الفرض الأول، ويتضح من خلال الجدول (١٥) أن حجم التأثير الذي أحدثه البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية كبير حيث بلغت قيمته (0.625)، وهي قيمة ذات تأثير قوي وفقًا لمحك كوهين (Cohen, ١٩٨٨) لقيم حجم التأثير (ر)= 0.1 تأثير ضعيف، و(ر)=0.30 تأثير متوسط، و(ر)=0.50 تأثير قوي (In: Pallant, ٢٠١١, ٢٣٠-٢٣٢)، ويوضح الشكل البياني (١) الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية:



شكل بياني (١) الفروق في أداء المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للضغوط النفسية.

التعليق على النتيجة:

يعزي الباحث انخفاض الضغوط النفسية بالمجموعة التجريبية بالمقارنة بالمجموعة الضابطة إلى البرنامج الإرشادي الذي تعرضت له المجموعة التجريبية دون المجموعة الضابطة والذي وفر للمشاركين جو مناسب للتدريب على مواجهة الضغوط النفسية، وتوفير أساليب منظمة تساعد المشاركين على انتقال اثر التعلم خارج الجلسات الإرشادية، كما أن خبرة الانضمام المجموعة متجانسة من المشاركين قد ساهم في تحقيق الهدف من البرنامج الإرشادي بتخفيف الضغوط على المشاركين، حيث شعر المشاركين بأنه بالرغم من معاناتهم بوجود ابن مصاب باضطراب التوحد إلا أن هناك أباء آخرين يعيشون نفس المشكلة، وأنهم لا يعيشون تلك الأوضاع الحياتية والضغوط النفسية بمفردهم.

فالبرنامج الإرشادي ساهم في تكوين روابط اجتماعية بين المشاركين والتي ساهمت في تخفيف الضغوط النفسية، ويتفق ذلك مع ما أشار إليه (محمد محمد، ٢٠١٠) من أن الدعم النفسي الاجتماعي يلعب دوراً هما في بناء الذات، وزيادة إحساس الفرد بذاته فقد تبين أن الأفراد الذين لديهم علاقات اجتماعية يتبادلونها مع

غيرهم، ويدركون أن هذه العلاقات موثوق بها أفضل من الناحية النفسية من أولئك الذين يفتقدون هذه العلاقات.

كما قد يرجع تحسن نتائج المجموعة التجريبية إلى ما تضمنه البرنامج الإرشادي من فنيات كانت سببا في خفض الضغوط النفسية لدى المشاركين بالمجموعة الإرشادية، حيث تم الاستناد في تطوير محتويات البرنامج على نتائج الدراسات السابقة التي بحثت في الإستراتيجيات الأكثر نجاحاً مع أباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مما كان له الأثر في زيادة فاعلية البرنامج الإرشادي وخفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد ويتفق ذلك مع دراسة دكماك (Dukmak, ٢٠٠٩) ودابروسكا (Dabroska, ٢٠٠٨) وبرتيزلاف (pritzlaff, ٢٠٠١) والتي أشارت إلى أن الإستراتيجيات المتمركزة حول الانفعالات مثل التعبير عن المشاعر، وإستراتيجية حل المشكلات وإعادة التسمية تساهم في خفض الضغوط النفسية وأن هذه الإستراتيجيات هي الأكثر فعالية حيث تم استخدمها من قبل الآباء المعتنين بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

٢. نتائج الفرض الثاني ومناقشتها

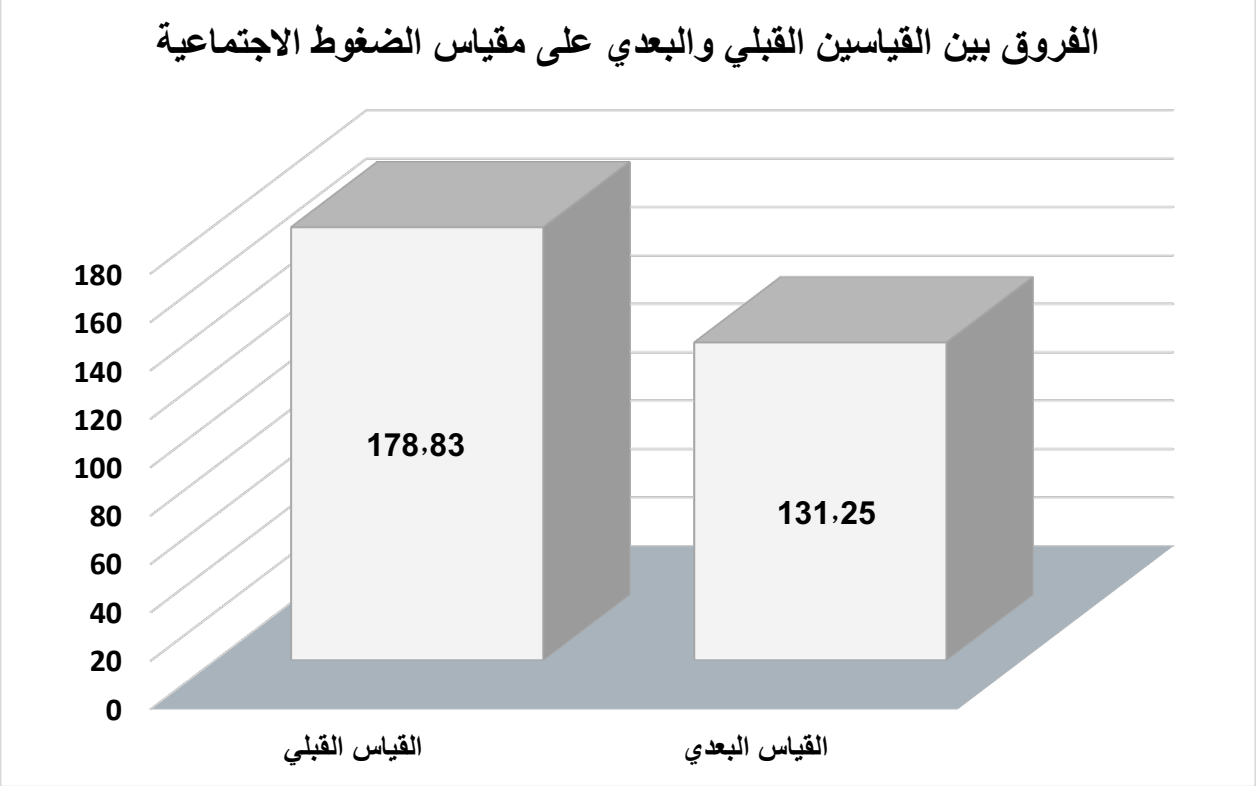
ينص الفرض الثاني على أنه " يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي"، ولاختبار صحة هذا الفرض، ولتحديد وجهة دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الضغوط الاجتماعية، قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون اللابارامتيري Wilcoxon Signed-Rank Test؛ لحساب دلالة الفروق بين مجموعتين مرتبطتين، كما يتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (١٦)
نتائج اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الضغوط الاجتماعية (ن=١٢).

المتغير	القياس		العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	الدلالة	حجم الأثر
الضغوط الاجتماعية	قبلي/ بعدى	الرتب السالبة	12	6.50	78.00	-3.062	(٠,٠٠٢) دال عند ٠,٠١	(٠,٦٢٥) تأثير قوي
		الرتب الموجبة	0	0.00	0.00			
		الرتب المتساوية	0					

ويظهر من الجدول (١٦) أن قيمة (Z) بلغت (-3.062)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، مما يعني أنه يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي على مقياس الضغوط الاجتماعية، مما يعني انخفاض مستوى الضغوط الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية نتيجة لتعرضهم للبرنامج الإرشادي المُستخدم في الدراسة الحالية، كما يدل ذلك على تحقق الفرض الثاني، ويتضح من خلال الجدول (١٦) أن حجم التأثير الذي أحدثه البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط الاجتماعية كبير، حيث بلغت قيمة حجم تأثير البرنامج في

الضغوط الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية (0.625)، ويوضح الشكل البياني (٢) الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط الاجتماعية:



شكل بياني (٢) الفروق في أداء المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الضغوط الاجتماعية.

٣. نتائج الفرض الثالث ومناقشتها

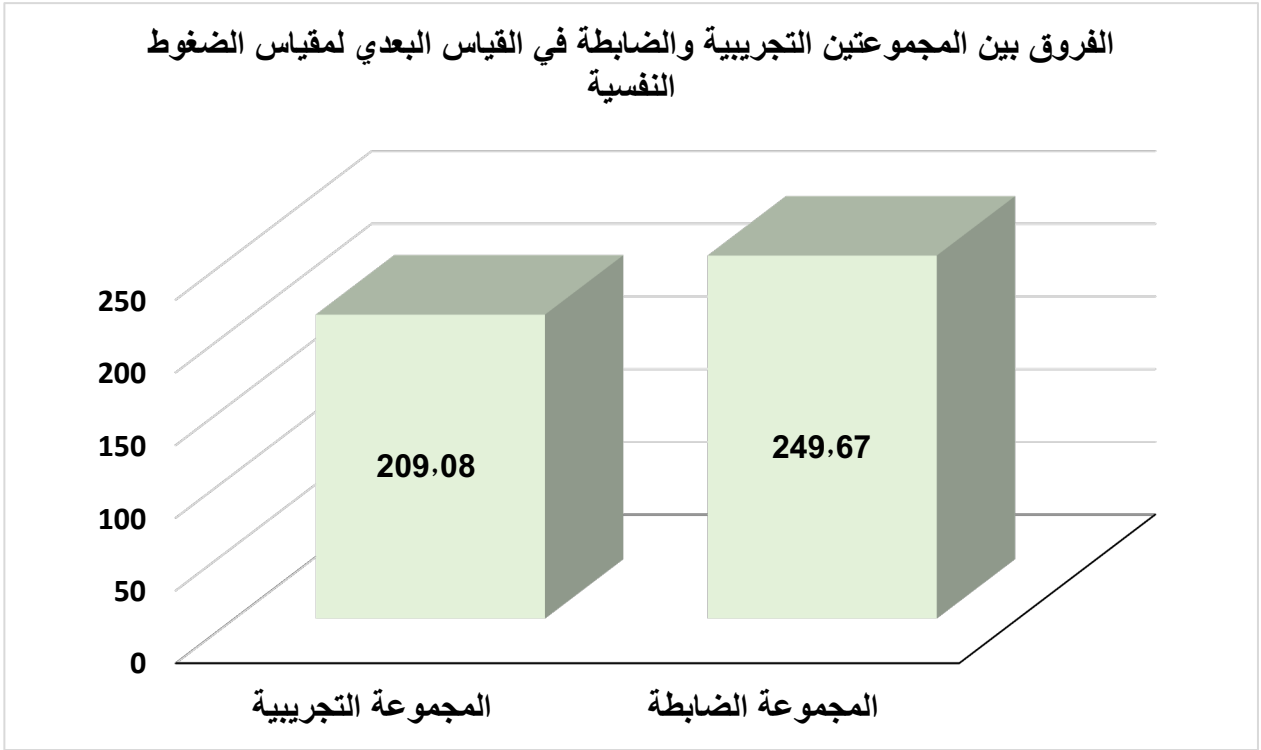
ينص هذا الفرض على أنه " يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس الضغوط النفسية في اتجاه المجموعة التجريبية"، وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار مان ويتني Mann-Whitney اللا بارامتري Nonparametric لتحديد دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي، وذلك على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية، وجدول (١٧) يوضح ذلك.

جدول (١٧)

نتائج اختبار "مان-ويتني" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس الضغوط النفسية (ن1=ن2=12).

المتغير	الإحصاءات المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني U	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
الضغوط النفسية	المجموعة التجريبية	12	6.50	78.00	0.000	-4.160	(٠,٠٠٠ دال عند ٠,٠٠١)	(٠,٨٤٩) تأثير قوي
	المجموعة الضابطة	12	18.50	222.00				

يتضح من جدول (١٧) وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى (0.001) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس الضغوط النفسية، وذلك في اتجاه أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج؛ مما يعني انخفاض درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية الذين شاركوا في جلسات البرنامج مقارنة بدرجات أفراد المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لجلسات البرنامج، وهذا يحقق الفرض الثالث للدراسة، ويوضح الشكل البياني (٣) الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي على الضغوط النفسية:



شكل بياني (٣) الفروق في أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط النفسية بعد تطبيق البرنامج.

تعليق الباحث على النتيجة:

يعزي الباحث انخفاض الضغوط النفسية بالقياس البعدي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد إلى استخدام مهارات سلوكية كالاسترخاء وتأكيد الذات وتحليل الموقف الضاغط وتشجيع المشاركين على استخدام تلك المهارات خارج الجلسات التدريبية والذي كان من شأنه المساعدة في تخفيف الضغوط على المشاركين بالمجموعة التجريبية والسيطرة على المشاعر السلبية، والاحتفاظ بالقدر المناسب من الشعور بالسيطرة والقدرة على التحكم في أمور حياتهم، الأمر الذي يعزز من ثقة المشاركين بأنفسهم ويمنحهم الدافع للاستمرار في استخدام هذه المهارات.

فانخفاض مستوى الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية يرجع إلى المهارات التي اكتسبها المشاركون بالبرنامج وتتفق تلك النتائج مع ما توصلت إليه نتائج دراسة يحيي الدهيمات (٢٠٠٨) من أن البرنامج الإرشادي الجمعي القائم على تعليم مهارات تكيفية مشتقة من العلاج المعرفي السلوكي ساهم في انخفاض الضغوط النفسية التي تعاني منها السيدات المشتركات في المجموعة التجريبية.

كما قد يرجع انخفاض الضغوط النفسية بالقياس البعدي إلى مساعدة البرنامج الإرشادي المشاركين في إدارة الضغوط النفسية المتعلقة بمشاعر اليأس والإحباط، إذ تم استخدام المشاعر في البرنامج الإرشادي من خلال تقديم تعليم وتثقيف المشاركين على تحليل الموقف الضاغط وجمع المعلومات وضبط الانفعالات والاسترخاء والتي ساهمت في تخفيف الضغوط النفسية للمشاركين، كما أن تركيز البرنامج على المشكلات التكيفية التي تتعرض لها أسرة طفل التوحد وطرق التعامل معه قد يكون سببا في خفض الضغوط النفسية

٤. نتائج الفرض الرابع ومناقشتها

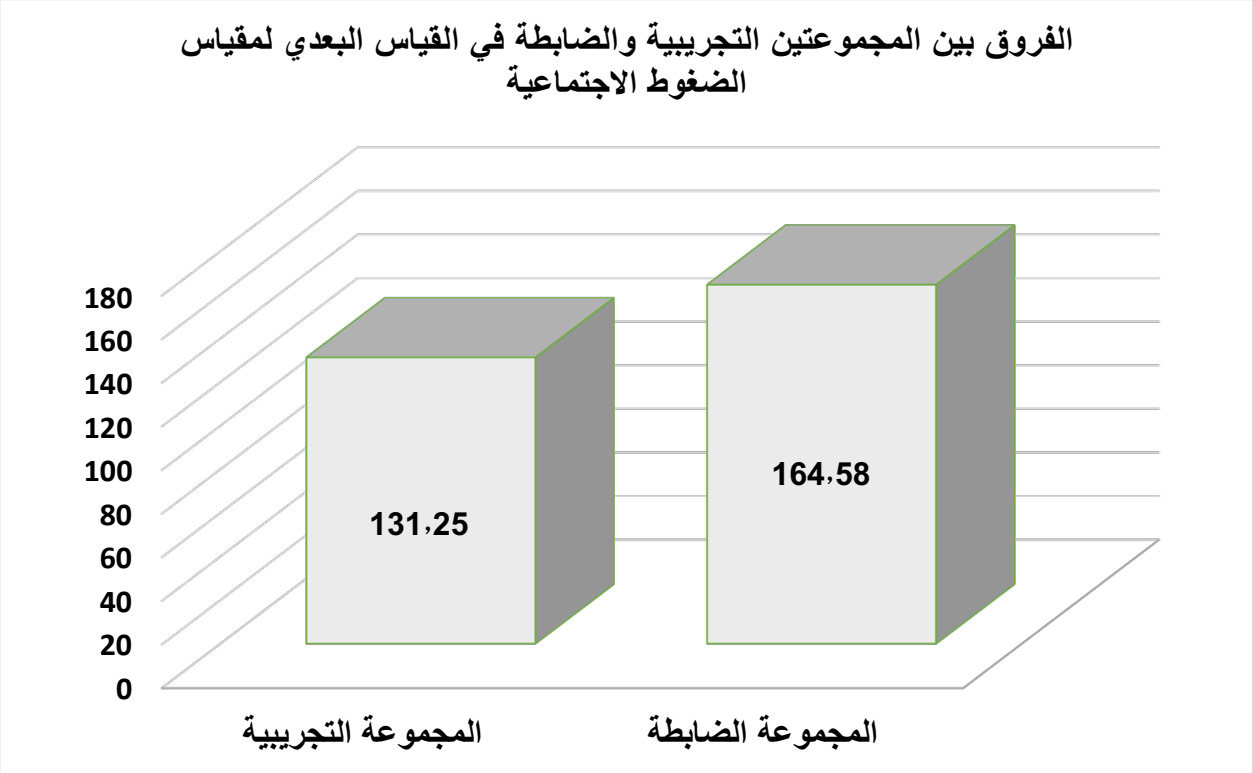
ينص هذا الفرض على أنه " يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس الضغوط الاجتماعية في اتجاه المجموعة التجريبية"، وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار مان ويتني Mann-Whitney اللا بارامتري Nonparametric لتحديد دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي، وذلك على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط الاجتماعية، وجدول (١٨) يوضح ذلك.

جدول (١٨)

نتائج اختبار "مان-ويتني" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس الضغوط الاجتماعية (ن$_1$=ن$_2$=**12**)

المتغير	الإحصاءات / المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني U	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر
الضغوط الاجتماعية	المجموعة التجريبية	**12**	**6.50**	**78.00**	**0.000**	**-4.161**	(٠,٠٠٠ دال عند ٠,٠٠١)	(٠,٨٤٩) تأثير قوي
	المجموعة الضابطة	**12**	**18.50**	**222.00**				

يتضح من جدول (١٨) وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى(0.001) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس الضغوط الاجتماعية، وذلك في اتجاه أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج؛ مما يعني انخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية الذين شاركوا في جلسات البرنامج مقارنة بدرجات أفراد المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لجلسات البرنامج، وهذا يحقق الفرض الرابع للدراسة، ويوضح الشكل البياني (٤) الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي على الضغوط النفسية:



شكل بياني (٤) الفروق في أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج.

أشارت نتائج تحليل التباين المصاحب إلى أن الفروق الجوهرية بين الوسطين الحسابيين المعدلين للقياس البعدي للضغوط النفسية والاجتماعية لدى امهات اطفال التوحد، قد كانت لصالح أفراد المجموعة التجريبية الذين خضعوا للبرنامج الإرشادي مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة الذين لم يتلقوا البرنامج الإرشادي، مما يدلل على فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية والاجتماعية لدى امهات اطفال التوحد بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (بيومي ، ٢٠٢١) في فاعلية البرنامج الإرشادي المطبق في خفض الضغوط النفسية لدى الأمهات، ومع دراسة (الخطيب والخوالدة ، ٢٠١٩) التي طبقت برنامجاً يستند إلى الإرشاد النفسي الديني، ودراسة (عابد وسلامة ، ٢٠١٦) التي استخدمت برنامج إرشادي يستند إلى النظرية الإنسانية، ودراسة كل من : (البغدادي والعشماوي ،٢٠١٩)، و(الخوالدة والخوالدة ٢٠١٨)، و (سلمان ،٢٠١٤) و(جابر ،٢٠٠٨) التي استخدمت برامج إرشادية تستند إلى الإرشاد المعرفي السلوكي، وكانت هذه البرامج الإرشادية فاعلة في خفض الضغوط النفسية لدى العينات التي استهدفتها.

التعليق على النتيجة:

يمكن عزو هذه النتيجة الملحوظة في الحجم والأثر للبرنامج المطبق إلى ما تضمنه البرنامج الإرشادي من فنيات حل المشكلات، الذي شكل أكثر الأساليب استخداماً في أثناء الجلسات الإرشادية، ويهدف إلى إخراج المجموعة من الجدية المبالغ فيها والأخذ بالدعابة والاسترخاء.

وبشكل تفصيلي، فإن هذه النتيجة قد تعزى ذلك إلى ما تضمنه الجلسات الإرشادية من اكتساب المشاركات لخبرات ومواقف، باعتبار الأنشطة والإجراءات التي نفذت خلال استخدام بعض الفنيات والأساليب التي ارتكزت على استراتيجية حل المشكلات وعلى الأساليب الإرشادية المختلفة مثل لعب الدور، والنمذجة، والسيكو دراما والتخيل، وتمارين الاسترخاء والتغذية الراجعة، والواجبات المنزلية، التي كان لها الأثر الأكبر في خفض الضغوط النفسية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد.

حيث تتفق بعض نتائج الدراسات كدراسة (٢٠٠٥) Hutton & Caron & Tomeny & Pochtar (2010) Benson & Goldberg (2018) &Pattini, Reed, Sejunaite & Osborne (2016) Carnevali,&(2017), & Loveland (2019) &Troisi, Matrella, Rollo,(2018) Porter Oti-Boadi, et & Brown; et al (2020) & Fomari & Sgoifo (2019) &Lee & Chiang (2018) & al (2020) Smith, Szatmari & Zwagenbaum (2017) Zaidman-Zait, Mirenda, Duku, (2017) Vaillancourt إلى أن الضغوط التي يعاني منها والدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد تؤثر على العديد من جوانب حياتهم الأسرية؛ كالوقت الذي يقضونه معا، والقدرة على التخطيط المنظم والتلقائي ،والعلاقات الزوجية؛ كما يعايشون مستويات أعلى من الضغوط النفسية عن آباء الأطفال غير العاديين. وتلك الضغوط تؤثر على الجوانب الوجدانية للطفل؛ ومن ثم تكمن أخطار تعرض أمهات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للضغوط النفسية.

وتفسر هذه النتيجة وفقا لأنموذج الاستجابة للضغط (لهانز سيلي ١٩٥٦) التي تعتبر الاعراض العاطفية (الانفعالية) هي ردود افعال غير محددة تظهر عند التعرض إلى العوامل الضاغطة كورونا)، والتي صنفها بضمن عوامل الضغط النفسي (مثل القلق والمخاوف على انواعها والاخطار وخاصة ما يهدد الحياة منها والوحدة والارهاق الفكري... الخ). (الكبيسي، ١٩٩٩: ص ٢٤) ووفقا لأنموذج سيلي فأعراض الخوف والقلق والاكتئاب هي ردود افعال للعامل الضاغط الا وهو انتشار جائحة كورونا ١٩. ووفقا للنظرية السلوكية المعرفية (سالكوفسكيس) أن الاحداث الصحية الحرجة والمتسارعة والتفسيرات السلبية والخاطئة لها يمكن أن تؤدي إلى زيادة القلق الصحي، وبالتالي يؤدي ذلك إلى سلوكيات البحث عن السلامة، وقد اثار فايروس كورونا في البداية حالة من الارباك والقلق بمستويات مختلفة، وتضاربت الاخبار حول طبيعة هذا الفايروس، ففي البداية شكك غالبية الناس بمدى صحة وجود هذا الفايروس ومدى الخطر الذي يلحقه بصحة الانسان

، ولكننا لا نغفل بان هناك من الافراد من شعر بحالة شديدة من القلق الصحي المرتبط بفايروس كورونا، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الوهيبية،اخرون ٢٠٢٠) التي هدفت الى دراسة مستوى القلق النفسي المرتبط بجائحة كورونا لدى الأسر العمانية والبحرينية والمقيمين ، فقد توصلت الى ان مستوي القلق جاء متوسطا ، كما أشارت النتائج ان السلوك الصحي جاء بمستوي مرتفع ، ويري الباحث أن ارتفاع مستوي السلوك الصحي في ظل ظروف انتشار وباء كورونا امر طبيعي . (رديف، ٢٠٢٢، ص ٧٩٥)

هنالك أعراض عاطفية (انفعالية) كثيرة هي ردود أفعال لخبرات ضاغطة، وعلى الرغم من أنها لا يمكن أن تسمى اضطرابات نفسية، إلا أنها من الشدة بحيث يحتاج المعانون منها إلى العون. وهناك ثلاثة أنواع من الاستجابات للضغط هي العاطفية والجسدية والنفسية. الاستجابتان العاطفية والنفسية هما النوعان الرئيسان. إذ أن الاستجابة العاطفية للخطر هي الخوف، وللأحداث المهددة القلق، وعندما تكبت هاتان العاطفتان (الخوف والقلق) فان الاستجابة العاطفية تتمثل بالاكتئاب. (الكبيسي، ٢٠٠٤)

وفي ظل ظروف الاوبئة ينزع الناس إلى تبني سلوكيات صحية من شأنها وقايتهم من الاصابة بالوباء بحسب اعتقادهم، ولكن منهم من يلجا الى المبالغة في الوقاية مما يؤدي به إلى الاصابة بأعراض الوسواس. وبهذا يكون نتيجة هذه الدراسة متوافقة مع الدراسات التي ذكرت انفا والتي تؤكد على أن هذه الجائحة شكلت ضغطا نفسيا وتعتبر مهدد للحياة مما تؤدي إلى التسبب بالإصابة بأعراض القلق، والاكتئاب، والخوف والوساوس.

٥. نتائج الفرض الخامس ومناقشتها

ينص الفرض الخامس على أنه " لا يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية في القياسين البعدي والتتبعي"، ولاختبار صحة هذا الفرض، ولتحديد وجهة دلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في الضغوط النفسية، قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون اللابارامتيري Wilcoxon Signed-Rank Test؛ لحساب دلالة الفروق بين مجموعتين مرتبطتين، كما يتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (١٩)

نتائج اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الضغوط النفسية (ن=١٢).

المتغير	القياس		العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	الدلالة
الضغوط النفسية	بعدي/ تتبعي	الرتب السالبة	12	6.50	78.00	-3.062	(0.002) دال عند ٠,٠١
		الرتب الموجبة	0	0.00	0.00		
		الرتب المتساوية	0				

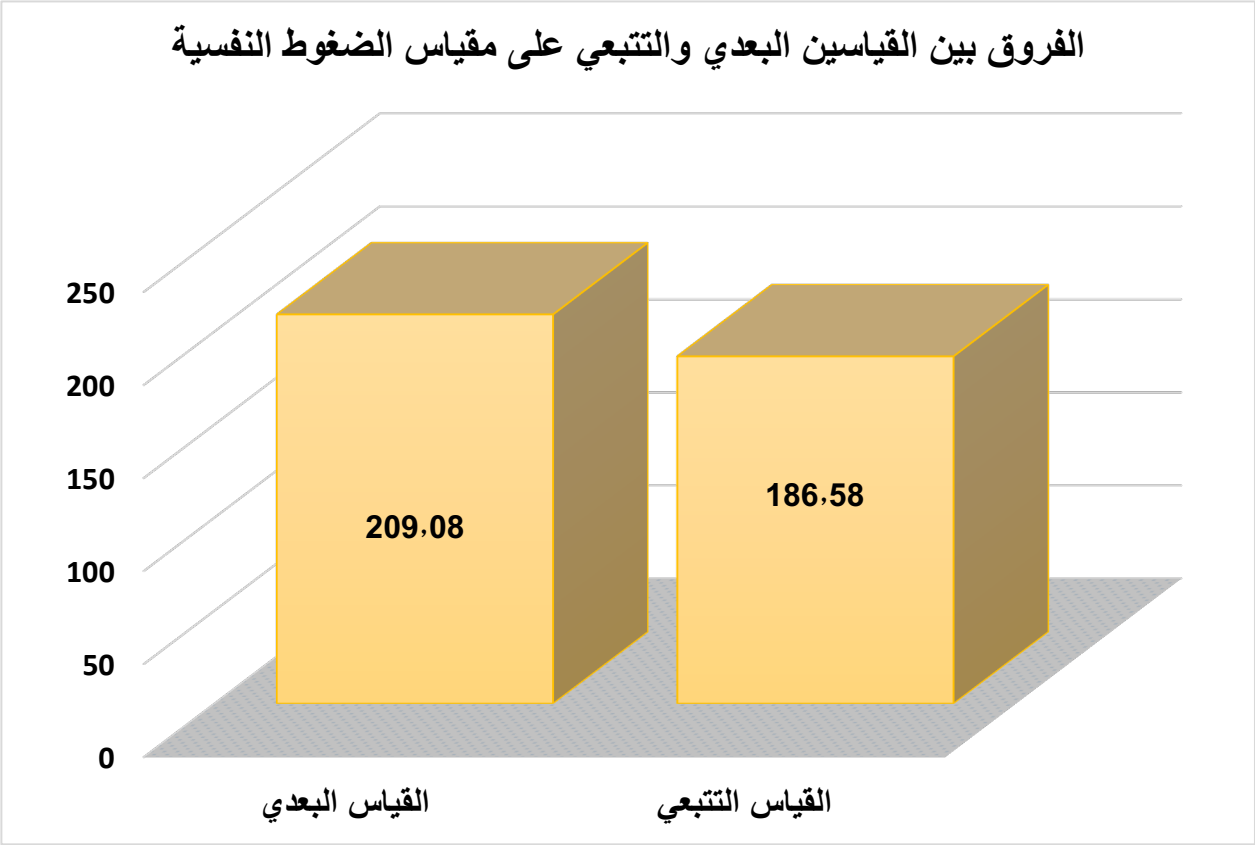
ويتضح من الجدول (١٩) عدم تحقق الفرض الخامس، حيث بلغت قيمة (Z) بلغت (3.062-)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى 0.01، مما يعني أنه يوجد فرق دال إحصائيًا عند مستوى 0.01 بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الضغوط النفسية في اتجاه القياس التتبعي، وهذا يدل على استمرار فعالية البرنامج المُستخدم في الدراسة الحالية في خفض الضغوط

النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية، ويوضح الشكل البياني (٥) الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية:

شكل بياني (٥) الفروق في أداء المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الضغوط النفسية.

التعليق على النتيجة:

يعزي الباحث ذلك إلى استمرار التحسن الذي وصلت إليه المجموعة التجريبية نتيجة لتأثير البرنامج



الإرشادي إعداد الباحث وما تضمنه من الأساليب التي تم تنفيذها خلال الجلسات الإرشادية والمحفزة على المشاركة والانخراط في البرنامج بدلا من التلقي السلبي للمهارات وذلك من خلال الحوار والمناقشة والإقناع والواجبات المنزلية والتنفيس الانفعالي وحل المشكلات والتي ساهمت في زيادة دافعية المشاركين على الاستفادة من البرنامج الإرشادي، ونقل أثر التعليم والتعميم لما تم تعلمه خارج اوضاع الجلسات الإرشادية، وهو ما يمكن أن يفسر استمرار نتائج الدراسة والمتمثلة في انخفاض مستوى الضغوط النفسية بعد شهر من الانتهاء من تطبيق الدراسة حيث تؤكد الدراسات على أن المهارات المعرفية والسلوكية مهارات حياتية قابلة للتعميم خارج الجلسات الإرشادية والمجموعات المصممة لإكساب المشاركين مثل هذه الأساليب في إدارة الحياة والتعامل مع صعوباتها وضغوطاتها المختلفة ، ومن جهة أخرى فإن ممارستها تزيد من اقتناع الفرد بها واعتياده على استخدامها ونزعته لإدراك الأمور وفق مبادئها مما يعني استمرارية تحقيق مشاعر، وتقديم استجابات منتجة ووظيفية في إدراك عقلاني ومنطقي لأحداث الحياة المتنوعة وضغوطاتها.

٦. نتائج الفرض السادس ومناقشتها

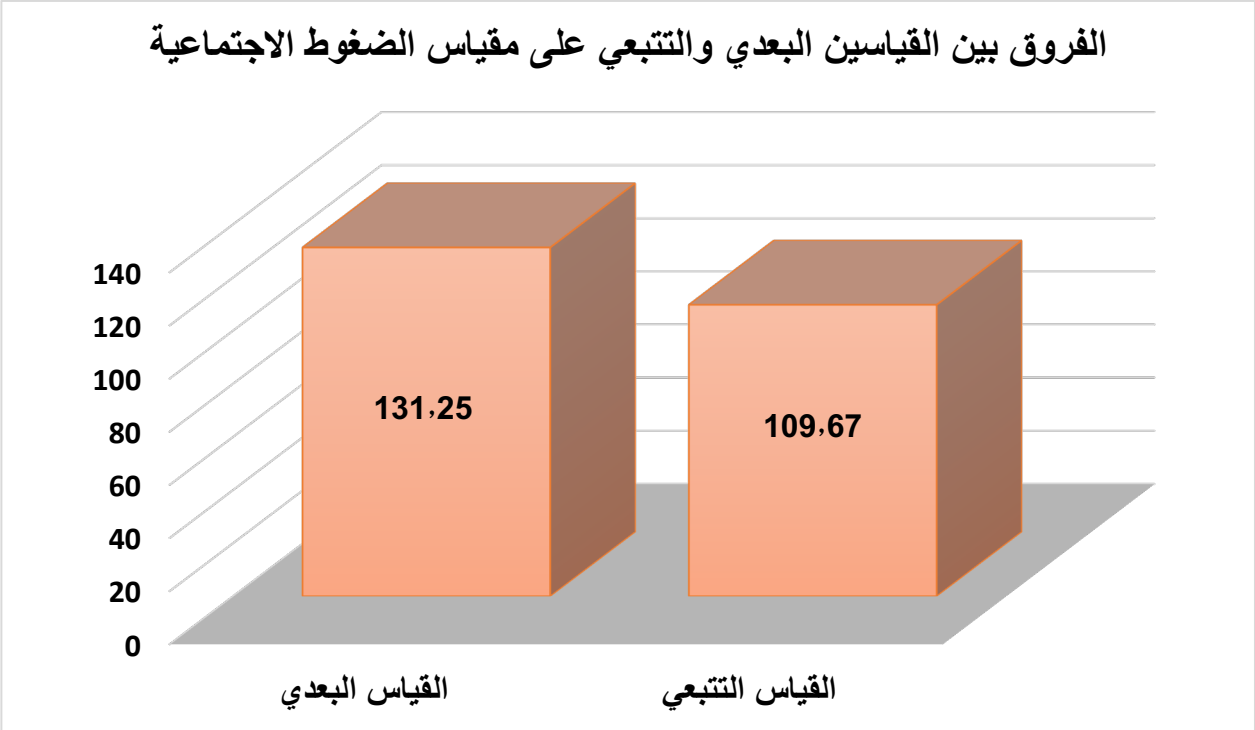
ينص الفرض السادس على أنه " لا يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط الاجتماعية في القياسين البعدي والتتبعي "، ولاختبار صحة هذا الفرض، ولتحديد وجهة دلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في الضغوط الاجتماعية، قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون اللابارامتيري Wilcoxon Signed-Rank Test؛ لحساب دلالة الفروق بين مجموعتين مرتبطتين، كما يتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (٢٠)

نتائج اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لاختبار الضغوط الاجتماعية (ن=١٢).

المتغير	القياس		العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	الدلالة
الضغوط الاجتماعية	بعدي/ تتبعي	الرتب السالبة	12	6.50	78.00	-3.065	(٠,٠٠٢) دال عند ٠,٠١
		الرتب الموجبة	0	0.00	0.00		
		الرتب المتساوية	0				

ويتضح من الجدول (٢٠) عدم تحقق الفرض السادس، أن قيمة (Z) بلغت (3.065-)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى 0.01، مما يعني أنه يوجد فرق دال إحصائيًا عند مستوى 0.01 بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الضغوط الاجتماعية لصالح القياس التتبعي، وهذا يدل على استمرار فعالية البرنامج المُستخدم في الدراسة الحالية في خفض الضغوط الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية، ويوضح الشكل البياني (٦) الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط الاجتماعية:



شكل بياني (٦) الفروق في أداء المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الضغوط الاجتماعية.

أشارت النتائج إلى وجود فروق في الضغوط الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس الضغوط الاجتماعية تعزى البرنامج الإرشادي، مما يؤكد فاعلية البرنامج الإرشاد المطبق في تخفيف الضغوط الاجتماعية لأمهات اطفال التوحد. ويمكن تعليل هذ النتيجة المتعلقة بفاعلية البرنامج الإرشادي إلى ما استخدم فيه من مكونات تضمنت فنيات حل المشكلات التي تساعد في تخفيف الضغوطات الاجتماعية، كما أن التدريب الخاص الذي تلقاه أفراد المجموعة التجريبية على مدار (١٣) جلسة إرشادية ساعد على خفض الضغوط النفسية والاجتماعية وأكسبهم مهارات جديدة لإدارة الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة عن الأزمات والكوارث.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (بيومي ٢٠٢١) في فاعلية البرنامج الإرشادي المطبق في خفض الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية من الأمهات، ومع دراسة (lee &Lee ,٢٠٢٠)، ودراسة (٢٠١٩ (Seyla et al.,)، ودراسة (Francisco et al. ٢٠١٩)، ودراسة (Youlakawa .et al ,٢٠١٩) ودراسة(Nilgun & Gulamser, ٢٠١٧) ودراسة فريق في كلية الطب بجامعة مريلاند (٢٠١٧)، ودراسة (جامعة باريس ديكارت (٢٠١٥) ودراسة (Weinberg Hammond 2014 Cummins &)، يلاحظ من نتائج كل منهما فاعلية الإرشاد في التخفيف من ضغوط العمل، وخفض شدة أعراض القلق والتوتر، وخفض الشعور بالألم والاكتئاب، وتحسين مستويات تقدير الذات والسعادة والتواصل الاجتماعي، وتعزيز الجهاز المناعي للأفراد، وزيادة الرفاهية الذاتية.

وقد ركز البرنامج على التدريب على كيفية خفض الضغوط النفسية والاجتماعية من خلال الفعاليات والفنيات المستخدمة مثل المرح والاسترخاء، ومن خلال الرسم التعبيري، وتنمية مفهوم الذات لدى النساء اللواتي شاركن من خلال التركيز على الأفكار العلاقة بين المشاعر والسلوك حسب نظرية (البس) الذي

طور نموذج الـ ABC من أجل إعادة البناء المعرفي لديهم، وتعزيز فكرة أن ما يدركه الفرد يؤثر على ما يفعله. كما أن المجموعة الإرشادية أتاحت للمشاركات اكتساب العديد من الخبرات والمعلومات وتبادلها، وكذلك مناقشة المواقف السلبية التي تعرضن لها خلال جائحة كورونا وابتكار طرق لمواجهتها تساعدهم على خفض الضغوط النفسية والاجتماعية وإدارتها بوقت الأزمات، وبالتالي الحد من تأثير الضغوط النفسية والاجتماعية على عكس تأثيرها سابقاً.

ثانيًا: خلاصة نتائج الدراسة

يلخص الباحث نتائج الدراسة الحالية فيما يلي:

١. نتائج الفرض الأول: توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
٢. نتائج الفرض الثاني: توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فرق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس الضغوط الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
٣. نتائج الفرض الثالث: توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.001) بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج في الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية لصالح المجموعة التجريبية.
٤. نتائج الفرض الرابع: توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.001) بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج في الدرجة الكلية لمقياس الضغوط الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية.
٥. نتائج الفرض الخامس :توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية في القياسين البعدي والتتبعي لصالح القياس التتبعي.
٦. نتائج الفرض السادس :توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال التوحد بالمجموعة التجريبية على مقياس الضغوط الاجتماعية في القياسين البعدي والتتبعي لصالح القياس التتبعي.

ثالثًا: توصيات البحث

في ضوء ما اسفرت عنه نتائج الدراسة يمكن تقديم التوصيات التالية:

١. ضرورة الاهتمام بفئة أمهات وآباء الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث تعد هذه الفئة من الفئات المهمشة بالمجال البحثي ومن قبل الوزارات المختلفة المهتمة برعاية الأمومة والطفولة، حيث تعاني هذه الفئة من العديد من المشكلات الجديرة بالبحث، بل أنها جديدة بأن تطرح كمشروعات بحثية، فمن واقع هذه الدراسة تبين أنهن يعانين من مستويات مرتفعة من الضغوط.

٢. عقد دورات تدريبية وورش عمل لتدريب الاخصائيين وتنمية مهاراتهم على استخدام فنيات العلاج بالإرشاد النفسي في تقديم بعض خدمات المساندة النفسية وخدمات الدعم النفسي لأمهات ذوي الاعاقات بصفة عامة وامهات الاطفال ذوي الاعاقات وخاصة أطفال طيف التوحد.
٣. عقد ندوات وورش عمل توعوية حول أهمية تمتع أمهات الأطفال ذوي الاعاقات بصفة عامة وأمهات وأباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالشعور بالتعامل ودور إحساسهم بالتماسك في مواجهة العديد من الاضطرابات النفسية: القلق بكافة أشكاله، والاكتئاب، وانخفاض مؤشرات جودة الحياة والشعور بالضغوط النفسية.
٤. عقد ندوات ودورات تثقفية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حول كيفية التدعيم الذاتي وإنشاء علاقات اسرية تتمتع بالدفء البين شخصي، وتدريبهن على كيفية مواجهة أشكال المضغوط المختلفة.
٥. ضرورة تفعيل دور مراكز الإرشاد النفسي بالجامعات لخدمة المجتمع المدني وخاصة عينات كعينة الدراسة حيث إن المراكز الخاصة تقدم الخدمات المختلفة لأطفال التوحد وأمهاتهم بمبالغ باهظة، ومن ثم فإن تفعيل تلك الدور يسهم في خفض العديد من أشكال الضغوط المختلفة من أبرزها الضغوط الاقتصادية والنفسية والاجتماعية.
٦. عمل نشرات توعوية عن كيفية مواجهة الضغوط النفسية ومخاطرها وكيف أن تنمية الشعور بالتماسك يسهم في ذلك.

٧-الاهتمام بإجراء مزيد من البرامج العلاجية القائمة على العلاج بالإرشاد النفسي لعلاج بعض المشكلات كمشكلة قلق المستقبل والشعور بالوصم الاجتماعي والشعور بالتصدع الأسري لدى أمهات وأباء أسر ذوي الاحتياجات الخاصة وعلى رأسهم عينة أمهات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

رابعًا: بحوث مقترحة

أسفرت نتائج الدراسة الحالية عن انخفاض الضغوط النفسية والضغوط الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد، وفي ضوء هذه النتائج يقترح الباحث مجموعة من الدراسات التربوية والنفسية التجريبية والوصفية كما يلي:

١. فعالية التدريب على الضبط الذاتي في تنمية الشعور بالتماسك لدى أمهات الاطفال ذوي الاعاقات النمائية.
٢. فعالية العلاج المتمركز حول العميل المختصر في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٣. الشعور بالتماسك كمتغير وسيط في العلاقة بين جودة الحياة الأسرية والأمن النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الاعاقة.
٤. فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تنمية المسئولية الشخصية لدى أمهات الأطفال ذوي الاعاقات النمائية
٥. أثر العلاج بالقبول والالتزام في تحسين بعض مؤشرات الصحة النفسية لدى أشقاء الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٦. -الاسهام النفسي لكل من الضغوط النفسية والشعور باليأس في التنبؤ بقلق الموت لدى امهات أطفال طيف التوحد.
٧. دراسة كلينيكيه للعوامل النفسية المساهمة في ظهور الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال طيف التوحد.

قائمة المراجع العربية:

١. أبو السعود، نادية. (٢٠٠٠). *الطفل التوحدي في الاسرة*. الإسكندرية. المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.
٢. أبو جادو، صالح. (١٩٩٨). *علم النفس التربوي*. دار الميسرة للنشر والتوزيع. عمان الأردن.
٣. أحمد محمد أبو زيد. (٢٠١٧). *فعالية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل المعتقدات اللاعقلانية لدي أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد*. دار المنظومة. جامعة الزقازيق، ١٤ (١)، ١٧٤ – ١١٤ .
٤. أسامة، أسماعيل إبراهيم.(٢٠٠٠). *توظيف أسلوب حل المشكلات في حل المشكلات الرياضية المتضمنة في مقرر الرياضيات*. مجلة كلية التربية، ٢٤ (٢).
٥. بسمه شريف. (٢٠١١). *أثر التدريب علي أسلوب حل المشكلات في خفض التوتر وتحسين التكيف لأمهات المعاقين*. مجلة المنارة،١٧، (٤).
٦. بن صالح هداية. (٢٠١٥). *الضغط النفسي وتأثيره علي التوافق المدرسي لدي المراهق المتمدرس دراسة ميدانية في المدرسة الثانوية*. جامعة الشهيد حمة لخضر – الوادي. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، ١١.
٧. بيومي، لمياء عبد الحميد. (٢٠٢١). *فعالية برنامج ارشادي لتنمية الصلابة النفسية وأثره في خفض الضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية*. مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، ٣ ، (٥)، ج ٢.
٨. توام، مريم. (٢٠١٩). *آثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدي عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة القدس المفتوحة.
٩. جابر، البندري سعد. (٢٠١٧). *فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال التوحديين*. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الأردنية.
١٠. الجلبي، قتيبة سالم واخرون. (٢٠٠٨). *العلاج النفسي وتطبيقاته في المجتمع العربي*. الإعلامية للنشر. الرياض. دار الوفاء لدنيا.
١١. جودة، جيهان. (٢٠١٠). *ابداعات المعلم العربي الحل الإبداعي للمشكلات مفاهيم وتدريبات*. دار صفاء للنشر والتوزيع، ٢٤.
١٢. حداد، عفاف ودحداحة، باسم. (١٩٨٨). *فاعلية برنامج إرشاد جمعي في التدريب على حل المشكلات و الاسترخاء العضلي في ضبط التوتر*. مركز البحوث التربوية بجامعة قطر، ١٣،(٥٥).
١٣. حسن فوزية ، نجوى الجلامدة. (٢٠١٣). *اضطرابات التواصل لدي التوحديين*. دار الزهراء. الرياض.
١٤. خليفة، وليد السيد وعلي مراد وسعد عيسى. (٢٠٠٨). *الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي*. دار الوفاء لدنيا.
١٥. الخوالدة، محمد ومحمود سامي، محمود والخطيب، أحمد. (٢٠١٩). *فاعلية برنامج الإرشاد النفسي الديني في خفض مستوى الضغط النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة*. دار المنظومة. مجلة المنارة، ٢٥ (٤).

١٦. دوروثي اتش كروفورد. (٢٠١٤). *الفيروسات مقدمة قصيرة جدا*. ترجمة اسامة فاروق حسن القاهرة. مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة.
١٧. رجاء مريم.(٢٠٠٦). *فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات إدارة الضغوط النفسية المهنية لدي العاملات في مهنة التمريض*. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية التربية. جامعة دمشق.
١٨. رديف، سيف محمد. (٢٠٢٢). *القلق الصحي المرتبط بفايروس كورونا (covid ١٩) وعلاقته بالسلوك الصحي لدي منتسبي جامعة بغداد*. مجلة البحوث التربوية والنفسية، ٧٣ (١٩) .
١٩. الرشيدي، هارون توفيق. (١٩٩٩). *الضغوط النفسية*. بدون طبعة. مكتبة الأنجلو المصرية.
٢٠. رضوان، فوقيه. (٢٠١٨). *الصلابة النفسية وعلاقتها بالضغوط المهنية لدى معلمات المرحلة الثانوية الصناعية*. مجلة دراسات نفسية وتربوية بكلية التربية بجامعة الزقازيق، ٩٩.
٢١. رواية، حسن. (١٩٩٩). *أثر الضغوط النفسية علي ربات الأسر وتأثير ذلك علي دافعيتهن للإنجاز وكفاءتهن الأدائية والإنتاجية*، مجلة بحوث التربية النوعية بجامعة حلوان، ٢٣.
٢٢. الزغبي، أحمد. (٢٠٠١). *علم تنفس النمو والطفولة والمراهقة*. دار زهران للنشر والتوزيع.
٢٣. الزغول، رافع النصير والزغول، عماد عبد الرحيم. (٢٠٠٨). *علم النفس المعرفي*. (ص ص ٢٦٨) دار الشروق للنشر والتوزيع .
٢٤. زهران، حامد عبد السلام. (٢٠٠٥). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. عالم الكتب. القاهرة.
٢٥. السعيد، ثامري. (٢٠١٩). *أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد*. رسالة ماجستير منشورة. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بالجزائر، ١.
٢٦. السكري، أحمد شفيق. (٢٠٠٠). *قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية*. الإسكندرية. دار المعرفة الجامعية.
٢٧. سلطان، ابتسام محمود محمد. (٢٠٠٩). *المساندة الاجتماعية واحداث الحياة الضاغطة*. دار صفاء للنشر والتوزيع بعمان.
٢٨. السيد، سعد الخميسي. (٢٠١١). *الضغوط الأسرية كما يدركها أباء وأمهات الأطفال والمراهقين التوحديين*. مجلة كلية التربية. جامعة المنصورة، ٢٧ (١).
٢٩. شاهين، محمد والمصري، إبراهيم وطموني، عبد الرحمن. (٢٠٢٠). *مستوي الضغوط النفسية والاجتماعية وأساليب مواجهتها لدي عينة من الفلسطينيين الواقعين تحت الحجر المنزلي بسبب فيروس كورونا " Covid 19 "*. مجلة العلوم التربوية . جامعة الكويت، ١٣٧ (١)، ٣٣٩ – ٣٨٢ .
٣٠. شريت، اشرف. (2020). *فعالية برنامج إرشادي قائم علي فنية حل المشكلات في خفض الشعور بالخجل الاجتماعي لدي أمهات أطفال ذوي متلازمة داون*. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال جامعة بورسعيد، ١٧.
٣١. صباح، عايش. (٢٠٢١). *قراءة سيكولوجية لجائحة كورونا الاثار النفسية الناتجة وأساليب المواجهة*. (ص ص ٧١) جامعة حسيبة بن بو علي، الشلف. الجزائر.
٣٢. طاهر، بشير. (١٩٩٨). *إشكالية مفهوم الضغط في الدراسات النفسية المعاصرة - عرض تحليلي - عروض الأيام الوطنية الثالثة لعلم النفس*. منشورات جامعة الجزائر، ٢.
٣٣. طه، عبد العظيم حسين وآخرون. (٢٠٠٦). *استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية التربوية*.(ص ص ٥٧) دار الفكر للنشر والتوزيع.

٣٤. عبد الحميد، اشرف. (٢٠١٦). *فعالية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية وأثره في خفض الضغوط النفسية لدي أمهات ذوي اضطراب التوحد*. دار المنظومة. جامعة الزقازيق، ٤٦، (١). ٣٣٥ – ٢٥٩.
٣٥. عبد الستار، إبراهيم. (١٩٩٨). *الاكتئاب سلسلة عام ،المعرفة المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب*. الكويت. بدون طبعة.
٣٦. عبد العزيز، احمد نائل. (٢٠٠٩). *التعامل مع الضغوط النفسية*. دار الشروق بالأردن.
٣٧. عبد العظيم، حسين طه وعبد العظيم، حسين سلامة. (٢٠٠٦). *استراتيجيات إدارة الضغوط*. دار الفكر للتوزيع.
٣٨. عبد الغني، خالد محمد. (٢٠٠٨). *احتياجات وضغوط أسر ذوي الاحتياجات الخاصة*. مؤسسة طبيبة للنشر والتوزيع.
٣٩. عبد الهادي، نبيل أحمد. (٢٠٠٤). *النمو المعرفي عند الأطفال*. دار وائل للنشر والتوزيع عمان الأردن.
٤٠. عبدالوهاب، أماني عبدالمقصود. (٢٠٠٧). *مقياس الضغوط الأسرية والنفسية*. مكتبة الانجلو. القاهرة.
٤١. عبيد، ماجدة بهاء الدين سيد. (٢٠٠٨). *الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية*، دار صفاء.
٤٢. العدل، عادل وعبد الوهاب، صلاح. (٢٠٠٣). *القدرة على حل المشكلات ومهارات ما وراء المعرفة لدى العاديين والمتفوقين عقلياً*. مجلة كلية التربية، ٢٧ (٣)، ١٨٦.
٤٣. عزيز ، حنان حنا. (٢٠١٥). *التواصل الاجتماعي برية الأسرة وعلاقته بالممارسات الإدارية الخاصة بإدارة الذات لأبنائها في مرحلة المراهقة*. مجلة بحوث التربية النوعية بجامعة المنصورة، ٤٠.
٤٤. العضل، جمانة. (٢٠١٢). *الضغوط الأسرية والمساندة الاجتماعية لدي آباء وأمهات الأطفال التوحديين*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة دمشق.
٤٥. غراب، اسماء عبد القادر. (٢٠١٥). *فاعلية العلاج المعرفي السلوكي بأسلوب حل المشكلات في التخفيف من الضغوط النفسية لدى زوجات مرضى الفصام*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة غزة. كلية التربية، ٣٥.
٤٦. القدسي، دانية صفوان. (٢٠٠٥). *فاعلية برنامج في تنمية أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال المكفوفين*، رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية البنات للأداب والعلوم والتربية. جامعة عين شمس.
٤٧. القمش، مصطفي نوري. (٢٠١١). *اضطرابات التوحد الأسباب التشخيص العلاج دراسات عملية*. دار المسيرة للنشر والتوزيع.
٤٨. كاظم، علي مهدي. (٢٠١٠). *دلالات الصدق والثبات والمعايير للمقياس العربي للتفكير الايجابي في البيئة العمانية*. المجلة الدولية للأبحاث التربوية. كلية التربية. جامعة الإمارات العربية المتحدة، ٢٨، ٧٧ – ١٢٠.
٤٩. الكبيسي، ناطق. (٢٠٠٤). *أثر الاسعافات الاولية النفسية في خفض اعراض اضطراب الضغط الحاد. اطروحة دكتوراه غير منشورة*. كلية الآداب. جامعة بغداد.

٥٠. كريمة ، محمدي و حسيبة، برزوان. (٢٠٢١). *مقترح برنامج إرشادي عقلاني انفعالي لخفض الضغط النفسي الناتج عن (كوفيد – ١٩) لدي التلاميذ المقبلين علي اجتياز امتحان شهادة البكالوريا*. مجلة دراسات نفسية وتربوية بجامعة الجزائر، ٢ (١٤).
٥١. كمال الدين، فارس مهدي. (٢٠٢٢). *الضغوط النفسية لدي مدربات التوحد*. المؤتمر العلمي الخامس والعشرون للعلوم الإنسانية والتربوية. كلية التربية. الجامعة المستنصرية.
٥٢. مجلي، شايع. (٢٠١١). *الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدي طلبة كلية التربية بصعدة*. جامعة عمران. مجلة جامعة دمشق، ٢٧.
٥٣. المرزوقي، جاسم محمد عبد الله. (٢٠٠٨). *الأمراض النفسية وعلاقتها بمرض السكر*. العلم والإيمان للنشر والتوزيع. الإسكندرية.
٥٤. ملحم، نسرين بيه. (٢٠٠٧). *مصادر ومستويات الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف معها لدي الأفراد المعوقين بصريا وأسرهم في سوريا*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة دمشق.
٥٥. ملحم، نسرين بيه. (٢٠١٤). *فاعلية برنامج تدريبي قائم على تنمية بعض مهارات التفكير الإيجابي في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد*. رسالة دكتوراة غير منشورة. كلية التربية. جامعة دمشق.
٥٦. ناطق فحل الكبيسي. (١٩٩٩). *بناء مقياس لاضطراب ما بعد الضغوط الصدمية*. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الآداب. الجامعة المستنصرية .
٥٧. نواسية، ،فاطمة عبد الرحيم. (٢٠١٣). *الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة*. دار المناهج للنشر والتوزيع.
٥٨. هوى، فينغ. (٢٠١٩). *دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد*. ترجمة Zhoutien. دار النشر شاندونغ للأدب والفنون.
٥٩. الوهيبية، خولة بنت سالم شهاب، وايمان، عبد الجليل والشبيبة، امل سليم.(٢٠٢١). *مستوي القلق النفسي لجائحة كورونا لدي الاسر العمانية والبحرينية والمقيمين وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية*. مجلة الدراسات التربوية والنفسية بجامعة السلطان قابوس، ٢ (١٥).
٦٠. يحياوي، فايزة. (٢٠٢٢). *الضغط النفسي عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة يحي فارس بالمدية. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.
٦١. يحيى، خولة. (٢٠٠٣). *المشكلات التي يوجهها المعوقين عقليًا وسمعيًا وحركيًا الملتحقين بالمراكز الخاصة بهذه الإعاقات*. مجلة دراسات الجامعة الأردنية، ١ (٢٦).
٦٢. اليحيي، ابتسام. (٢٠١٤). *فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تنمية أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال التوحديين*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى.
٦٣. يوسف، جمعة سيد. (٢٠٠٧). *إدارة الضغوط*. مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية بالقاهرة.

المراجع الاجنبية

1. Aanes, Mette M. (2005). *Chronic Social Stress and Depressive Symptoms in Adolescents.* Research Centre for Health Promotion. Report Number 5, Bergen, Norway.
2. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and atatistical manual of mental disorders.* (5th ed). Washington, DC: American Psychiatric Association.
3. Andrea L, Jonathan A. (2017). *Parental Outcomes Following Participation in Cognitive Behavior Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder*. Jour-nal of Autism and Developmental Disorders, Vol. 47, Issue 10, pp 3166–3179| Cite as.
4. Asih, S. R., & Saraswati, I. (2019). *Acceptance and Commitment Therapy (ACT) to Reduce Caregiver Strain in Mothers of Autistic Children*. In 2nd International Conference on Intervention and Applied Psychology (ICIAP 2018). Atlantis Press.
5. Benson, P. R. (2018). *The impact of child and family stressors on the self-rated health of mothers of children with autism spectrum disorder: Associations with depressed mood over a 12-year period. Autism*. 22(4), 489-501.
6. Boulevard, R. (2001). Stress National Institute Of Mental Health Bethesda, MD.
7. Brendelo, Elizabeth, et al. (2017). *Stress and health disparities. American psychological association*. Washington D.C.
8. Carter, s., Davis, N. (2008). *Parenting Stress in Mothers and Fathers of Toddlers with Autism Spectrum Disorders.* Associations with Child Characteristics. Journal of Autism Developmental Disorder. 38:1278–1291
9. Cohen, E. (1998). *Type Of Stressors That Increase susceptibility To The Common Cold In Healthy Adults*. Health Psychology.
10. Corti, C., Pergolizzi, F., Vanzin, L., Cargasacchi, G., Villa, L., Pozzi, M., & Molteni, M. (2018). *Acceptance and commitment therapy-oriented parent-training for parents of children with autism*. Journal of Child and Family Studies. 27(9). 2887-2900.

11. Dabrowska, A. (2008). *Sense of coherence and Coping with stress in fathers of children with developmental disabilities.* Polish Psychological Bulletin. 39(1). 29-34.
12. Dabrowska, A. (2008). *Sense of coherence and Coping with stress in fathers of children with developmental disabilities*. Polish Psychological Bulletin. 39(1). 29-34.
13. Dhar, R. (2009).*Living with developmentally disabled child: Attitude of family members in India*. The Social science Journal. 46. 738-755.
14. Einar, E. M., & Sidsel, S. (2015). *Job Satisfaction, Stress and Coping Strategies in the Teaching Profession-What Do Teachers Say?* International education studies. 8(3). 181-192.
15. Ellis, A, & Abrams, M. (1994). *Rational emotive behavior therapy in the treatment of stress management*. British Journal of Guidance Counseling. 22. 39- 50.
16. Estes, A. Munson, J. Dawson, G. Koehler, E. Hua Zhou, X. Abbott, R. (2009). *Parenting Stress and Psychological Functioning Among Mothers of Preschool Children With Autism and Developmental Delay*. Journal of Autism. vol. 13 no. PP. 375-387.
17. Gernsbacher ،M.A. (2004). *Autistics need acceptance not cure*. www. Autistics.org/library/ acceptance.html .
18. Hutton, A., & Caron, S. (2005). *Experiences of families with children with autism in rural New England*. Focus on Autism & Other Developmental Disabilities. 20 (3). 180 – 189.
19. Khuan, L. et al. (2022). *Coping Mechanism among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder*. A Review, Iran Journal child Neurol. 16(1). 9-17.
20. Kirch, O., & Dawson, T. (2012). *Linux network administrator's guide*. O'Reilly Media Inc.
21. Lee, J. K., & Chiang, H. M. (2018). *Parenting stress in South Korean mothers of adolescent children with autism spectrum disorder*. International Journal of Developmental Disabilities. 64(2). 120-127.
22. Louis crocq rt autre. (2007). *Traumatisms paycheques*. pris end charge psychologies des victims. Masson. France.
23. Lunsky, Y., Fung, K., Lake, J., Steel, L., & Bryce, K. (2018). *Evaluation of acceptance and commitment therapy (ACT) for mothers of children and youth with autism Spectrum Disorder*. Mindfulness, 9(4), 1110-1116.

24. Mathew, R. (2020). *Psychological Correlates of a Pandemic (COVID_19)*. International Journal of psychosocial Rehabilitation.
25. Miranda, A., Mira, A., Berenguer, C., Rosello, B., & Baixauli, I. (2019). *Parenting stress in mothers of children with autism without intellectual disability*. Mediation of behavioral problems and coping strategies. Frontiers in psychology. 10. 464. 1-12.
26. Porta, M. (2014). *Adictionary of epidemiology*. Oxford university press.
27. Qiu, W, Rutherford, S, Mao, A, & Chu, C. (2017). *the pandemic and its Impacts. Health, culture and society*. 9. 1-11.
28. Singhal, N. (2010). *Parents of Children with Autism: Stresses and Strategies, Paper presented at the International Meeting for Autism Research (IMFAR).* Philadelphia. USA.
29. Sunal, G., Lom, N., Aylan, E., & Öner, T. (2013). *On the nature of the Cimmerian Continent*. Earth-Science Reviews. 104520.
30. Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics: preparing for the next Global outbreak of infectious disease*. Cambridge scholars publishing.
31. Tomeny, T. S. (2017). *Parenting stress as an indirect pathway to mental health concerns among mothers of children with autism spectrum disorder*. Autism. 21(7). 907-911.
32. Wang, L. et al. (2021). *The relationship between 2019-nCoV and psychological distress among parents of children with autism spectrum disorder*. Global health Journal. doi: 10.1186/s12992-021-00674-8.
33. Zaidman-Zait, A., Mirenda, P., Duku, E., Vaillancourt, T., Smith, I. M., Szatmari, P.,... & Zwaigenbaum, L. (2017). *Impact of personal and social resources on parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorder*. Autism. 21(2). 155-166.
34. Zambrano, pg. (1988). *Psychology and life*. 12th ed Scott foresman company. Boston.

Arabic Bibliography:

1. Abdel Hamid, Ashraf. (2016). *The effectiveness of a counseling program for the development of psychological hardness and its impact on reducing psychological stress among mothers with autism disorder*. Dar Al-Manzouma. Zagazig University, 46, (1). 335 – 259.
2. Abdel Wahab, Amani Abdel Maksoud. (2007). Family *and psychological stress scale*. Anglo Library. Cairo.
3. Abdul Azim, Hussein Taha and Abdul Azim, Hussein Salama. (2006). *Stress Management Strategies*. Dar Al Fikr for Distribution.
4. Abdul Ghani, Khalid Mohammed. (2008). *The needs and pressures of families with special needs*. Tabiba Foundation for Publishing and Distribution.
5. Abdul Sattar, Ibrahim. (1998). *Depression General Series, Knowledge National Council for Culture, Arts and Letters*. Kuwait. No print.
6. Abdulaziz, Ahmed Nael. (2009). *Dealing with psychological stress*. Dar Al-Shorouk in Jordan.
7. Abdulhadi, Nabil Ahmed. Draft decision (2004) *Cognitive development in children*. Dar Wael for Publishing and Distribution, Amman, Jordan.
8. Abu al-Saud, Nadia. (2000). *Autistic child in the family*. Alexandria. Scientific Bureau of Computer, Publishing and Distribution.
9. Abu Jado, Saleh. (1998). *Educational Psychology*. Dar Al-Maysara for Publishing and Distribution. Amman, Jordan.
10. Adl, Adel and Abdel Wahab, Salah. (2003) *Problem-solving ability and metacognitive skills of ordinary and mentally superior people*. Journal of the Faculty of Education, 27(3), 186.
11. Ahmed Mohammed Abu Zeid. (2017). *The effectiveness of rational emotional-behavioral counseling in modifying irrational beliefs among mothers of children with autism disorder*. Dar Al-Manzouma. Zagazig University, 14(1), 174-114 .
12. Al-Khawaldeh, Muhammad and Mahmoud Sami, Mahmoud and Al-Khatib, Ahmed. (2019). The *effectiveness of the religious psychological counseling program in reducing the level of psychological stress among a sample of mothers of children with disabilities*. House of the system. Al-Manara Magazine, 25(4).

13. Al-Kubaisi, Natiq. (2004). *The effect of psychological first aid in reducing the symptoms of acute pressure disorder. Unpublished doctoral thesis*. Faculty of Arts. University of Baghdad.
14. Al-Qamsh, Mustafa Nouri. (2011). *Autism Disorders Causes Diagnosis Treatment Practical Studies*. Dar Al-Masirah for Publishing and Distribution.
15. Al-Qudsi, Dania Safwan. (2005). *The effectiveness of a program in developing methods of dealing with psychological stress among mothers of blind children*, unpublished doctoral thesis. Faculty of Girls for Arts, Sciences and Education. Ain Shams University.
16. Al-Saeed, Thamari. (2019). *Methods of coping with psychological stress among mothers of children with autism*. Published Master's Thesis. Faculty of Humanities and Social Sciences of Algeria, 1.
17. Aziz, Hanan Hanna. (2015). *Social communication The wilderness of the family and its relationship to the administrative practices of self-management of its children in adolescence*. Journal of Specific Education Research atMansoura University, 40.
18. Basma Sharif. (2011). *The effect of problem-solving training on reducing stress and improving adaptation for mothers of the disabled*. Al-Manara Magazine, 17, (4).
19. Bayoumi, Lamia Abdel Hamid. (2021). The *effectiveness of a counseling program for the development of psychological hardness and its impact on reducing psychological stress among mothers of children with visual disabilities*. Journal of Special Needs Science, 3, (5), vol. 2.
20. Ben Saleh Hidaya. (2015). *Psychological stress and its impact on school compatibility among the schooled adolescent - a field study in secondary school*. University of Shahid Hamma Lakhdar – Al-Wadi. Journal of Social Studies and Research, 11.
21. Chalabi, Qutayba Salem and others. (2008). *Psychotherapy and its applications in Arab society*. Media Publishing. Riyadh. Dar Al-Wafa for Dunia.
22. Diabetes, Ahmed Shafiq. (2000). *Dictionary of social work and social services*. Alexandria. University Knowledge House.
23. Dorothy H. Crawford. (2014). *Viruses introduction is very short*. Translated by Osama Farouk Hassan Cairo. Hindawi Foundation for Education and Culture.

24. Ghorab, Asma Abdelkader. (2015). *The effectiveness of problem-solving CBT in alleviating stress in wives of schizophrenia patients*. Unpublished Master's Thesis. Gaza University. Faculty of Education, 35.
25. Gouda, Jihan. (2010). The *creativity of the Arab teacher, creative solution to problems, concepts and exercises*. Dar Safaa for Publishing and Distribution, 24.
26. Haddad, Afaf and Dahdaha, Bassem. (1988). *The effectiveness of a group counseling program in training on problem solving and muscle relaxation in controlling stress*. Educational Research Center at Qatar University, 13, (55).
27. Hassan Fawzia, Najwa Al-Jalamdeh. (2013). *Communication disorders in autistic people*. Dar Alzahra. Riyadh.
28. Hui, Feng. (2019). *Novel Coronavirus Prevention Guide*. Translation by Zhoutien. Shandong Publishing House of Literature and Arts.
29. I shared, overseeed. (2020). *The effectiveness of a counseling program based on problem-solving technique in reducing the feeling of social shyness among mothers of children with Down syndrome*. Scientific Journal of the Faculty of Kindergarten, Port Said University, 17.
30. Jaber, Al-Bandari Saad. (2017). The *effectiveness of a counseling program in reducing psychological stress among mothers of autistic children*. Unpublished Master's Thesis. University of Jordan.
31. Kamal al-Din, Fares Mahdi. (2022). *Psychological stress among autism coaches*. The Twenty-fifth Scientific Conference for Humanities and Educational Sciences. Faculty of Education. Al-Mustansiriya University.
32. Karima, Mohammadi and Hassiba, Barzwan. (2021). *A proposal for a rational and emotional counseling program to reduce the psychological stress resulting from (Covid-19) among students who are about to pass the baccalaureate exam*. Journal of Psychological and Educational Studies at the University of Algiers, 2 (14).
33. Kazem, Ali Mahdi. (2010). *Implications of honesty, consistency and standards for the Arab scale of positive thinking in the Omani environment*. International Journal of Educational Research. College of Education. United Arab Emirates University, 28, 77-120 .
34. Khalifa, Waleed Al-Sayed, Ali Murad and Saad Issa. (2008). *Psychological stress and mental retardation in the light of cognitive psychology*. Dar Al-Wafa for Dunia.

35. Majali, Shaya. (2011). *Irrational thoughts and their relationship to psychological stress among students of the College of Education in Saada*. Amran University. Damascus University Journal, 27.
36. Marzouqi, Jassim Mohammed Abdullah. (2008). *Psychiatric illness and its relationship to diabetes*. Science and Faith for Publishing and Distribution. Alexandria.
37. Melhem, Nisreen Bey. (2007). *Sources and levels of psychological stress and coping strategies among visually impaired individuals and their families in Syria*. Unpublished master's thesis. Damascus University.
38. Melhem, Nisreen Bey. (2014). *The effectiveness of a training program based on the development of some positive thinking skills in reducing the level of psychological stress among mothers of autistic children*. Unpublished doctoral thesis. Faculty of Education. Damascus University.
39. Morning, live. (2021). *A psychological reading of the Corona pandemic, the resulting psychological effects, and methods of confrontation*. (p. 71) Hassiba Ben Bou Ali University, Chlef. Algeria.
40. Mr. Saad Al-Khamisi. (2011). *Family pressures as perceived by parents of autistic children and adolescents*. Journal of the Faculty of Education. Mansoura University, 27 (1).
41. Muscle, Jumana. (2012). *Family stress and social support among parents of autistic children.* Unpublished master's thesis. Damascus University.
42. Nawasiya, Fatima Abdel Rahim. (2013). *Stresses, psychological crises and support methods*. Dar Al-Manhaj for Publishing and Distribution.
43. Novel, good. (1999). *The Impact of Psychological Stress on Female Heads of Households and its Impact on Their Motivation for Achievement and Their Performance and Productivity Efficiency*, Journal of Specific Education Research, Helwan University, 23.
44. Obeid, Magda Bahaa El-Din Sayed. (2008) *Psychological stress, its problems and its impact on mental health*, Dar Safa.
45. Osama, Ismail Ibrahim.(2000). *Employing the problem-solving method in solving mathematical problems included in the mathematics course*. Journal of the Faculty of Education, 24 (2).
46. Please Mary. (2006). *The effectiveness of a training program to develop the skills of managing occupational psychological stress among female workers in the nursing profession*. Unpublished PhD thesis. Faculty of Education. Damascus University.

47. Radwan, Fawqih. (2018). *Psychological hardness and its relationship to occupational stress among industrial secondary school teachers*. Journal of Psychological and Educational Studies , Faculty of Education, Zagazig University, 99.
48. Rashidi, Harun Tawfiq. (1999). *Psychological stress*. No print. Anglo-Egyptian Library.
49. Redeyef, Saif Muhammad. (2022). *Health anxiety related to the Corona virus (covid 19) and its relationship to health behavior among employees of the University of Baghdad*. Journal of Educational and Psychological Research, 73 (19).
50. Shaheen, Mohammed and Al-Masri, Ibrahim and Tamuni, Abdel Rahman. (2020). The *level of psychological and social stress and methods of coping with it among a sample of Palestinians under home quarantine due to the Corona virus "Covid 19"*. Journal of Educational Sciences. Kuwait University, 137(1), 339-382 .
51. Spokesperson of the Kubaisi stallion. (1999). *Building a scale for post-traumatic stress disorder*. Unpublished Master's Thesis. Faculty of Arts. Al-Mustansiriya University.
52. Sultan, Ibtisam Mahmoud Mohamed. (2009). *Social support and stressful life events.* Dar Safaa for Publishing and Distribution in Amman.
53. Taha, Abdul Azim Hussein et al. (2006) *Strategies for managing psycho-pedagogical stress*. p. 57). Dar Al-Fikr for Publishing and Distribution.
54. Tahir, Bashir. (1998). *The problem of the concept of pressure in contemporary psychological studies - an analytical presentation - presentations of the third national days of psychology*. University of Algiers Publications, 2.
55. Twin, Mary. (2019). *A cognitive-behavioral counseling program has reduced psychological stress among a sample of mothers of children with autism spectrum disorder*. Unpublished Master's Thesis. Al-Quds Open University.
56. Wahaibia, Khawla bint Salem ShahaB., Wyman, Abdul Jalil and Shabiba and Amal Salim.(2021). *The level of psychological anxiety of the Corona pandemic among Omani and Bahraini families and residents and its relationship to some demographic variables.* Journal of Educational and Psychological Studies, Sultan Qaboos University, 2(15).

57. Yahya, Ibtisam. (2014). *The effectiveness of a collective counseling program in developing methods of coping with psychological stress among mothers of autistic children*. Unpublished master's thesis. um Al-Qura University.
58. Yahya, Khawla. (2003)). *Problems faced by mentally, hearing and motor handicapped persons enrolled in centers for these disabilities.* Journal of University of Jordan Studies, 1 (26).
59. Yahyaoui, Fayza. (2022). *Psychological stress in mothers of children with autism*. Unpublished master's thesis. Yahya Fares University in Medea. College of Humanities and Social Sciences.
60. Youssef, Juma Sayed. (2007). *Stress management*. Center for the Development of Graduate Studies and Research in Engineering Sciences in Cairo.
61. Zahran, Hamid Abdel Salam. (2005) *Mental health and psychotherapy*. World of Books. Cairo.
62. Zghoul, Rafi al-Nusair and al-Zghoul, Imad Abd al-Rahim. (2008) *Cognitive psychology*. (p. 268) Dar Al-Shorouk for Publishing and Distribution .
63. Zoghbi, Ahmed. (2001). *Developmental, childhood and adolescence psychology*. Dar Zahran for Publishing and Distribution.

Journal of Scientific Research in Arts
ISSN 2356-8321 (Print)
ISSN 2356-833X (Online)
https://jssa.journals.ekb.eg/?lang=en

Analysis of political Elite discourse and youth empowerment; World Youth Forum as a model

Noha Mostafa Kamal Abo Kresha
faculty of education- matrouh university
noha.abo.kresha.edu@mau.edu.eg

Article History
Received: 19 May 2024, Revised: 13 June 2024
Accepted: 24 June 2024, Published: 4 July 2024
DOI: 10.21608/jssa.2024.290871.1640

https://jssa.journals.ekb.eg/article254698.html

Volume 25 Issue 4 (2024) Pp.268-312

Abstract:

The current study seeks to determine the global social context in which the texts and discourses of the political elite appeared towards empowering youth, in addition to dismantling the discourse of the political elite in the Egyptian society, to clarify its parts, basic elements and characteristics, and to identify the active forces in it, whether the forces that produced the discourse and wrote it, or the forces that She worked on moving issues of the discourse and defining its topics and objectives, in addition to defining the mechanisms and strategies that the discourse producers followed, the most prominent of which are the discourse in its various texts; Which helps us in understanding and identifying the intellectual and ideological backgrounds of the discourse producers, by relying on “analysis of the path of proof” and citing paragraphs of the texts that make up the discourse of the political elite in Egyptian society, to demonstrate the validity of the analysis contained and what was reached after dismantling the discourse of its basic elements, in addition to To the study's dependence on "the analysis of the active forces", whether the active forces producing the discourse and who wrote it, or the active forces driving the discourse around which the discourse revolved or directed it. The results of the study showed the impact of the global context on the texts of the discourse of youth empowerment, especially when it comes to wars and conflicts, the Corona virus pandemic, and the issue of the Renaissance Dam. The speech was addressed by the President of the Republic, the Organizing Committee of the World Youth Forum, the Egyptian government, the United Nations, civil society organizations and international organizations. The most prominent objectives of the speech were to combat violence and terrorism and achieve peace and development.

Keywords: **Discourse Analysis, youth empowerment, political Elite.**

تحليل خطاب النخبة السياسية وتمكين الشباب؛ منتدي شباب العالم نموذجاً

د/ نهى مصطفى كمال ابو كريشة

مدرس- قسم علم الاجتماع - كلية التربية _ جامعة مطروح

noha.abo.kresha.edu@mau.edu.eg

ملخص:

تسعي الدراسة الراهنة الى تحديد السياق الاجتماعي العالمي الذي ظهرت فيه نصوص وخطابات النخبة السياسية نحو تمكين الشباب، بالإضافة الى تفكيك خطاب النخبة السياسية بالمجتمع المصري، لبيان اجزائه وعناصره الأساسية وخصائصه، وتحديد القوى الفاعلة به، سواء القوى التي انتجت الخطاب وقامت بكتابته، أو القوى التي عملت على تحريك قضايا الخطاب وتحديد موضوعاته وأهدافه، بالإضافة الى تحديد الآليات والاستراتيجيات التي اتبعها منتجوا الخطاب، والتي أبرزها الخطاب فى نصوصه المختلفة؛ الامر الذى يساعدنا في فهم الخلفيات الفكرية والإيديولوجية لمنتجي الخطاب وتحديدها، وهذا من خلال الاعتماد على " تحليل مسار البرهنة "، والاستشهاد بفقرات من النصوص المكونة لخطاب النخبة السياسية بالمجتمع المصري، للتدليل على صحة التحليل الوارد وما تم التوصل إليه بعد تفكيك الخطاب لعناصره الأساسية، بالإضافة الى اعتماد الدراسة على " تحليل القوى الفاعلة "، سواء القوى الفاعلة المنتجة للخطاب والتي قامت بكتابته، او القوى الفاعلة المحركة للخطاب والتي دار حولها الخطاب أو وجه لها. وقد بينت نتائج الدراسة تأثير السياق العالمي على نصوص خطاب تمكين الشباب، لاسيما عند تعلق الامر بالحروب والصراعات، وبجائحة فيروس كورنا، وقضية سد النهضة، كما بينت النتائج الاهتمام بالعمق الإفريقي، وتمكين الشباب على مستوي العالم وليس مصر فقط، وكان من أبرز القوى المحركة لنصوص الخطاب رئيس الجمهورية و اللجنة المنظمة لمنتدي شباب العالم، والحكومة المصرية والامم المتحدة، ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الدولية، وكانت أبرز أهداف الخطاب محاربة العنف والإرهاب وتحقيق السلام والتنمية.

الكلمات المفتاحية: تحليل الخطاب، النخبة السياسية، تمكين الشباب

تمهيد:

في ظل عالم تشوبه العديد من المخاطر، وما نتج عنها من تطرف ونشر للكراهية والعنف، والتي طالت كل دول العالم من بينها مصر، الأمر الذي يدفع الى مواجهة تلك التحديات، بالدعوة الى العقلانية، وتحقيق الرشد فى الأوضاع والسياسات المجتمعية، والعمل على نشر ثقافة الحوار، الأمر الذي يتطلب الوصول الى مجتمع يعي كل تلك المخاطر؛ نتيجة للفهم المغلوط، الأمر الذي يؤكد ضرورة التركيز على الفئة الأكبر والأكثر نشاطاً وقوة داخل المجتمع، وهي فئة الشباب، وهو الأمر الذي يدفعنا للتوصل الى ما يحصل عليه الشباب من حقوق تعليمية وسياسية واقتصادية واجتماعية.

وفي ظل ما يُمثله الشباب اليوم من كونهم بؤرة العديد من الإشكالات المجتمعية والاقتصادية والسياسية والثقافية، وبشكل خاص عملية تمكينه في المجتمع. ولهذا فإن الدراسة العلمية لهذه الشريحة، يُعد إحدى الخطوات الجوهرية لفهم خريطة التحول على المستوي العالمي والمحلي فى آن واحد. (جرموني، ٢٠١١، ص ١٦١، ص ١٦٢) كما قد شهدت ساحة التفاعلات الثقافية والسياسية فى مصر خلال السنوات الماضية تغيرات وتحولات متسارعة طالت مختلف الحياة اليومية، والتى عملت على طرح رؤى وسيناريوهات جديدة - تعارضت أحياناً وتوافقت أحياناً أخرى - مع العديد من الملفات السياسية والاجتماعية والاقتصادية المثارة والتى لم يحسم الجدل بشأنها بعد؛ (الشامي، ديسمبر ٢٠٠٧، ص ١) ومن بينها تمكين الشباب، إنطلاقاً من أن تمكين الشباب ما هو إلا تمكين للمجتمع، وعليه تحاول الباحثة توضيح التحول الذي حدث في تلك القضية المهمة، من خلال عرض رؤية النخبة السياسية لتمكين الشباب، بما إنعكس فى خطابها المتنوع بمنتدي شباب العالم. وستسير الدراسة الراهنة على جانبين، وهما الجانب النظري والمنهجي لدراسة خطاب النخبة السياسية المهتم بتمكين الشباب، ثم الرؤية التحليلية لذلك الخطاب، بناءً على ذلك تم تقسيم الدراسة الى محورين:

المحور الأول: الرؤية النظرية والمنهجية لخطاب النخبة السياسية.

المحور الثاني: قراءة تحليلية لخطاب النخبة السياسية، وفيما يلى توضيح لذلك:

المحور الأول: الرؤية النظرية والمنهجية لخطاب النخبة السياسية:

تتناول الباحثة في هذا الجانب توضيح لمشكلة الدراسة وأهميتها النظرية والتطبيقية، وأهدافها والتساؤلات التي ترغب في الإجابة عليها، فضلاً عن توضيح أهم المفاهيم التي تقوم عليها، وكذا الرؤية المنهجية للدراسة، والتوجه النظري لها، وفيما يلي توضيح لذلك:

أولاً : مشكلة الدراسة:

انطلاقاً من أن تمكين الشباب جوهر تحقيق الأمن الاجتماعي والاقتصادي والسياسي في العالم عموما وفي مصر بصورةٍ خاصة، حيث إن تمكين الشباب وجعله قادراً على أن يكون فاعل في مجتمع القرن الحادي والعشري، ضمان لتوازن المجتمع وتطوره على مستويات عديدة، ووقاية له من الاضطرابات والانحرافات والجرائم وكل أصناف التهديدات الأمنية. كما يجعله ذلك قادراً على الكسب والمشاركة في صنع القرار، وضماناً لتماسك المجتمع وجعله مجتمع آمن من الأخطار، وضمان لقرارات، وسياسات ناجحة ومتوازنة. كما من شأن سياسات التمكين أن تقلص من هشاشة الشباب ومن عوامل الأخطار لديهم،

ومن شأن هذه السياسات أن تعزز لديهم الصمود وتجعلهم قادرين على مجابهة التحديات وإيجاد الحلول الملائمة بسرعة والإسهام بفاعلية في صمود المجتمع وتنميته.

وظل ما يتعرض له المجتمع المصري من تأثيرات طالت مختلف جوانب الحياة اليومية، الأمر الذي يستدعي عدم الوقوف مكتوفين الأيدي، في ظل ما نتعرض له من مخاطر وتحولات جديدة ومتنوعة، وليس أمام المجتمع سوي الإعتماد على سواعد شبابها، وتمكينهم بالشكل المرغوب والواجب، بإعتبارهم القوة المحركة والدافعة لكل تنمية فى المجتمع، الأمر الذي جعل القيادة السياسية تهتم بهؤلاء الشباب، لإستغلال قوتهم بشكل فعال.

وفى ظل عدم إستغلال قدرات الشباب المصري، وإهدار فرصهم، وجهودهم فيما بذلوه من جهد فى التعليم، قد يدفعهم الى محاولة الخروج من حالة الإغتراب والعزلة التى تنتج عن بطالتهم، وما يؤثره ذلك على عملية التنمية، وقد يدفعه ذلك الى عدم الإنتماء الى مجتمعه ويرغب فى العزوف عن المشاركة فى تنميته، ويدفعه الى المشاركة فى العديد من التوجهات السلبية بالمجتمع، وهو الأمر الذي جعل الرؤية السياسية بالمجتمع المصري تؤكد على مناهضة ذلك، وتعمل على تطوير ورفع قدرات الشباب، والحد من مشكلاتهم، من خلال إحدي الآليات المثمرة والمتمثلة فى عقد منتدي عالمي للشباب. وبناءً عليه تمثلت مشكلة الدراسة في التعرف على رؤية النخبة السياسية (الرئيس) نحو تمكين الشباب؛ من خلال القيام بتحليل سوسيولوجي لخطابات منتدي شباب العالم وعلاقته بتمكين الشباب، وذلك من خلال تناول ثلاثة جوانب، وهي:

١- السياق الاجتماعى لتمكين الشباب.
٢- تفكيك خطاب تمكين الشباب كما تعكسه الخطب السياسية.
٣- مقاصد تمكين الشباب.

ثانياً: أهمية الدراسة:

١- تتمثل الأهمية النظرية والقيمة العلمية للدراسة الحالية فيما تحاول أن تضيفه للتراث النظرى فى علم الاجتماع، وذلك من خلال محاولة إثبات أن السياق الاجتماعي والسياسي العالمي كان مؤثراً على خطابات النخبة السياسية المصرية، ولاسيما عند وضع تصور لتمكين الشباب.
٢- كما تتضح الأهمية النظرية للدراسة الحالية فى كونها تحاول أن تسد أحد الثغرات المتواجدة فى الدراسات السابقة، وتسهم فى إثراء التراث النظرى في علم الاجتماع، من خلال محاولة تحليل خطاب النخبة السياسية وإنعكاسه على تمكين الشباب، خاصة وأن تحليل خطاب النخبة التي تناولت منتدي شباب العالم تُعد من الدراسات القليلة المهتة بتناول تلك الأحداث المهمة محلياً وعالمياً.
٣- كما تتضح أهمية الدراسة فى تناولها واحدة من أهم الشرائح المجتمعية وهي الشباب، لاسيما وأنهم موضع الإهتمام الرئيس للسياسات المستقبلية في المجتمع المصري، كما أنها أكثر الشرائح تأثراً بالتغيرات المحلية والعالمية، كما يتوقف عليهم عمليات الإصلاح والتنمية لما يتمتعون به من قدرات وإمكانيات.
٤- كما تتضح الأهمية التطبيقية للدراسة فى إستخلاصها لمجموعة نتائج تفيد في بلورة عدد من القضايا النظرية الجديرة بالبحث في المستقبل، وكذا في محاولتها لتوفير مجموعة من النتائج والتوصيات والمقترحات الموضوعية التي يمكن أن يسترشد بها صانع القرار فى توسيع دائرة خياراته ونطاق رؤيته تجاه تمكين الشياب.

ثالثاً : أهداف الدراسة:

١- دراسة السياق الاجتماعي العالمي المحيط بخطابات النخبة السياسية لتمكين الشباب.

٢- تفكيك خطابات تمكين الشباب الواردة على لسان النخبة السياسية المصرية.

٣- الكشف عن مقاصد خطابات تمكين الشباب بمنتدي شباب العالم.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

تمت ترجمة أهداف الدراسة الى مجموعة من التساؤلات الفرعية، على النحو التالي:

أ- ما أهم الأحداث العالمية التى إنعكست على تمكين الشباب؟ وهل كان لتلك الأحداث تأثير على خطاب الرئيس نحو تمكين الشباب؟

ب- ما الخصائص المميزة لخطاب النخبة السياسية المهتمة بتمكين الشباب؟ ما الأهداف التى يسعى ذلك الخطاب الى تحقيقها، وما آليات تنفيذها؟ ما أهم القوى الفاعلة والمؤثرة فى ذلك الخطاب والمحركة له؟

ج ـ ما المقاصد السياسية لخطابات النخبة السياسية المهتمة بتمكين الشباب؟ ما المقاصد الاجتماعية لخطابات النخبة السياسية المهتمة بتمكين الشباب؟ ما المقاصد الاقتصادية لخطابات النخبة السياسية المهتمة بتمكين الشباب؟ وهل كان هناك إهتمام بالعمق الإفريقي فى تلك الخطابات؟

خامساً : المفهومات الأساسية للدراسة وتعريفاتها الإجرائية:

١- مفهوم الشباب:

يُعرف الشباب بأنهم الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 25سنة (ويشمل هذا التعريف الأشخاص الذين يبلغون من العمر ٢٤عاما، ولكنه يستثني الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ٢٥عاما) هذا التعريف لا يحدد أدني سن للشباب، ولذا فإنه يسمح بالمرونة للعمل مع المراهقين (من ١٠ الى ١٩ سنة وفقا للأمم المتحدة) والأطفال (دون سن الثامنة عشرة بحسب اتفاقية حقوق الطفل) كجزء من مجتمع الشباب غير المتجانس. (منظمة العفو الدولية، ديسمبر ٢٠١٩، ص ٧) كما تعرف مرحلة الشباب بأنها تمثل الأعمار من ١٥ إلى ٢٤ فترة في الحياة ينتقل فيها المرء من الاعتماد على الطفولة إلى استقلال مرحلة البلوغ - وهي فترة مليئة بالحماس والأحلام والطموحات. وهي أيضًا فترة يحدث خلالها عدد من الأحداث الاجتماعية والاقتصادية والبيولوجية والديموغرافية التي مهدت الطريق لحياة البالغين ، مثل التعليم والزواج والدخول إلى سوق العمل (Assaad, Ragui and Farzaneh Roudi-fahimi,2007)

وقد ورد تعريف محدد للأمم المتحدة يوضح إن الشباب هم من تتراوح أعمارهم بين (١٥: ٢٤ سنة)، لكن هناك اختلاف بن الباحثين في تحديد الفئة التي ينتمي إليها الشباب، فان الفئة التي تقع بين (١٦سنة) وحتى بداية الأربعين تعد مرحلة شباب، وبعضهم من حدد فئة الشباب من (٣٨-١٩سنة.) وهي مرحلة الرشد المبكر من وجهة نظر علم النفس التكويني. (حسن، ٢٠٠٨، ص ٩) تُعرَف فئة الشباب بأنها الفئة العمرية التي تبدأ بسن ١٨ سنة وحتى سن ال (٣٠) سنة، وهي السن التي يتوقع أن يكون فيها الشباب على مقاعد الدراسة الجامعية (الدنادنة، ٢٠١٩، ص ٦)

٢- مفهوم تمكين الشباب:

عرف البنك الدولي التمكين فى معناه العام بأنه " عملية زيادة قدرة الأفراد أو المجموعات على اتخاذ الخيارات وتحويل تلك الخيارات إلى إجراءات ونتائج مرغوبة ". وهو بهذا يرفع من إستقلالية الأفراد والمجموعات وقدرتهم على أخذ القرار وتقرير المصير وتفعيل أدوارهم في المجتمع كمشاركين في تطوير الذات والمجتمع. ويكون التمكين بهذا عملية ومسار وليس نتيجة. ومن خلال هذه العملية، يصبح الفرد عامل تغيير ويتحول التصور عنده من «لا أستطيع «إلى «أستطيع» ومن «صعب أن أفعل» إلى «يمكن أن أفعل». (المصمودي، ٢٠٢١، ص ٤) كما يعرف التمكين بأنه عملية تعزيز القدرات والإرتقاء بواقع الإنسان رجلاً أو إمرأة، لمعرفة حقوق كلٍ منهم وواجباته، وتوفير الوسائل الثقافية، والمادية، والتعليمية، لتمكينهم من المشاركة في إتخاذ القرار، والتحكم فى الموارد على مستوى الأسرة والحياة العامة. (خوري، ص ١٩: ٤٠) كما يُعرف بأنه عملية لزيادة الأصول وقدرات الأفراد والجماعات لاتخاذ قرارات هادفة وتحويل تلك القدرات إلى عدد من الإجراءات والنتائج المرجوة. (Heinsohn, 2005, p 555) وهو عملية يتم بموجبها زيادة نضال الأفراد للحد من العنف الذاتى من خلال السيطرة على حياتهم ، كما يعد أحد مخرجات عملية تنمية المجتمع المحلي (Tokie, 2009, p 56) ويعرف أيضاً على أنه عملية وإن كانت تنطوى على تنمية القوة لدى الأفراد فيمكن أن تساهم تلك العملية فى تنمية القوة لدى أشخاص آخرون ، كما تفسر على أنها القدرة على الفعل والمشاركة فى مجالات الحياة المختلفة.(Henning, 2009, p 215)

كما يشير مفهوم تمكين الشباب الى القوة القانونية أو السلطة الرسمية التى تدعم تقوية الإمكانيات التى يتصف بها الشباب بصورة خاصة والتى تُمكنهم من المشاركة الفعلية في المجالات التنموية، من خلال برامج تعليمية وتوفير فرص عمل ومشاركة سياسية وغيرها. فالتمكين هو عملية اجتماعية تغييريه وعملية تفاعلية وتنموية. إذن التمكين هو فعلا اجتماعيا يستهدف حث الأفراد والمؤسسات والمجتمعات على زيادة التحكم فرديا وجماعيا، وتحقيق الفاعلية السياسية وتحسين جودة الحياة، وتحقيق العدالة الاجتماعية. كما يعرف التمكين بأنه " عملية اجتماعية متعددة الأبعاد تساعد البشر في أن يتحكموا في حياتهم الخاصة، وهو عملية تعزيز القوة التي يستخدمها البشر في حياتهم الخاصة وفي مجتمعاتهم. (رزيج، ٢٠١٥، ص ١٠، ص ١١)

وتري الباحثة أن تمكين الشباب يشير الى تلك العملية التى تهدف الى تنمية قدراتهم ومهاراتهم المختلفة، وإتاحة الفرص أمامهم بشكل عادل لتوظيف تلك القدرات والمهارات، وبما يحقق لهم مزيداً من التقدم والإرتقاء فى كل جوانب الحياة مثل فرص العمل والأجور العادلة والثابتة وجودة التعليم وربط مناهجه بسوق العمل، ومناسبة العمل للمؤهل الدراسي مع توفير مجانية التعليم وإتاحته للجميع، مع توفير فرص لأصحاب الهمم فى جميع المجالات، مع إتاحة المجال أمام الشباب للمشاركة بشكل فعال فى صنع القرار المرتبط بالإجراءات التنموية، وبما يحقق لهم جودة المساهمة فى المجالات السياسية والثقافية والاجتماعية والاقتصادية بالمجتمع، من خلال توفير الآليات والوسائل المتاحة والممكنة لحمايتهم وليصبحوا قادرين على الإنتاج والإبداع وخلق القيمة المضافة وإستثمار طاقاتهم التكنولوجية والإبداعية المتنوعة. وبذلك فتمكين الشاب يشمل ثلاثة جوانب التمكين الاجتماعي (من خلال إتاحة فرص المشاركة فى الفعاليات والأنشطة الاجتماعية، رفع ثقة الناس في قدراتهم)، والتمكين الاقتصادي (بتوفير فرص عمل، تشغيل ذوي الإعاقة، توفير برامج التدريب المهني وبناء القدرات)، وأخيراً التمكين السياسي (من خلال رفع مستوى

الوعي السياسي لديهم، تولي المناصب السياسية و القيادية، ضمان حرية التعبير، ضمان المساءلة، ضمان حقوق وواجبات متساوية ومتوازنة للجميع، المشاركة وتعظيم دخولهم).

٣- مفهوم تحليل الخطاب:

عرف مايكل شورت (Mechael Short) الخطاب بأنه اتصال لغوي ، يعتبر صفقة بين المتكلم و المستمع ، نشاطا متبادلا بينهما، و تتوقف صيغته على غرضه الاجتماعي، أما التحليل فهو يعني التفكيك تفكيك الشيء إلى مكونات جزئية ، تتيح لنا معرفة بنياته الداخلية (الصغرى والكبري)، والخارجية، وبنية التفاعل فيما بينهم. فتحليل الخطاب عند علماء اللسانيات الاجتماعية يعنى الإهتمام ببنية التفاعل الاجتماعي ـ خاصة ـ والمتحققة بوسائل أهمها الحوار. ويقول صامويل باتلر (Samuel . Batler) يجب أن ندرس كل شيء فى ذاته قدر الإمكان، وأن ندرسه ـ أيضاً ـ من حيث علاقته، فإذا حاولنا النظر إليه فى ذاته مطلقاً، وبصرف النظر عن علاقته، فإننا سنجد أنفسنا شيئاً فشيئاً قد إستنفذناه فهماً او دراسة، وإذا حاولنا النظر إليه من خلال علاقاته، فستكشف أنه لا توجد زاوية فى هذا الكون إلا وقد أحتل مكانه فيها. (سعدية، ب. ت، ص ١: ٥)

ويعرف الخطاب فى العلوم الاجتماعية بأنه طريقة منظمة فى للتفكير، حيث تنتظم الأفكار المختلفة والآراء فى أنماط مختلفة من الخطاب، فهو لا يعبر فقط عن النصوص والكلام وإنما يعبر عن سياق من العلاقات التى ترتبط بأفعال وأقوال فى موقف معين. (جلبي، على عبدالرازق، وطارق سيد أحمد، وهاني خميس، ٢٠٠٧، ص ٩٤)

كما ينظر الى تحليل الخطاب بإعتباره منهج كيفى بالأساس، يستخدم لقراءة النصوص والمحادثات والوثائق، فهو يحاول إكتشاف العلاقات والروابط بين الممارسات الاجتماعية وكلٍ من اللغة والمعرفة والقوة والمعلومات أو الإتصالات؛ ويهتم تحليل الخطاب بالنظر الى اللغة بإعتبارها تفاعل اجتماعى ومن ثم يهتم بدراسة السياق المجتمعى الذى خرج منه ذلك الخطاب؛ (عبدربه، يونيو ٢٠١٣، ص ٥)

وإعتبر ميشيل فوكو (Michel Foucault) اللغة جزء من الحياة الاجتماعية لا يمكن أختزاله، وبينه وبين عناصر الحياة الاجتماعية الأخري علاقة منطقية جدلية تجعل من الضرورى أن يأخذ البحث والتحليل الاجتماعي اللغة دائماً بعين الإعتبار. ولا يقتصر تحليل الخطاب على التحليل اللساني للنصوص، وإنما يتأرجح ما بين التركيز على نصوص معينة والتركيز على ما يسمي بنطاق الخطاب (Order of Discourse)، أي البناء الثابت نسبياً للغة الذي يُشكل مكوناً فى بناء الممارسات الاجتماعية والشبكة التي تؤلفها. (فركلوف، ٢٠٠٩، ص ١٩)

وفي السياق نفسه يعرف تحليل الخطاب بأنه فحص وإستكشاف تفصيلي لما قيل وكتب حول موضوع ما، فهو مصمم خصيصاً للكشف عن كيفية تنظيم وإنتاج وإعادة إنتاج المعارف خلال طرق محددة وعبر ممارسات مؤسسية محددة. (Jupp, 2006, p 74)

سادساً : التصميم المنهجى لموضوع الدراسة:

١- نوع الدراسة ومنهجها:

أ- نوع الدراسة :

تنتمى تلك الدراسة الى ذلك النوع من **الدراسات التاريخية**، بهدف رصد وتحليل خطاب النخبة السياسية المهتمة بتمكين الشباب خلال منتدي شباب العالم منذ عام ٢٠١٧م وحتى الآن؛ وذلك إستناداً على أنه فى تلك الدراسات يتم التأكيد على أهمية السياق التاريخى فى فهم الظواهر الاجتماعية والثقافية، وطبقاً لذلك يكون من الضرورى عند تحليل أى جانب من جوانب الحياة اليومية فى وقت محدد - والتى تبدأ عام ٢٠١٧ وحتى الآن - تتبع تاريخ الكشف عن كيفية هذا الشكل الخاص، ثم ربطه بجوانب الأنساق الاجتماعية والسياسية الأخرى، وتشمل مصادر معلومات تلك الدراسات السجلات المدونة بجميع نماذجها (كالقانون، والسجلات العامة، والتقارير، ووثائق العمل،..)، (غيث، ٢٠٠٦، ص ١٩٨، ص ١٩٩) والتي من بينها أيضاً السجلات والنصوص المنشورة على صفحات التواصل الاجتماعي ووسائل النشر الإلكترونية.

كما تتبع الدراسة الحالية الخطوات المنهجية للدراسات التاريخية بدءاً بصياغة مشكلة البحث التاريخي؛ ثم تحديد الأهداف التي تسعى الى تحقيقها، ثم تحديد مدى زمنى للبحث، وتحقيب ذلك المدى الى فترات تاريخية فرعية، حيث تقوم الدرسة بتحليل النصوص التي ألقاها الرئيس بمنتدي شباب العالم المنعقد بمدينة شرم الشيخ، والتي تعكس خطاباً لتمكين الشباب، والتي تم نشرها منذ عام ٢٠١٧ ، وتتمثل أهم الأحداث التاريخية التي تغطيها تلك الفترة، الحروب والصراعات العالمية والإقليمية، وإنتشار فيروس كورونا المستجد، فضلاً عن أزمة سد النهضة، وما نتج عن ذلك من أحداث مازلنا نشهد تبعاتها حتى الآن، ثم بعد ذلك تأتى عميلة التنقيب عن البيانات والمادة التاريخية والتأكد من مصداقيتها، ثم استخدام أساليب التحليل الكيفي في معالجة تلك البيانات، (جلبي، ٢٠١٧، ص ١٠٩) وهو ما ستقوم به الدراسة من خلال إعتمادها على منهجية تحليل الخطاب.

ب- منهج الدراسة:

ولتحقيق أهداف الدراسة وللإجابة على تساؤلاتها، إعتمدت الباحِثة على **منهج تحليل الخطاب** Discourse Analysis فى دراسة وتحليل نصوص خطابات تمكين الشباب التى قالها الرئيس بمنتدي شباب العالم بدوراته الأربعة، بإعتباره إحدى الطرق المُنتجة فى البحث الاجتماعى؛ (فركلوف، ٢٠٠٩، ص ٢٠) وذلك بإعتبار أن تلك الممارسات/ الأفعال تتشكل من مجموعة من النصوص التى يمكن إعتبارها كخطابات يمكن تحليلها، وذلك للأسباب التالية:

١- يرتبط الخطاب بواقع مادى ملموس سواء أكانت أحداثاً شخصية أو مشكلات مجتمعية وهو ما يدور حوله ويهتم به منتدي شباب العالم.
٢- وجود منتج للنص سواء كان جماعة أو فرد يستهدف إقناع الآخرين بالمواقف والأفكار والإتجاهات فى إطارها الاجتماعى.
٣- استخدام الحجج والبراهين فى عرض وتقديم الأحداث والمشكلات المجتمعية التى تعرض بمنتدي شباب العالم. (خميس، مايو ٢٠١٠، ص ٢، ص ٣)

٢- طرق البحث وأدوات جمع البيانات:

سيتم تناول ذلك الخطاب – تمكين الشباب - بالنقد والتحليل من خلال ثلاث خطوات أولها؛ وضعه فى **السياق** الأكبر له الذى ظهر خلاله، مع تناول أهم الأحداث التى أثرت على طرح تلك الخطابات وأهدافها وقضاياها؛ وهو ما يسمى **بإستراتيجية نقد النص أو السياق** حيث ينظر الى الخطاب على أنه نتاج أفراد ينخرطون فى نسيج المواقف الاجتماعية، ويستخدمون اللغة لإنتاج الخطاب والنصوص، وهم متأثرين بدلالات سياسية وأيديولوجية معينة، ومن ثم فإن اللغة التى يستخدمونها والتعبيرات والمصطلحات التى تظهر فى خطاباتهم هى ذات مغزى ودلالة محددة، تشكلت داخل بناء اجتماعى وثقافى معين،، ومن هنا يطلق على تلك الإستراتيجية " تأويل النص"، ويقصد بالتأويل هنا فن الفهم، والفهم بمعنى محاولة إكتشاف المعانى الخفية والكامنة خلف النص، وذلك من خلال فهم السياق الذى تَكَون فيه النص؛ (عبدربه،٢٠١١، ص.د: ٢١) كما يقصد بها أيضاً ضرورة تفسير النصوص فى إطار سياقها التاريخى، وتتبع السيرة الذاتية للمؤلف، والسياق الاجتماعى الذى تكون فيه عملية إنتاج النص الى المرحلة التاريخية التى تم كتابته خلالها رجوعاً الى القارىء وسياقه الذى يقوم بتفسيره. (جلبي، على عبدالرازق، وطارق سيد أحمد، وهاني خميس، ٢٠٠٧، ص ١٧٣)

وثانيها؛ **تفكيك الخطاب،** حيث يتم تفكيكه الى عناصره الصغرى المكونة له، بهدف التعرف على خصائصه وأهدافه وآليات تحقيق تلك الأهداف، ثم التعرف على القوى الفاعلة فيه، سواء المنتجه له أو المحركة لقضاياه وموضوعاته؛ وثالثها؛ **مقاصد الخطاب،** من خلال العمل على إعادة تركيب العناصر المكونة للخطاب للوصول لمقاصده وقضاياه التى تناولها خلال نصوصه المختلفة، للخروج برؤية شاملة (عبدربه، ٢٠١١، ص .د) عن تمكين الشباب كما تعكسها خطابات الرئيس؛ وتتنوع المقاصد هنا بين أربعة أنواع أساسية هى: (الإخبار أو النصح، طرح الأسئلة ومناقشة الأفكار، والتعبير عن التوجه الإيديولوجى والأفكار والمعتقدات الخاصة بمنتج الخطاب، وأخيراً التأثير على عاطفة ووجدان المستمعين والمتلقين)، (عبدربه،٢٠١١، ص.د) وستعتمد الدراسة على أداتين من أدوات تحليل الخطاب أولهما؛ **تحليل مسار البرهنة** ويتم من خلالها يتم تحديد البراهين والحجج التى يستند إليها الكاتب لإثبات المقولات والأفكار فى الخطاب، (خميس، مايو ٢٠١٠، ص ٣) كما يتم فيه استخراج أطروحة من النص وتحليل البراهين المرتبطة بها، وكذلك يتم تحديد نوعية الحجج والبراهين التي يعطيها المتكلم أو الكاتب لإثبات أطروحاته، ويتميز تحليل مسار البرهنة بالمحافظة على بناء النص واكتفاء الباحث بالتعامل مع وحدتين أساسيتين في التحليل هما:

١) المقولات والأطروحات التي تشير إلى فكرة أو معنى معين، أي عناصر بناء الخُطبة.
٢) الحجج والبراهين التي تؤكد هذه المقولات أو تنفيها، تؤيدها أو تعارضها، تدعمها أو تقلل من قيمتها. وعادةً ما تكون الحجج والبراهين هي استشهادات من المتحدث أو الكاتب بالوقائع التاريخية أوالمقارنات أوالمصادر المتعددة في الحياة اليومية أوالإحصاءات.. إلخ. (عبدالحميد، ٢٠٠٤، ص ٣٠٣)

وثانيهما؛ **تحليل القوى الفاعلة** من خلال تحديد تصور الخطاب للقوى الفاعلة فى القضية محل الدراسة – تمكين الشباب - وكذلك رصد وتحليل تلك الأدوار وتصنيفها الى أدوار إيجابية وسلبية. (خميس، مايو ٢٠١٠، ص ٣) وتعد تلك الأداة أيضاً من أساليب تحليل الخطاب، وتقوم على تحليل تصور خطاب محدد لمجموعة من الفاعلين ذوي الأهمية، ورصد الأفعال (الأدوار) أو الصفات المنسوبة لهم في الخطاب

المدروس، وتحتوي هذه الأداة علـى جـانبين متكاملين هما الكمي والكيفي، وسوف نكتفي في هذه الورقة برصد الفاعلين وأدوارهم. (نظير، مروة، وأسماء أحمد، ٢٠٠٩، ص ١٢)

٣- عينة الدراسة:

تم تطبيق الدراسة على نماذج خطابات الرئيس ونصوصها المهتمة بتمكين الشباب، خلال النسخ الاربعة لمنتدي شباب العالم، المنعقد بمدينة شرم الشيخ، وبلغ عددها أربعة خطابات، مكونة من ٧٧ نصاً.

سابعاً : التوجه النظري للدراسة:

تعتمد الدراسة الراهنة على الرؤية النظرية لدى ميشيل فوكو في تناوله للخطاب،* حيث طبق مفهوم الخطاب بإعتباره صور وتمثيلات للمعرفة كما هو واضح فى الوثائق التاريخية، لهذا إهتم فوكو بدراسة العلاقة الإنعكاسية بين القوة والمعرفة، ولتحقيق ذلك قام بتحليل بعض الوثائق التى توضح أن كل من ممارسة السلطة، وسبل المعرفة، قد لحق بهم العديد من التغيرات الكبري على مر الأزمان، وأن تلك التغيرات لم تكن بالضرورة الي الأفضل. ويجمع ميشيل فوكو في الخطاب كل الأشكال الثقافية وتصنيفاتها ومنها فيما يبدو جهوده هو لإخضاع هذه الحياة للنقد. (ستروك، ١٩٩٦، ص ٩٨)

وقد قدم فوكو مدخلين لتحليل ودراسة الخطاب تمثلا في: مدخل تحليل الخطاب المؤسسي، والذي يهتم بدراسة المصادر الخطابية، والتى تُمكن ممثلي المؤسسات الرسمية من ممارسة السلطة والنفوذ على عملائهم، وما يترتب عليه من دراسة الكيفية التى يواجه بها العملاء مثل هذا الضغط باستخدام مصادر خطابية أخري خاصة بهم. علاوة على ذلك مدخل تحليل الخطاب النصي، والذي يركز إهتمامه علي دراسة النصوص المكتوبة وتحليلها، كما يركز عند تناوله للنص على بيان القوي الكامنة وراء هذا النص، أكثر من إهتمامه بدراسة كاتب النص أو مؤلفة، بمعنى أنه يهتم ببيان العوامل الاجتماعية والسياسية التى أعطت زخماً وقوة لهذا العمل المكتوب، وسمحت له بالتأثير على الفعل الإنساني، ومن ثم فإن بؤرة الإهتمام فى هذا المدخل ليست على الفاعل الإفتراضي وراء كتابة هذا النص، وليس على رؤية الكاتب أو مقاصده ونواياه، وإنما يكون التركيز هنا على الحقائق الممكنة او الُسبل الممكنة لرؤية الحقائق التى يقدمها النص. وهذا يعني أنه عند تحليل النص المكتوب لا ننظر فقط الى المحتوي الخطابي الظاهر، وإنما ننظر الي ما وراء هذا المحتوي المكتوب، فندرس علاقة القوة بالمعرفة، وعلاقة سبل المعرفة بمضامينها السياسية. (عبدربه، ٢٠١١، ص ٥، ص ٦)

كماوكل ما سعى له فوكو هو فحص الممارسات، حيث إهتمت رؤيته بوصف مختلف الأشكال التاريخية للممارسة الخطابية، وهذه الممارسات تشكل ميدان لفهم الواقع المعاش عن طريق كشف ملفوظاته، وتعرية استراتجيات الخطاب، بالتشكيلات الخطابية. (بلخير، ب. ت، ص ٦٥:٦٧) وقد ذهب فوكو فى تحليلاته الى تفكيك بنية الخطاب عن طريق عزل الفكر عن كل العلاقات الخارجية التى تقوم بسجنه، فقرر عزل ذلك الفكر عن كل تسلط إيديولوجي. (حليمة، ٢٠١٧، ص أ)

* ولد فوكو في بواتييه بفرنسا عام ١٩٢٦، ونال شهادة الكفاءة التعليمية فى سنة ٢٥ عام، وحصل عام ١٩٥٢ على دبلوم علم النفس، وعمل بمستشفي للامراض النفسية بالخمسينيات، ودرس بالسويد، واول كتاب له بعنوان: الجنون واللاعقل: تاريخ الجنون فى العصر الكلاسيكي، وحصل به على الدكتوراه عام ١٩٦١، وتوفي نتيجة للإيدز عام ١٩٨٤. للمزيد: جون ليشته، خمسون مفكراً أساسياً معاصراً من البنيوية الى ما بعد الحداثة، ترجمة: فاتن البستاني، بيروت، مركز دراسات الوحدة العربية، المنظمة العربية للترجمة، ٢٠٠٨، ص ٢٣١.

وقد تحدث فوكو عن عالم خارج نظام الخطاب (Extra Discourse) والذي ينبثق فى البنية المؤسسية التي ينبثق عنها الخطاب، وتكون تجسيداً لذلك الخطاب، وأن الخطابات والمؤسسات مُثبتة بعلاقات القوة الكامنة فيهما، ورأي فوكو أن المعرفة هي فى ذاتها قوة نمارسها على الآخرين، لتحرير الآخرين، أى أن القوة ما عادت للتحرير وأصبحت أداة للإستبعاد، وأن الخطاب يجسد المعرفة، ولهذا فهو يجسد القوة، ومن يمتلك المعرفة يمتلك القوة لتقرير إنسياب المعاني وتحرير الآخرين، وعلى هذا يتكون العالم من آلاف مؤلفة من علاقات القوة، وكل قوة تخلق مقاومة، ومن ثم فإن العالم يتكون من صراعات على القوة لا حصر لها. (جونز، ٢٠١٠، ص ١٨٤، ص ١٨٥)

ويتبع فوكو الخط البنيوي فى وضع اللغة فى مركز الصورة، ويقصد بذلك طرق التفكير والتحدث (ويطلق علي ذلك أحياناً نظرية الخطاب). ويمدنا الخطاب بوسيلة لمعرفة الحقيقة، لأننا نستطيع أن نفكر ونتحدث فى كل شيء باستخدام خطاب من نوع أو آخر، ويمدنا الخطاب بمعرفتنا عن العالم، وهي في ذات الوقت تمارس السلطة علينا، ويتشكل ويتحدد الفرد من خلال الخطابات، ويلخص فوكو هذا الرابط بين الفكر واللغة والمعرفة والفعل بعبارة " الممارسات المنطقية " مما يعنى أن الحياة الاجتماعية تتألف من أنشطة تنشأ عن طريق الخطابات. ويمكن إكتشاف الأسباب الكامنة لوجود هذه الخطابات عن طريق المؤرخ/ عالم الآثار، وإن إكتشاف هذه الأسباب هو فى الجوهر إكتشاف نوع معين من المعرفة ونوع معين من السلطة، لأنه وفقاً لفوكو فإن دراسة الخطاب هو أساساً دراسة للسلطة، والتى تُمارس بطريقتين، أولاً: تمارس بترتيب من أجل أن يصل الخطاب الى حيز الوجود، ثانياً: أنها تمارس من قبل الخطاب حيث أنه يشكل الهوية. فهي تحدد ما يفكر فيه الناس وما يعرفونه، وبالتالى كيف يتصرفوا، وبالتالى يري فوكو أن الممارسات المنطقية هي أصل الحياة الاجتماعية. (جونز، ٢٠١٠، ص ١٨٥، ص ١٨٦) فهو يصر على أن المعرفة ينبغي إرجاعها الى خطاب/ ممارسات تُنتج المعرفة التى تتشكل بداخلها، ومستفيداً في ذلك من تجارب الحياة اليومية، فقدم إسهامات إمبيريقية مباشرة لفهم العالم الاجتماعي خاصة فى تحليلة لخطاب ممارسات السجون والسلوك الجنسي. (عبدالجواد، ٢٠٠٢، ص ٤٣٢، ص ٤٣٣)

وبناءً عليه وتستند الدراسة الى رؤية فوكو حول تحليل الخطاب، حيث اخرج الخطاب من كونه بنية لغوية الى كونه ميدانا للسلطة وموضوعا لها، وقد تم اعتماد رؤية فوكو الأهم في حقل الخطاب الذي هو " العبارة " والتي تمثل الوحدة الأساسية للخطاب من اجل تحليل خطاب الرئيس بمنتدي شباب العالم، بحيث يتم تتبع الوظيفة التي تشير لها مجموعة من الأدلة والتي تحيل للعبارة والبحث لها عن معنى، سواء على صعيد الممارسة اللغوية أوغير اللغوية التي يقوم عليها خطاب الرئيس، من اجل تحديد التشكيلات الخطابية فيه وتحديد العلاقات فيما بينها، بحيث تعتمد الدراسة على تحليل عدد من النصوص التي تشكل خطاب النخبة السياسية وتمكين الشباب منذ انطلاق منتدي الشباب وصولا الى اليوم.

ثامناً : الدراسات السابقة:

يتضح على المستوي العالمي أنه قد تناولت دراسة هندية (Shobha, Sundaresan and Nandakumar Kala, 27 January 2015) تأثير قيم التعليم على تمكين الشباب، حين كان هناك قلق متزايد بشأن تدهور القيم بين الشباب وهناك شعور بالحاجة إلى تمكينهم من خلال التعليم. وتشير قيم التعليم إلى تلك الأساليب التربوية التي يستخدمها المعلمون لخلق تجارب تعليمية ثرية للطلاب ومعالجة القضايا المتعلقة بتكوين الشخصية. كما تعاونت كلية ماهاراني لاكشمي عماننى للبنات (MLACW) مع DISHA ، وهي منظمة غير حكومية لإجراء برامج للطلاب الذين يتبنون منهجية علمية واستكشافية ذاتية. وقد قدمت

الدراسة نظرة ثاقبة على تأثير مثل هذا التعليم القيم فى تمكين الشباب، وكشفت على أن النهج الشامل لقيم التعليم قد مكّنت الطلاب من عيش حياة سعيدة وناجحة.

كما قد نشرت دراسة أمريكية (NancyMuturi, et, al, October 2018) هدفت الى التعرف على دور تمكين الشباب فى الوقاية من السمنة لدي المراهقين فى المجتمعات منخفضة الدخل، وذلك على عينة من المراهقين بلغت ٤١٠ مفردة، تتراوح أعمارهم بين ١١ و ١٥ عامًا في ثلاث ولايات أمريكية - تكساس وأوهايو وداكوتا الجنوبية. وأظهرت النتائج أن تمكين الشباب يؤثر بشكل كبير على الكفاءة الذاتية للمراهقين ، وتصوراتهم بشأن اختيار الغذاء الصحي، والأكل الصحي، والمواقف تجاه النشاط البدني والدافع العام للصحة. كما توجد اختلافات في النشاط البدني بين الجنسين في الكفاءة الذاتية للمراهقين بينما لعب العرق دورًا في تمكين الشباب المتصور والحواجز المتصورة أمام الأكل الصحي. كما كان العمر أيضًا عاملاً هامًا في فعالية اختيار الغذاء الصحي وإدراك توافر الغذاء الصحي.

كما نشرت دراسة بالمملكة المتحدة (Bas, Ipshita, January 2019)حاولت الكشف عن تحالف خطاب النخبة الذي ينتج الأولويات والترتيبات المؤسسية لوظائف المدن الذكية في الهند، بعد تحديد مهام المدن الذكية Smart Cities Mission (SCM) ضمن مسار السياسة الحضرية النيوليبرالية في الهند وتحالف النخبة الجديد الذي يشمله، تم وصف ثلاثة خطابات منفصلة للنخبة: القومية التكنوقراطية، وهي تكنولوجيا المعلومات واليوتوبيا التكنولوجية للشركات الاستشارية والمواطنة الحضرية للطبقة الوسطى. عملت الخطابات معًا على: تحويل المجال الأخلاقي للسياسة الحضرية من الحقوق الشاملة إلى الامتياز الحصري ، وخصخصة الحوكمة بدلاً من الديمقراطية المحلية وتحويل التكنوقراطية الرقمية إلى حل مبسط للمشاكل البنائية لعدم المساواة الحضرية. في حين أن خطابات النخبة تتعارض مع بعضها البعض في مجالات معينة قد تؤدي إلى تأخير وتوقف مشاريع المدينة الذكية ، فقد تركوا معًا بصمة ترتيب الحوكمة بقيادة النخبة للتخطيط الحضري والتنمية في الهند. في هذا المقال ، وبينت الدراسة أن تحالف الخطاب النخبوي المكون من جهات فاعلة مختلفة ، بما في ذلك الحكومة الهندية وقطاع تكنولوجيا المعلومات والطبقات الوسطى يشكلون معًا اتجاه السياسة وترتيبات الحوكمة المخصصة لمهام المدن الذكية SCM. مع التمدن الرقمي ، يُفترض أنه إلى جانب النمو الاقتصادي، يمكن للتكنولوجيا بطريقة ما أن تحول النظام الاجتماعي في الهند إلى نظام يتسم بالشفافية والشفافية.

كما أجريت دراسة ماليزية (Steven EricKrauss, et, al.(May 2020) هدفت الى التعرف على إمكانية جعل جمعيات الشباب الماليزي مكاناً لتمكينهم ومشاركتهم، وكان الغرض من هذه الدراسة متعددة المستويات والأساليب المختلطة هو اكتساب نظرة ثاقبة حول كيفية تحول جمعيات الشباب إلى أماكن تمكين لمشاركة الشباب، وقد سعت الدراسة إلى استكشاف الروابط بين سياسة الشباب الوطنية ، وخلق إعدادات التمكين وإشراك الشباب. وكان التركيز على ماليزيا وشبكتها الوطنية لجمعيات الشباب. في المرحلة الأولى من الدراسة، كشف التحليل الموضوعي لوثائق السياسات الرئيسية أن سياسة الشباب الماليزي تخلق نظام معقد ومشترك لجمعيات الشباب في البلاد وفقًا لثلاثة موضوعات أساسية: التمكين متشابك مع بناء قدرات المجتمع ؛ السلامة والشمولية لها أهمية قصوى ؛ ومن المتوقع أن يكون الأعضاء معلمين ومتعلمين على حد سواء باعتبارهم "شركاء في التنمية". في المرحلة الثانية ، سلطت المقابلات المتعمقة مع قادة الجمعيات الشبابية (العدد = ٢٢ ؛ العمر = ٢٨ ؛ ٦٨٪ من الذكور) الضوء على أهمية البيئة العلائقية التي تتضمن فرصًا لبناء رأس المال الاجتماعي مع البالغين والأقران. كما أظهرت النتائج أن فرص الجمعيات تسمح للقادة الشباب بالتعبير عن آرائهم في اتخاذ القرارات التي تصوغ برامج الجمعيات وتسمح للقادة بنقل

المعرفة والمهارات إلى الأعضاء الأصغر سنًا. في المرحلة ٣ ، بناءً على نتائج مرحلتي الدراسة الأوليين ، أشار المسح الاجتماعي لأعضاء الجمعيات المنتظمين (العدد = ٢٦٢) إلى أن السلامة وفرص النمو الشخصي تنبئ بالمشاركة التنظيمية. من أجل المشاركة المجتمعية ، مع انتقال الأعضاء خارج حدود المنظمة والمشاركة في العمل المجتمعي ، ظلت فرص النمو الشخصي محورية للمشاركة مع رأس المال الاجتماعي ودعم الكبار الذي يأخذ أهمية إضافية. كما قدمت الدراسة تصورًا أوليًا لأفضل الممارسات التي تربط السياسة الوطنية والقيادة التنظيمية بمشاركة المشاركين في جمعيات الشباب، وبصورة عامة أظهرت الدراسة أنه غالبًا ما تواجه المنظمات الشبابية تحديات في الوصول بقدرتها لتصبح كأماكن للتمكين والمشاركة من أجل تنمية الشباب.

كما نشرت دراسة أخري (Samantha Sahl,et, al, March 2021) هدفت الى التعرف على وجهات نظر أصحاب المصلحة بشأن تنفيذ عملية صنع القرار المشترك ودورها فى تمكين الشباب الذين تعرضوا للإستغلال الجنسي التجاري، وتم اقتراح صنع القرار المشترك Shared decision making(SDM) كطريقة لتحسين الالتزام بالعلاج ، واستقرار الأوضاع ، والنتائج الأخرى التي تتمحور حول الشباب للأطفال الذين وقعوا ضحايا الاستغلال الجنسي التجاري commercial sexual exploitation (CSEC). وقد تم استخدام المقابلات الفردية مع ستة عشر من أصحاب المصلحة الرئيسيين الذين يقدمون خدمات للشباب الذين عانوا من الاستغلال الجنسي التجاري للأطفال في مدينة جنوبية، بالإضافة إلى البالغين الذين نجوا من الاستغلال وهم أطفال. ركزت هذه المقابلات على منظور أصحاب المصلحة حول مدى الملاءمة والاعتبارات السياقية فيما يتعلق بتنفيذ هذا النموذج لإشراك الشباب في محادثات صنع القرار. تم تحليل نصوص المقابلة نوعيا باستخدام تحليل المحتوى الاستقرائي القائم على المجموعة. وأزهرت النتائج أنه على الرغم من إقرار جميع المشاركين بالأهمية الفلسفية لإشراك الشباب في صنع القرار ، إلا أنه قد اختلفت وجهات النظر حول كيفية تفعيل هذه الفلسفة. تمت مناقشة قيود الصدمة مع الجناة ، وعدم الثقة في أنظمة الخدمة ، والسياسة والقيود الزمنية باعتبارها عوائق محتملة أمام التنفيذ. تضمنت الفوائد المتصورة لتطبيق هذا النموذج تشجيع تمكين الشباب ، ومساعدة الشباب على تطوير مهارات صنع القرار ، وتقوية العلاقات بين الشباب ومقدمي الخدمات. عكست اعتبارات التنفيذ تلك التي شوهدت في البيئات الصحية الطبية والسلوكية الأخرى ، بما في ذلك التدريب المكثف ، ومراقبة الأمانة ، والإنفاذ من خلال السياسات والتشريعات ، وفي نهاية المطاف إعادة ضبط ثقافة الخدمات لتكون شاملة للشباب إلى أقصى حد.

كما أُجريت دراسة كندية (D.Labonte and I.H.Rowlands, February 2021)هدفت إلى استكشاف الخطاب السياسي القائم على تويتر بشأن الطاقة والكهرباء في أونتاريو ، كندا، مع وصف المحادثات المستندة إلى Twitter فيما يتعلق بقضايا الطاقة والسياسة في أونتاريو ، كندا، مع محاولة إستكشاف كيف يمكن لبيانات تويتر أن تساعد في دراسة الأبعاد الاجتماعية والسياسية لتحولات الاستدامة. وقد إستند التحليل في هذه المقالة إلى ٦٩٤٦ تغريدة ، من ٢٨٤١ مستخدمًا فريدًا ، والتي تم جمعها بين ٢ سبتمبر ٢٠١٧ و ١٢ يناير ٢٠١٨. يتم وصف الخطاب القائم على Twitter بشأن قضايا الطاقة في أونتاريو من قبل أقلية من المستخدمين المشاركين جدًا. بشكل غير متناسب مع المحادثة ، يساهم المستخدمون الأكثر تفاعلًا بأنواع مختلفة من التغريدات في المحادثة ، والمشاركة الشاملة التي تختلف بناءً على الأحداث الإخبارية. إن الترميز المستند إلى التفسير اليدوي للتغريدات من قبل المستخدمين الأكثر تفاعلاً وتلك التغريدات التي أعيد تغريدها بشكل كبير حددت خطابًا متحيزًا للغاية وغالبًا ما يسلط الضوء على القضايا الاقتصادية المرتبطة بتكاليف الكهرباء. لم تكن الموضوعات المرتبطة بشكل شائع بتحولات الطاقة

المستدامة بارزة في خطاب تويتر. بالإضافة إلى ذلك ، يشير التحليل إلى أن المستخدمين الذين يفتقرون إلى التمكين السياسي التقليدي يمكنهم التأثير على الخطاب السياسي على تويتر من خلال مستويات عالية من إعادة التغريد ؛ ومع ذلك ، فإن الاستخدام الذكي والاستراتيجي لاتصالات Twitter ، بدلاً من مجرد التعامل مع مشكلة ما ، مهم في توليد تضخيم متسق من المستخدمين الآخرين.

كما نشرت دراسة أيرلندية (Gulesci, November 2021) هدفت الى التعرف على مدي قيام برامج تمكين الشباب بالحد من العنف ضد الفتيات أثناء جائحة فيروس كورنا المستجد، في بوليفيا، وقد قدم البرنامج تدريباً على المهارات الشخصية والمهارات التقنية ، والتربية الجنسية ، والتوجيه والمساعدة في العثور على عمل. ومن اجل قياس تأثيرات البرنامج ، أجرت الدراسة تجربة عشوائية مع ٦٠٠ مراهق، وباستخدام المقابلة الشخصية، وأشارت النتائج إلى أنه بعد ٧ أشهر من الخضوع لبرنامج التمكين، تم خفض معدل العنف ضد الفتيات. كما أشارت النتائج إلى أن برامج التمكين متعددة الأوجه يمكن أن تقلل من مستوى العنف الذي تتعرض له الفتيات خلال الفترات عالية الخطورة.

نشرت دراسة فلسطينية (أبوساكور، ٢٠١٤) وهدفت الى الكشف عن دور إدارة جامعة القدس المفتوحة في فلسطين في تمكين الشباب وتنمية قدراتهم في المجتمع الفلسطيني ، استخدم الباحث المنهج الوصفي، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام استبانه من إعداده تم التحقق من صدقها وثباتها، وأجريت الدراسة على عينة تكونت من (١٠٠٠) طالبٍ وطالبة، منهم (٢٨٠) طالباً و (٧٢٠) طالبة، كما تم تحليل استجابات أفراد الدراسة باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبارt.test ، وتحليل التباين الأحاديOne Way Analysis of Variance ، أظهرت نتائج الدراسة أن درجة درجة تقدير أفراد العينة الكلية لدور إدارة جامعة القدس المفتوحة في تمكين الشباب وتنمية قدراتهم مرتفعة، وتبين وجود فروق ذات دالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس ولصالح الإناث، ووجود فروق ذات دالة إحصائية والحالة الاجتماعية ومكان السكن. وفي ضوء نتائج الدراسة يقترح الباحث مجموعة من التوصيات التي تزيد من فرص التمكين للشباب الفلسطيني وتنمية امكانياتهم، وذلك بالاهتمام بالمهارات الشخصية والقيادية للشباب، ومتابعتهم بعد التخرج في الجامعة، وكذلك الاهتمام بالجانب السياسي، والاهتمام بالمهارات الأخرى المتمثلة في تطوير قدراتهم باللغة الانجليزية والحاسوب وإعداد البرامج التي تسهم في صقل شخصية الطلاب وتنميتها، وزيادة ثقتهم بأنفسهم.

كما نشرت دراسة (الشيباني، ٢٠١٧) وهدفت الى الكشف عن واقع تمكين الشباب في سياسات التنمية العربية وتحدياتها. واستندت الورقة على عدة عناصر، ركز العنصر الأول على خصائص البيئة التمكينية للشباب العربي في التنمية. وتطرق العنصر الثاني إلى واقع تمكين الشباب حسب تقارير التنمية الإنسانية العربية، من حيث الشباب العربي ومشكلة توطين المعرفة، الإدماج الاجتماعي للشباب والديمقراطية مدخلا للتمكين، الشباب العربي والبيئة التشغيلية. وجاء العنصر الثالث بعنوان " شباب ممكن، مستقبل مستدام"، حيث يعتبر الشباب قوة إيجابية من أجل التغيير التحولي، للاعتبارات التالية على المستوي الاقتصادي: يشكل استخدام فرص العمل وسبل العيش اللائقة محددات رئيسية في التمكين الاجتماعي والاقتصادي للشباب، وكي تساهم في التنمية المستدامة الشاملة، الانخراط في الحياة العامة: مشاركة الشباب في العمليات السياسية والمؤسسات تمكنهم من فهم حقوقهم وتمكنهم من الانخراط في المجتمعات المدنية والخدمة العامة والعمليات السياسية على كافة المستويات. وتوصلت نتائج الورقة إلى أنه لكي يتمكن الشباب من ممارسة دوره في المجتمع على المستويات المجتمعية لابد من وضع خيارات مقنعة في زمن سريع التغير، خيارات في مجال التعليم الذي يوفر إمكانيات للعمل تنسجم وحاجات المجتمع، وتجعل من الشباب عنصرا فاعلا

ومشاركا في عملية التنمية والبناء وليس عائقا لها، وأن الشباب بحاجة إلى مواقع يشاركون من خلالها في صناعة القرار السياسي وفي وضع البرامج التعليمية والاقتصادية والثقافية في الدولة.

كما نشرت دراسة أردنية (الدنادنة، ٢٠١٩، ص ي، ص ك) هدفت إلى التعرف على درجة رضا الشباب الجامعي عن طرح قضاياهم في المواقع الإخبارية الأردنية عمون وخبرني أنموذجا، والتعرف على درجة متابعة الشباب الجامعي لموقعي عمون وخبرني الإخباريين، ومعرفة أهم القضايا الشبابية التي يغطيها موقعا عمون وخبرني. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، واعتمدت على الاستبانة أداة لجمع البيانات حيث تم أخذ عينة عشوائية من جامعتي اليرموك والبترا بلغت (٥٢٣) من طلبة البكالوريوس والماجستير، وتم استخدام برمجية Spssلتحليل البيانات والخروج بالنتائج، وأظهرت الدراسة أن معالجة موضوعات التمكين الشبابي والتأهيل والتدريب من قبل موقعي عمون وخبرني الإخباريين جاءت بدرجة متوسطة، ويقوم الموقعين بتوعية الشباب بمخاطر التطرف والكراهية بدرجة متوسطة.

كما أجريت دراسة سورية (منظمة التنمية المحلية، ٢٠١٩، ص ٤، ص ٥) هدفت الى الكشف عن القدرات والكفاءات التي يمتلكها الشباب السوريين من كلا الجنسين على مختلف الأصعدة وتحديد أبرز نقاط الضعف التي يعانون منها والعمل على حلها، والكشف عن العقبات والصعوبات التي تحول دون قدرتهم على تحمل مسؤولياتهم بالشكل الأمثل والسعي إلى تذليل تلك العقبات وتمكين الشباب من الانطلاق والمشاركة في مختلف جوانب الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية. وشملت الدراسة كل محافظتي حلب وإدلب، وقد شملت عينة الدراسة إجراء مقابلات مع ١٦ خبير من العاملين ضمن هيئات ومنظمات المجتمع المدني باستخدام دليل يضم أسئلة مفتوحة للحصول على معلومات معمقة حول واقع وظروف الحياة في المناطق المحررة وما يعانيه الشباب من تحديات على مختلف الأصعدة، كما تم إجراء 8جلسات حوار مركزة في مختلف مناطق الدراسة، وجمع 400 استبيان مغلق للوصول إلى نتائج يمكن تعميمها على مجتمع الدراسة من خلال إجراء مقابلات مع الشباب من كلا الجنسين ومن أبناء المجتمع المضيف والمهجرين .هذا وقد أظهرت الدراسة وجود انخفاض ملحوظ في حجم فرص العمل الموجهة للشباب ضمن المناطق المحررة وعدم قدرة تلك الفرص سوى على استيعاب نسبة محدودة من الشباب يقدرها الخبراء ما بين20% إلى 40%،وذلك في ظل ضعف الجهود التي تبذلها المنظمات الإنسانية أو الداعمين الدوليين لتمكين الشباب من مباشرة العمل، إذ لا يتم توفير الدعم المالي الكافي لتمويل برامج دعم المشاريع الصغيرة، إضافة إلى ضعف برامج التدريب المهني وبناء القدرات التي يتم العمل على تنفيذها وعدم قدرتها بشكلها الحالي على تطوير وتنمية كفاءات الشباب بالشكل الذي يخولهم لدخول سوق العمل، وأما ذوي الإعاقة فلا تتم مراعاة احتياجاتهم ومتطلباتهم فيما يتعلق بتأهيل المباني التي يتم تنفيذ الدورات التدريبية ضمنها من حيث الممرات والسلالم وتوفير المعدات المناسبة لهم وغياب الجهات التي تعنى بمتابعة شؤونهم. أما على الصعيد السياسي فتلاحظ وجود انخفاض نوعاً ما في درجة الوعي السياسي لدى الشباب ويرجع ذلك بالدرجة الأولى إلى انخفاض المستوى التعليمي لدى الشباب نظراً لعدم قدرتهم على تحمل تكاليف وأقساط التعليم الجامعي، وتأثر بعضهم بالأفكار المتطرفة والمفاهيم المغلوطة حول العمل السياسي والتي تعمل القوى والجماعات المتشددة على نشرها. (منظمة التنمية المحلية، ٢٠١٩، ص ٤، ص ٥)

كما نشرت دراسة سعودية (المصمودي، ٢٠٢١) هدفت الى توضيح سياسات تمكين الشباب والمرأة فى العالم العربي، فتقدم هذه الورقة تحليل لواقع الشباب والمرأة في الدول العربية حسب عدد من الأبعاد المرتبطة بتمكينهم وتتلخص في مكونات مؤشر تنمية الشباب ومؤشر الحراك الاجتماعي ومؤشرات العدالة والإنصاف بين الرجال والنساء والمؤشرات المتعلقة بالأسرة المنتجة والمنتعشة والمتعلقة بسياسات الرعاية.

وعلى أساس قراءة تحليلية لهذا الواقع، تناقش الورقة الفرص والتحديات في تمكين الشباب والمرأة، وتقترح سياسات ناجحة وممارسات جيدة توجه السياسات العربية وتمنح صانع القرار أدوات تفكير وعمل تجعل سياساته فعالة ومراعية لأهداف التنمية المستدامة والممارسات المثلى. وأظهرت نتائج الدراسة ضرورة العمل التشاركي بين الحكومات ومنظمات المجتمع المدني مع الشباب والنساء لرسم السياسات وجدولة الأولويات والآليات والموارد والعوامل المساعدة. العمل على جعل الحياة الصحية والآمنة أولوية قصوى للشباب كلهم، وخاصة منهم الفئات الهشة نفسيا واجتماعياً، وتوفير تعليم بناء وطموح ونشر المعرفة بأدوات حديثة، عبر إقرار التعليم الهجين . تتبع تطور تمكين الشباب والنساء، عبر مسوحات واستبيانات دورية، وعبر إنشاء حوار دائم للتطلع والحل ورسم السياسات.

أما على المستوى المحلي فقد أجريت دراسة (نظير، مروة، وأسماء أحمد، ٢٠٠٧) حاولت إلقاء الضوء على رؤية الرئيس مبارك لمفهوم المواطنة وأبعادها والقضايا المرتبطة بها، والأطراف الفاعلة فيها، وآليات وسبل تدعيمها، وذلك كما وردت في الخُطب والأطروحات الرئاسية، اعتمادا على التحليل الكمي والكيفي لأبرز هذه الخُطب في الفترة من ١٩٨١وحتى 2007م. وقد حاولت الدراسة تحقيق ذلك الهدف بالإجابة على عدة تساؤلات أبرزها: ما أبعاد المفاهيم المطروحة عن المواطنة، وما مسارات البرهنة المستخدمة لطرح تلك القضية، ومن الاطراف التى تشملهم، ومن الفاعلين فيها وما أدوراهم، وما الآليات المطروحة لتعزيز المواطنة، وهل تأثر الأطروحات الرئاسية حول المواطنة بالأحداث التى شهدها الواقع المصري؟. وتنتمى تلك الدراسة الى الدراسات الوصفية التفسيرية؛ كما تم استخدام منهج المسح الاجتماعي بنوعية الوصفي والتحليلي، بالإضافة الى المنهج المقارن، وكذا تم الدمج بين أداتي تحليل المضمون وتحليل الخطاب، وكذا تم الإستعانة ببعض الأدوات المستخدمة فى تحليل الخطاب مثل تحليل مسار البرهنة، وتحليل القوي الفاعلة، على عينة مكونة من عشرة خطابات ألقاها الرئيس مبارك. وكانت من أبرز نتائج الدراسة أن أبرز أبعاد المواطنة هو البعد السياسي، ثم الاجتماعي والتنموي والاقتصادي والقانوني والديني/ الطائفي والتشريعي، على التوالي، وأقلها البُعد الأمنى، تنوع لحجج والبراهين المستخدمة في خُطب الرئيس مبارك فيما يخص المواطنة ما بين الاستمالات أو المبررات العاطفية، و الحجج والبراهين العقلية، والتاريخية، والدينية، والقانونية، ويمكن التأكيد أنه ندر الحديث عن المواطنة دون الاستناد إلى إحدى مسارات البرهنة. كما أن أغلب الأطروحات الرئاسية تؤكد على أن أولى الأطراف المعنيين بالمواطنة هم "المواطنون جميعاً"، ومن الأطراف والفاعلين التي شملهم الخطاب الأحزاب، والمرأة، والشباب، والمسلمون والأقباط، والحكومة، والجيش، والمثقفون والكتاب والمفكرون، والأغلبية والأقلية ورجال الأمن والضعفاء وممثلوا الشعب، والقضاء، والمشرع والمعارضة، ومن أبرز آليات تحقيق المواطنة التعاون وتضافر الجهود من كافة فئات المجتمع، والمساواة بين المسلمين والأقباط، والشباب.

كما أجريت دراسة مصرية أخري (جلبي، ٢٠١٠) هدفت الى تناول قضية العلاقة بين الثقافة والشخصية، وتركز تحليلاتها على العلاقة الجدلية بين التحولات الاجتماعية فى أنساق الطبقة والقيم الاجتماعية وتناقضات وقيم وأنماط سلوك الشخصية المصرية، والمقارنة بين نموذج الشخصية المصرية الفاعلة فى مقابل ثقافة الفهلوة، ومواقف هذه الشخصية من العمل والسلطة والدين. وتتبع دائرة التناقض في بنية الشخصية المصرية لتشمل ثقافة الهبش والبلطجة. والكشف عن مقاصد الشخصية المصرية، والتوجه نحو إعلاء المصالح الخاصة، وتعدد الهويات الاجتماعية، وكيف إنعكس ذلك على نمو الخطر المُصنع، متمثلاً فى ظواهر الهجرة غير الشرعية، والإتجار بالبشر والفساد. بالإعتماد على منهجية إعادة التحليل، ومنهج تحليل الخطاب، وما يتفرع منه من إستراتيجيات التفكيك وسير البرهنة والقصدية والقوي الفاعلة، وتمتد

الفترة الزمنية من حرب أكتوبر ١٩٧٣ وحتى عام ٢٠١٠. وتستفيد من تصورات النظرية النقدية حول الطابع الاجتماعي للشخصية، وصناعة الثقافة، والشخصية التسلطية، ومن نموذج هانز جيرث ورايت ميلز حول بناء الشخصية والبناء الاجتماعي، ومفهوم أنتوني جيدنز حول إذدواجية البنية، ومفهوم هنري جافل وجون تيرنر حول الهوية الاجتماعية ومفهوم مركب الهوية عند روكاس وبرووير. وكانت أبرز نتائج الدراسة أن أهم ملامح التحول فى النسق الطبقي هو شدة الإنقسام الطبقي الى شرائح عليا ودنيا وتفكك الطبقة الوسطي، والتأثير البالغ للعولمة فى ذلك. كما بينت الدراسة تعزيز قيم الفردية والانانية والمنفعة الخاصة وضعف القيم الداعمة للمجتمع، وجود تناقض في نمط الشخصية المصرية بين الإيجابي (أثناء الحرب) والسلبي متمثلاً في الفهلوة والهبش والتحايل والبلطجة، ووجود خلل فى عقيدة الإنتماء الوطنى والقومي وتحوله الى ولاء محلي وعشائري ضيق، وإنتشار زواج القاصرات، وإرتفاع معدل الفساد متمثلاً فى الرشوة والمحسوبية والفوضي الأخلاقية وإستغلال النفوذ.

كما نشرت دراسة أخري (خميس، ٢٠١٠) هدفت الى إبراز صور التحايل على القانون بين فئات المجتمع المصري، وعوامل إنتشارها، وما سبل مواجهتها، بالإعتماد على منهجية تحليل الخطاب، بالإعتماد على إستراتيجيات تفكيك الخطاب التأويل وتحليل القوي الفاعلة وتحليل مسار البرهنة، وذلك على عينة عمدية من المدونات المصرية ومكونة من ٣٦ مدونة و٧ تدوينات، وبينت الدراسة وجود فروق بين إحترام القانون والإلتزام به، وظهور تحليل علي القانون ظهر فى إنتشار الفساد وضعف النظام المؤسسي نتيجة للتضخم والخصخصة، ومن أبرز صور التحايل على القانون إنتشار الزواج العرفي والتهرب من الضرائب ومخالفات البناء والتشييد وعدم استخدام حزام الامان والتهرب من جمارك السيارات، ومن عوامل التحايل على القانون التمميز فى تطبيقه وعدم فاعليته، ومن أبرز آثار التحايل فقدان القانون لفاعليته وشرعيته وسيادة الفوضي وغياب الحقوق والواجبات وإنتشار الفساد والرشوة والمحسوبية، ومن أبرز آليات مواجهة التحليل على القانون تطبيقه على الجميع دون تمييز، والسرعة فى إصدار الأحكام القضائية.

كما أجريت دراسة مصرية (إبراهيم، يوليو ٢٠٢٠، ص ٥٠٣: ٥٤٢) سعت الى تحديد الأسباب التى تدفع الشباب للهجرة غير الشرعية ، وتحديد مستوى وعى الشباب بمخاطرها ، تحديد البرامج الموجهة لتمكين الشباب للحد منها ، تحديد الصعوبات التى تواجه عملية التمكين للشباب ، تحديد المقترحات الخاصة بتمكينهم ، والدراسة وصفية بالعينة للشباب المشارك فى مبادرة " قوارب النجاة " بمحافظة البحيرة ، وطبقت الدراسة على عينة من المستفيدين وعددهم ٢٠٠ شاب، وتوصلت الدراسة إلى وجود عدد من الدوافع للهجرة غير الشرعية لدى الشباب أهمها الدوافع الاقتصادية ، الدوافع الاجتماعية ، كما أن هناك عدد من البرامج التى وجهت لتمكين الشباب مادياً ومعنوياً، بالإضافة إلى التدريب الذى يكسب الشباب العديد من المعارف والمهارات.

المحور الثاني: قراءة تحليلية لخطاب النخبة السياسية:

تسعي الدراسة الراهنة الى تحديد السياق الاجتماعي العالمى الذي ظهرت فيه نصوص وخطابات النخبة السياسية نحو تمكين الشباب، بالإضافة الى تفكيك خطاب النخبة السياسية بالمجتمع المصرى، لبيان اجزائه وعناصره الأساسية وخصائصه، وتحديد القوى الفاعلة به، سواء القوى التى انتجت الخطاب وقامت بكتابته، أو القوى التى عملت على تحريك قضايا الخطاب وتحديد موضوعاته وأهدافه، بالإضافة الى تحديد الآليات والإستراتيجيات التى إتبعها منتجوا الخطاب، والتى أبرزها الخطاب فى نصوصه المختلفة؛ الامر الذى يساعدنا فى فهم الخلفيات الفكرية والإيديولوجية لمنتجى الخطاب وتحديدها، وهذا من خلال الإعتماد على

" تحليل مسار البرهنة "، والإستشهاد بفقرات من النصوص المكونة لخطاب النخبة السياسية بالمجتمع المصرى، للتدليل على صحة التحليل الوارد وما تم التوصل إليه بعد تفكيك الخطاب لعناصره الأساسية، بالإضافة الى إعتماد الدراسة على " تحليل القوى الفاعلة "، سواء القوى الفاعلة المنتجة للخطاب والتى قامت بكتابته، او القوى الفاعلة المحركة للخطاب والتى دار حولها الخطاب أو وجه لها، وذلك بإتباع العناصر التالية:

١- السياق الاجتماعى لتمكين الشباب.
٢- تفكيك خطاب تمكين الشباب كما تعكسه خطب النخبة السياسية.
٣- مقاصد تمكين الشباب كما عكسته خطب النخبة السياسية؛ وفيما يلي توضيح ذلك:

أولاً: السياق الاجتماعي لتمكين الشباب في خطاب النخبة السياسية: ويتم من خلاله توضيح الأحداث والمجريات العالمية التى وردت بنصوص وخطابات النخبة السياسية، وأثرت على تمكين الشباب؛ وفيما يلي توضيح لذلك:

١) **الحروب والنزاعات:** حيث كانت الحروب والنزاعات والصراعات الإقليمية والعالمية على حدٍ سواء أساس السياق الذي دعي الى الإستفادة من قدرات الشباب وطاقاتهم وعدم تركهم لبراثن الجهل والعنف والهجرة غير المنتظمة وغيرها من المظاهر التى تضر بالعالم أجمع، وتجعله غير مستقر، وتجعل هؤلاء الشباب المستبعدين أو المهمشين أو المهضومة حقوقهم عرضة لإستغلال القوي والجماعات المتطرفة الهدامة. " والذى ذلك بلا شك على أن الحضارات تتكامل وتتآلف.. لتصنع الخير للبشرية.. ولا تتصادم أو تتصارع لمزيد من الحروب والنزاعات "[١]" إن هذا العالم الممتلئ بالصراعات والنزاعات والحروب "[٢] " إن هذا العالم الممتلئ بالصراعات والنزاعات والحروب.. والذى يواجه تحديات سياسية واقتصادية واجتماعية وبيئيـة ضخمة.. من أجل عالم بلا عنف، أو جهل، أو مرض، أو فقر.. وهى ضرورة حتمية لا رفاهية للاختيـار فيهـا. "[٣]

٢) **جائحة كورونا**: والتى طالت كل دول العالم، متقدمه ونامیه، وأثرت على شتي مناحى الحياة اليومية وأوقفت العمل، وعطلت حركة الإقتصاد العالمي، بعد توقف الطيران، والدخول فى حالات الحظر، والتى تسببت فى عدم إنعقاد المنتدي بشكل دوري وسنوي. " وقد فرض الظرف العالمي المرتبط بجائحة "كورونا" نفسه على أجندة المنتدى، في ظل تساؤلات متعددة حول مصير العالم ومستقبله، ومدى تأثره بتداعيات هذه الجائحة، على أنماط الحياة البشرية "[٤] " لمواجهة المتغيرات الناجمة عن جائحة "كورونا"، والصراعات الحالية، وفى مقدمتها، تطوير القدرات الشبابية في ريادة الأعمال والتكنولوجيا "[٥]

٣) **أزمة سد النهضة**: تناولت الخطب السياسية إشارة لدعم قضية مصر بل والعالم أجمع فيما يتعلق بندرة المياة والصراعات المحتملة نتيجة لها، لخلق تفاعل وشعور عالمي بها، لاسيما إن كانت قضية عالمية وتشترك فيها أكثر من دولة، وستؤثر تداعياتها على العالم أجمع، وأن مصر ستقوم بكل ما تملكه من قوي لتحقيق الأمن لها " بإطلاق حملة دولية قوامها الشباب المصري، وشباب العالم المشارك في المنتدى للتعريف بقضايا الموارد المائية

[١] النسخة الأولي، ف ٢.
[٢] النسخة الأولي، ف ٧.
[٣] النسخة الأولي، ف ٧.
[٤] النسخة الرابعة، ف٢.
[٥] النسخة الرابعة، ف ٦ هـ.

الدولية "[٦] " تكليف ادارة منتدى شباب العالم بالتنسيق مع وزارتي الخارجية والري بتنفيذ محاكاة عن دبلوماسية الدول المشتركة في حوض نهر واحد وكذلك تنفيذ ورش عمل عن الأمن المائي في ظل ندرة المياه ".[٧]

يتضح من تلك الأحداث أن النخبة السياسية قد تأثرت في خطاباتها المتناول للأحداث العالمية المتنوعة في رؤيتها لآليات وسبل تمكين الشباب، ويتضح ذلك في تأثير الأحداث والمجريات العالمية والمحلية على رؤية القيادات والنخبة السياسية وتوجههم نحو تحقيق كامل الإستفادة من قدرات الشباب، ومحاولة إبعادهم عن الإنحراف في براثن الفتن والجهل ومنها الهجرة غير الشرعية، كما سعت النخبة الى النظر للفئات المهضومة حقوقها من الشباب لاسيما في حمايتهم من الوقوع والإنضمام للجماعات المتطرفة.

كما أكدت النخبة السياسية على تمكين الشباب في خطاباتها حتي في النواحي الصحية وحمايتهم من إنتشار فيروس كورونا، كما دعمت تمكينهم في مجال ريادة الأعما والتكنولوجيا. كما عملت خطابات النخبة السياسية على رفع وعي الشباب بقضايا المياة وخطورتها على الأمن القومي والعالمي في آن واحد، وتدريبهم على اللقاءات الدولية بعمل محاكاة دبلوماسية للدول المشاركة بحوض النيل.

ثانياً: تفكيك خطاب تمكين الشباب كما تعكسه خطب النخبة السياسية: وتحاول الباحثة في ذلك بيان أهم الخصائص التى يتميز بها خطاب النخبة السياسية المهتمة بتمكين الشباب، فضلاً عن أهم الأهداف التى تسعي الى تحقيقها سواء كانت اهداف معلنة أو مسكوت عنها، وآليات تحقيق تلك الاهداف، وأهم القوي الفاعلة والمؤثرة فى تلك الخطابات؛ وفيما يلي توضيح لذلك:

ثالثاً :-خصائص خطاب تمكين الشباب كما عكسته النخبة السياسية:

١. تميز خطاب النخبة السياسية بتأكيده على الإهتمام بالشباب على مستوى العالم وليس على مستوى القطر المصري فحسب، وهو ما ظهر فى دعوة شباب العالم للحضور الى منتدي شباب العالم بنسخة الأربعة، كما لم يغفل ذلك الرؤية للبعد الإفريقي والإهتمام به، بل وبتواصل أفريقيا وشبابها مع باقي شباب العالم، مع التأكيد على عدم التمييز سواء للجنس أو الالدين أو العرق. " شباب العالم .. الحلم فى المستقبل "[٨]، " وقد كان يقينى حازما .. حين استجبت متحمسا لشباب وطنى فى دعوتهم لانعقاد هذا المنتدى "[٩] " الإجراءات اللازمة لتحويل المنتدى إلى مركز دولى .. معنى بالحوار العربى الإفريقى الدولى بين شباب العالم "[١٠] " **أن حلم شبابنا كان صناعة حرة وخالصة يلتقى فيها شباب العالم من كل جنس ولون ودين وعرق ليجدوا سوياً مساحات مشتركة تتلاقى فيها أحلامهم ويتبادلون الرؤى ويعبرون عن آرائهم "**[١١]" ليجلسوا سويا يتناقشون ويتبادلون الرؤى والأفكار حول التحديات التي تواجه عالمهم "[١٢] " نجتمع سنويا على هذه الأرض .. أرض مصر .. نقطة تلاقي الحضارات، نرسل رسالة إلى كل شعوب العالم المحبة للسلام، والتي تعلي

[٦] النسخة الرابعة، ف ٦ ع.
[٧] النسخة الثالثة، ف ٢٥.
[٨] النسخة الأولي، ف ١.
[٩] النسخة الأولي، ف ٦.
[١٠] النسخة الأولي، ف ١٨.
[١١] النسخة الثانية، ف ٣.
[١٢] النسخة الثالثة، ف ٢.

من قيم الإنسانية، لا فرق بين عرق أو لون أو دين، فنحن هنا جميعا سفراء لها ننبذ التطرف والعنف ونتخذ من اختلافاتنا دافعا للتعاون والتكامل، لا للصراع والحرب ."[١٣]

٢. تميزت خطاب النخبة السياسية بالدعم والثقة الكاملة فى إمتلاك الشباب للقدرات والإمكانيات التى تؤهلهم على التفكير السليم وإثبات الذات وإتخاذ القرارات المناسبة وتحقيق ما يرغبونه من أهداف وطموحات، كما أن الإستثمار فى الشباب هو الإستثمار الحقيقي لما له من عوائد وإستفادة مستقبلية على دول العالم أجمع. " حيث أثبتت التجربة أن الشباب - كل الشباب - قادرون على اتخاذ سبل اتخاذ القرار والحوار.. لإثبات الذات وتحقيق الطموح "[١٤] كما أكدت الخطابات على أن الشباب هم الامل والقوة الوحيدة والاداة الرئيسية لمواجهة التحديات الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والبيئية. " والذى يواجه تحديات سياسية واقتصادية واجتماعية وبيئية ضخمة - لن يجد سبيلا لمواجهتها – سوى بالاعتماد على طاقات الشباب وتعظيم الاستفادة منها.. وهم بمقدورهم يستطيعون صناعة طريق مستقبلهم. "[١٥] " كما أن الاستثمار فى الشباب هو الاستثمار الحقيقى.. الذى يحقق عوائد مستقبلية ذات قيمة إنسانية وحضارية تتقدم بها الأمم وتزدهر .. شباب العالم الممتلئ حماسا ".[١٦] " وثقتى فى حماسكم غير محدودة.. ورهانى عليكم لا يقبل التأويل .. وكم كنت منبهراً وأنا أشارككم الحوار .. وأستمع إليكم وأدون آراءكم.. وأتفاعل مع أنشطتكم المختلفة "[١٧]" كما أتوجه أيضا بأسمى معاني الشكر والعرفان لأبنائي وبناتي من شباب مصر، الذين طالما كان رهاني عليهم رهانا رابحا غير قابل للشك أو التأويل، ثقتي بكم لا حدود لها، وطالما ما تبهروننني بما تبذلونه من مجهود تنظيمي وما تبتكرونه وتطرحونه من أفكار تجعل لمنتدى شباب العالم صبغة متميزة تختلف عن نظيرتها في العام السابق، فشكرا لكم شباب مصر".[١٨] " **:"كما أود أن اعبر عن عظيم الفخر بشباب مصر الواعد..هؤلاء الشباب لولا إصرارهم الواعى وحماسهم الإيجابى ما كنا لنجتمع فى هذه القاعة ..كما أو فى هذا الجمع الكريم أن أعلن بوضوح عن كامل إنحيازى لشباب بلادى بصفة خاصة وشباب العالم على العموم ليقين لديهم راسخ أن بحماس الشباب ووعيه** تصنع **المعجزات ..ويبنى الحاضر ونعبر جميعاً للمستقبل بخطى راسخة وواثقة على مبادئ الحضارة الإنسانية".**[١٩] " **:"داعمين لأحلام شبابنا بكل ما أوتينا من قوة وعزم وعائدين إلى مبادئ الإنسانية .. أننى سأدعم مبادرة الشباب المصرى بالعودة إلى الإنسانية "**[٢٠] " وأنا على ثقة، بأن هذا الشباب، سيكون قادرًا على إنجاح هذه القمة."[٢١] " ومن هنا كان إيماني بالشباب راسخا لا يتزعزع، فهم شركاء الحاضر ونبراس المستقبل المنير المشرق، وهم الطاقة الدافعة والمحركة نحو التنمية والبناء والتعمير، فلا سقف لطموحهم ولا حدود لأحلامهم، ولعل تجربة منتدى شباب العالم خير دليل على أن الشباب قادر على تحويل الأحلام إلى واقع مؤثر يتخطى كل حدود الممكن .. أتذكر منذ عامين عندما دعا شباب مصر شباب العالم ليجتمع هنا على أرض مصر، أتذكر حماسهم وإيمانهم بالفكرة، أتذكر عملهم الدؤوب لإنجاح فكرة أمنوا بها، محوا من قاموسهم المستحيل وخضعت العقبات أمام قوة إيمانهم وحماسهم، ولم يكن نجاح النسخة الأولى من

[١٣] النسخة الثالثة، ف ٦.
[١٤] النسخة الأولي، ف ٦.
[١٥] النسخة الأولي، ف ٧.
[١٦] النسخة الأولي، ف ١١، ف ١٢.
[١٧] النسخة الأولي، ف ١٣.
[١٨] النسخة الثالثة، ف ٣.
[١٩] النسخة الثانية، ف٢.
[٢٠] النسخة الثانية، ف ٧.
[٢١] النسخة الرابعة، ف ٦ ج.

المنتدى سوى بداية لانطلاق قاطرة الأبتكار والإبداع والتفاني من شباب مصر. "[٢٢] " لقد وجدت سعادة بالغة وأنا استمع إلى نقاشات أبنائي وبناتي من شباب العالم، تعلمت منهم وتأثرت بهم فدائما ما يثيرني إعجابي بهذا المستوى الراقي والرفيع من القدرة على التعبير عن أفكارهم ورؤاهم وقدرتهم على استغلال جميع الامكانيات لتحقيق أحلامهم . . ويعبر عن انحياز الدولة المصرية لما يقرره الشباب "[٢٣]

٣. تميزت خطابات النخبة السياسية بالحرص على التواصل والإستماع الى الشباب وآرائهم، وعلى تكثيف ذلك طوال منتدي شباب العالم، بل وبشكل موضوعي وشفاف ودون تزييف للوعي، والتأكيد على ثقافة الحوار والإختلاف وتنوع الرؤي. " تحدثت إليكم بالصدق.. وتناقشت معكم بموضوعية.. وحرصت على تكثيف وجودى بينكم ".[٢٤] " ولقد كانت الأيام الماضية فرصة حقيقية، لتبادل الرؤى وإيجاد حالة من الحوار الجاد البناء من أجل إقرار السلام وتحقيق التنمية المستدامة من خلال أفكار وإبداعات شباب العالم ولعل هذه الحالة الثرية من التنوع في الرؤى، قد أوجدت لنا آفاقًا جديدة، تلهمنا أفكارًا وسبلًا مستحدثة، نحو عالم أفضل ".[٢٥] " لقد كانت سعادتي بالغة وأنا أشارك في تفاصيل هذه الحالة الحوارية المتميزة والتي كان شباب مصر والعالم في القلب منها يفتحون لنا طاقات الأمل والنور، لتجاوز تلك المرحلة الدقيقة من التاريخ الإنساني"[٢٦]

٤. عكست خطابات النخبة السياسية رؤية الدولة المصرية وإصرارها وعزيمتها القوية ودعمها بكل مؤسساتها في تمكين الشباب وفى إنجاح منتدي شباب العالم، وإستمرار نجاحها وتكرارها، بما يضمن التبادل الحر لوجهات النظر المتنوعة. " إن انطلاق منتدى شباب العالم فى دورته الأولى.. يعد بمثابة منصة تواصل بين شباب مصر والعالم.. ولقد تولدت لدى الدولة المصرية - بكافة مؤسساتها - إرادة حقيقية فى تفعيل هذه المنصة، لضمان استمرار حالة التواصل الجاد والبناء وتبادل وجهات النظر.. وسنبذل كل الجهد لتطويرها والحفاظ عليها "[٢٧] " وتحت الأشراف المباشر لمكتبى الرئاسى "[٢٨] " إن شباب العالم الذى يسعى لصناعة المستقبل.. يستحق منا أن نبذل من أجله كل الجهد فى الحاضر.. وأن نشاركه فى صياغة حلمه من أجل الإنسانية والحضارة .. لن أقول لكم وداعا .. وإنما أقول لكم أهلا بكم في النسخة التالية من منتدى شباب العالم نوفمبر عـــام ٢٠١٨ "[٢٩]

٥. تميز الخطاب بالتأكيد على مكانة الشباب فى المجتمع المحلي والعالمي على حدٍ سواء، وبأنهم مستقبل الأمم، وبهم تتحقق التنمية، لا يملكونه من فكر وثقافة ومستوي متميز فى المجالات كافة، فباتوا يمثلون النخبة الشبابية فى العالم أجمع. " الحلم فى المستقبل .. وأنا كلى فخر واعتزاز بتلك النخبة المتميزة من شباب العالم "[٣٠] " كما استعرضنا نماذج شبابية ملهمة.. أمدتنا بالقوة فى التمسك

[٢٢] النسخة الثالثة، ف ٨، ف ٩.
[٢٣] النسخة الثالثة، ف ١٤، ١٥.
[٢٤] النسخة الأولي، ف ١٤.
[٢٥] النسخة الرابعة، ف ٢.
[٢٦] النسخة الرابعة، ف ٣.
[٢٧] النسخة الأولي، ف ٨.
[٢٨] النسخة الأولي، ف ١٨.
[٢٩] النسخة الأولي، ف ٣١، ف ٣٢.
[٣٠] النسخة الأولي، ف ١.

بالحلم .. الذى نتمناه لشبابنا وشباب العالم.. بمستقبل باهر أفضل من الحاضر "[٣١] " **وفى حضور هذه النخبة المتميزة من شباب العالم والمهتمين بشئونه "[٣٢]**

٦. تميز الخطاب بكونه خطاب عالمي، ويتناول حدثاً عالمياً، جعل العديد يقوم بتقليده، والإسترشاد به كنموذج حي وواقعي ومثمر، وتميز وتفرد في شكله ومضمونه عن أي لقاءات أو تجمعات أو منتديات أخري على المستوي المحلي أو الإقليمي أو العالمي، مع تقدير كل الجهود المبذولة لإتمام ذلك وإنجاحه سواء من اللجنة المنظمة أو من الحكومة أو منظمات المجتمع المدني أو المنظمات الدولية، مع التأكيد على قيمة المجتمع المدني وتنظيماته المتنوعة بإعلان عام ٢٠٢٢ عاماً للمجتمع المدني. " .. فلقد كانت أحداثا وفعاليات منتدى شباب العالم متميزة ومتفردة فى الشكل والمضمون "[٣٣] " الشكل والمضمون والتي عبرت بوضوح، عن حجم المجهود المبذول من اللجنة المنظمة وكافة المشاركين سواء على المستوى الرسمي الحكومي، والمنظمات الدولية ومؤسسات المجتمع المدني والشباب من كل العالم."[٣٤] "إعلان العام ٢٠٢٢ عامًا للمجتمع المدني بحيث تقوم إدارة المنتدى، والجهات والمؤسسات المعنية بالدولة، بإنشاء منصة حوار فاعلة بين الدولة وشبابها، ومؤسسات المجتمع المدني المحلية والدولية."[٣٥]

٧. اكدت الخطابات على الدور الحيوي الذي مثله منتدي شباب العالم بكون منارة لتبادل الرؤي والأفكار والحوار، ولاسيما كونه حلقة وصل لتبادل وجهات النظر بين الشباب والقادة، وكذا التواصل بين شباب مصر والعالم، فضلاً عن كونه فتح المجال واسعاً للتنوع الثقافي والحضاري. " وأتاحت لنا جميعا الفرصة لتبادل الرؤى والأفكار.. والاستماع لوجهات النظر المختلفة،[٣٦] .. كما كانت فرصة عظيمة لمتابعة هذا التنوع الثقافى والحضارى الثرى "[٣٧] " إن انطلاق منتدى شباب العالم فى دورته الأولى.. يعد بمثابة منصة تواصل بين شباب مصر والعالم.. ولقد تولدت لدى الدولة المصرية - بكافة مؤسساتها - إرادة حقيقية فى تفعيل هذه المنصة، لضمان استمرار حالة التواصل الجاد والبناء وتبادل وجهات النظر.. وسنبذل كل الجهد لتطويرها والحفاظ عليها "[٣٨] " **والعمل على إرساء قواعد السلام والمحبة والانحياز إلى الحوار الحضارى الإنسانى القائم على تعاليم الأديان السمحة التى جعلت عمارة الأرض وحسن الخلق قاسماً مشتركاً بينها بعيداً عن التطرف والغلوا لمعتقد أو دين"[٣٩]** " لقد كانت سعادتي بالغة وأنا أشارك في تفاصيل هذه الحالة الحوارية المتميزة والتي كان شباب مصر والعالم في القلب منها يفتحون لنا طاقات الأمل والنور، لتجاوز تلك المرحلة الدقيقة من التاريخ الإنساني .. إن منتدى شباب العالم، بات اليوم منصة حوارية هي الأهم وأصبح تطوره في الشكل والمضمون أحد أهم سماته وهي فكرة مصرية خالصة كان الحلم في ضمير شباب وطننا الغالي بأن يصنعوا هذه المنصة، لتكون مساحة مشتركة جامعة للبشر، وملتقى للحوار الإنساني وقد تحقق الحلم وبات واقعًا أمام العالم وهو ما يحتم علينا ضرورة العمل

[٣١] النسخة الأولي، ف ٤.
[٣٢] النسخة الثانية، ف ١.
[٣٣] النسخة الأولي، ف ١.
[٣٤] النسخة الرابعة ، ف ١.
[٣٥] النسخة الرابعة ، ف٦ أ.
[٣٦] النسخة الأولي، ف ١.
[٣٧] النسخة الأولي، ف ٢.
[٣٨]النسخة الأولي، ف ٨.
[٣٩] النسخة الثانية، ف ٧.

المستمر والفعال، لتطوير وتحديث هذه المنصة، وتحويل توصياتها ومخرجاتها، إلى واقع ملموس "[٤٠]

٨. تميزت الخطب السياسية بالدعوة الي السلام ومنع الحروب والصراعات، بما يخدم البشرية، ويحقق السلام والتنمية، كما يخلق عالماً بلا نزاعات أو مشردين أو لاجئين، عالم يسوده العدل والإستقرار والمساواة دون تطرف أو عنف. " والذى ذلك بلا شك على أن الحضارات تتكامل وتتآلف.. لتصنع الخير للبشرية.. ولا تتصادم أو تتصارع لمزيد من الحروب والنزاعات "[٤١] " إن هذا العالم الممتلئ بالصراعات والنزاعات والحروب "[٤٢] " ويستهدف تفعيل آليات الحوار بينهم من أجل تحقيق السلام والتنمية. "[٤٣] " عالمـــــا بلا جهل، أو مرض .. يكون فيه الإنسان قيمة مضافة للبشرية.. عالمـــــا مزدهرا ومستقرا بلا نزاعات، أو مشردين، أو لاجئين.. عالما يسوده العدل والاستقرار والمساواة .. وتنتصر فيه الإنسانية على دعاة الظلام والتطرف والعنف "[٤٤] " **"وفى هذا المكان وضعت لبنة أولى لنصب تذكارى يذكرنا بأن الله قد استودع الحياة فى قلوب البشر وعلينا أن نحفظ أمانة الله فى قلوبنا سأعمل ومعى المصريين على نشر رسالات البناء والتنمية والعدل متسلحين برقائق الحضارة المصرية الفريدة وشخصيتها المتميزة على مدار العصور .. تحيا الإنسانية يحيا السلام تحيا الحضارة "[٤٥]** " تدشين حملة (١٠٠ كلمة حول السلام) على موقع المنتدى؛ بغرض تعزيز ودعم قيم السلام حول العالم لبث رسائل الوحدة والتعايش السلمي بين البشر "[٤٦]

٩. تميزت **الخطب السياسية بتأكيدها على المناقشة والحوار** كوسيلة لرفع قدرات الشباب، وللتعبير عن حريتهم وفكرهم ورؤاهم المتنوعة فى شتي المجالات. " ومارسوا حوارا متفردا.. واتخذوا من النقاش وسيلة لتحقيق الذات.. والتعبير عن الرؤى والأفكار "[٤٧] " وكم كنت منبهرا وأنا أشارككم الحوار.. وأستمع إليكم وأدون آراءكم.. وأتفاعل مع أنشطتكم المختلفة على مدار أيام انعقاد المنتدى.. والذى شهد نشاطا مكثفا من جلسات وحوارات ونقاشات "[٤٨] " باتخاذ الإجراءات اللازمة لتحويل المنتدى إلى مركز دولى .. معنى بالحوار العربى الإفريقى الدولى بين شباب العالم "[٤٩]

١- الأهداف التى تسعي إليها خطابات النخبة السياسية لتمكين الشباب وآليات تحقيقها:

أ- الاهداف المعلنة هى تلك الأهداف التى أكدها الخطاب بشكل واضح، ودعا إليها صراحة، وتشمل:

١- هدفت الخطابات الى الإستفادة من طاقات الشباب وقدراتهم المتنوعة، فهم الإستثمار الحقيقي، ويجب الإستفادة من تنوع تلك القدرات وإختلافها كماً وكيفاً بين الشباب، بما يحقق التنمية والإزهار والسلام، كما أن ذلك لا يتحقق إلا بتلاقي هؤلاء الشباب بكل ثقافاتهم وحضاراتهم المتنوعة وبنقل خبرات وتجارب تلك الحضارات لتستفيد منها باقي الحضارات والثقافات والشعوب. " إن العالم بشبابه وبقدراتهم وتنوعهم فى الكم والكيف.. يمثل قيمة إنسانية حقيقية يجب الحفاظ عليها وتوظيفها من أجل السلام والازدهار.. ولن

[٤٠] النسخة الرابعة، ف ٣، ف ٤.
[٤١] النسخة الأولي، ف ٢.
[٤٢] النسخة الأولي، ف ٧.
[٤٣] النسخة الأولي، ف ١٨.
[٤٤] النسخة الأولي، ف ٣٠.
[٤٥] النسخة الثانية ، ف ٨.
[٤٦] النسخة الثالثة، ف ٢١.
[٤٧] النسخة الأولي، ف ٣.
[٤٨] النسخة الأولي، ف ١٣.
[٤٩] النسخة الأولي، ف ١٨.

يتحقق ذلك سوى بالتكامل بين الثقافات والحضارات "[٥٠] " كما أن الاستثمار فى الشباب هو الاستثمار الحقيقى.. الذى يحقق عوائد مستقبلية ذات قيمة إنسانية وحضارية تتقدم بها الأمم وتزدهر .. شباب العالم الممتلئ حماسا "[٥١]

٢- الدعوة الى تحقيق التكامل والتآلف بين جميع الشعوب وكل الحضارات، وعدم الميل الى الحروب والنزاعات بل والدعوة الى السلام " والذى دلل بلا شك على أن الحضارات تتكامل وتتآلف.. لتصنع الخير للبشرية.. ولا تتصادم أو تتصارع لمزيد من الحروب والنزاعات" [٥٢] " التحديات التي تواجه عالمهم المضطرب الملئ بالصراعات والحروب؛ سعيا منهم لإيجاد حلول واقعية لتغيير هذا المسار المظلم نحو عالم أفضل يليق بهم، عالم تسوده قيم السلام والتسامح والتعايش وقبول الآخر والتعاون من أجل الوصول للغاية السامية التي خلق من أجلها الإنسان، وهي التكامل."[٥٣]

٣- هدفت نصوص الخطاب التوجه نحو ضرورة استخدام طاقات الشباب لخلق مجتمع بلا عنف أو جهل أو مرض أو فقر، ولمواجهة كل التحديات اجتماعية كانت او سياسية او بيئية حتى الحروب والصراعات وكل أشكال النزاع العالمي منها والإقليمي والمحلي. " إن هذا العالم الممتلئ بالصراعات والنزاعات والحروب.. والذى يواجه تحديات سياسية واقتصادية واجتماعية وبيئية ضخمة ـ لن يجد سبيلا لمواجهتها ـ سوى بالاعتماد على طاقات الشباب وتعظيم الاستفادة منها.. وهم بمقدورهم يستطيعون صناعة طريق مستقبلهم.. من أجل عالم بلا عنف، أو جهل، أو مرض، أو فقر.. وهى ضرورة حتمية لا رفاهية للاختيار فيها. "[٥٤]

٤- كما هدفت الخطب السياسية الى تحقيق التواصل الجاد والفعال والنشط وتبادل وجهات النظر بين شباب مصر والعالم. " لضمان استمرار حالة التواصل الجاد والبناء وتبادل وجهات النظر "[٥٥]

٥- تحقيق الإستقرار والتنمية، من خلال تحقيق الحوار الفعال، والإستماع للرأي والرأي الآخر. " إن الحوار والاستماع للرأى والرأى الآخر.. يعد مكتسبا إنسانيا عظيما.. ووسيلة فاعلة لتحقيق الاستقرار والتنمية"[٥٦]

٦- مكافحة الهجرة غير الشرعية: من خلال تكليف وزارة الهجرة وشئون المصريين بالخارج بالتنسيق مع الجهات المعنية وإدارة منتدى شباب العالم بإطلاق مبادرة بعنوان (مراكب النجاة)؛ للتوعية بمخاطر الهجرة غير الشرعية على الشواطئ المصدرة للهجرة.[٥٧]

٧- العمل على تحقيق الأمن الغذائي فى مصر وكل الشعوب الإفريقية، وتوفير شراكات عالمية لنقل التكنولوجيا الحديثة في مجال الانتاج الزراعي إلى أفريقيا.[٥٨]

[٥٠] النسخة الأولي، ف ١٠.
[٥١] النسخة الأولي، ف ١١، ف ١٢.
[٥٢] النسخة الأولي، ف ٢.
[٥٣] النسخة الثالثة ، ف ٢.
[٥٤] النسخة الأولي، ف ٧.
[٥٥] النسخة الأولي، ف ٨.
[٥٦] النسخة الأولي، ف ٩.
[٥٧] النسخة الثالثة، ف ٢٠.
[٥٨] النسخة الثالثة، ف ٢٥.

ب- الأهداف المسكوت عنها: تحاول الدراسة من خلال هذا المحور تناول الاهداف الكامنة لخطاب النخبة السياسية، والتى تناولها الخطاب خلال نصوصه بشكل غير مباشر، إذ لم يصرح بها مباشرة، وإن اكدتها عباراته وكلماته وشعاراته وصوره، التى ضمنها فى نصوص الخطابات المختلفة، وتشمل:

١- التأكيد على قوة الدولة المصرية، وإرادتها الحقيقية فى تنفيذ قراراتها وتوفير الدعم والمناخ المناسب للإستقرار والإستثمار. " ولقد تولدت لدى الدولة المصرية - بكافة مؤسساتها - إرادة حقيقية فى تفعيل هذه المنصة .. وسنبذل كل الجهد لتطويرها والحفاظ عليها "

٢- التأكيد على القيمة الكبيرة لأرض سيناء وأنها أرض ومهد الديانات وأرض السلام.، والإنتصارات، والتى إمتزجت فيها العزة العربية بالأصالة الإفريقية والملامح الفرعونية." وأعلن لكم اليوم من هنا.. من أرض السلام والأنبياء .. وإطلاق إعلان شرم الشيخ للسلام والتنمية "[٥٩] " **لوجودكم هنا على أرض سيناء الغالية ملتقى الشرق والغرب ومقصد الباحثين عن السلام وملتقى التاريخ والجغرافيا أرض الإله والأنبياء "[٦٠] " وأعلنها من هنا من أرض سيناء المباركة هذه الأرض التى يفوح منها رائحة المحبة ويظللها غمام السلام وتشرق شمسها بالتسامح والمودة "[٦١]** " أرض السلام والمحبة، أرض سيناء الغالية أتوجه ومعي شباب العالم برسالات الحب والتآخي إلى كل العالم وأؤكد أنني وشباب مصر، قد عقدنا العزم والإرادة، على أن نبذل كل جهد من أجل رخاء البشرية ودعونا نردد معًا شباب مصر والعالم "[٦٢] " أرحب بكم مجددا في أرض السلام سيناء .. سيناء التي تجلى الله تعالى في بقعة من بقاعها المباركة ليبارك بها الأرض والشعب .. الأرض التي شهدت كبوات وانتصارات واحتضنت جميع الاختلافات .. والشعب الذي امتزجت فيه العزة العربية بالأصالة الإفريقية والملامح الفرعونية بالصفات المتوسطية والإيمان بالرسل والرسالات السماوية ".[٦٣]

٣- التأكيد على عدم إغفال السياسة المصرية للجانب الإفريقي وتعزيز قدرات شبابه، وتواصلهم مع العالم دون إستبعاد. " باتخاذ الإجراءات اللازمة لتحويل المنتدى إلى مركز دولى .. معنى بالحوار العربى الإفريقى الدولى بين شباب العالم "[٦٤]

٤- التأكيد على عظمة مصر وتراثها وتاريخها الممتد عبر آلاف السنين، الذي مهد للإنسانية الحضارة وفتح بابها، فى دعوة لتنشيط السياحة وجذب الإستثمارات. " **الوارث لعظمة الأجداد وذلك الحماس الموروث من الأجداد الذين صاغوا الأحراف الأولى فى كتاب الحضارة ووضعوا لهذا الحلم تاريخه ومستقبله "[٦٥]" وأقول بصوت الحق والحقيقية أن أمتنا قد صاغت خلال السنوات القليلة رؤية جديدة قائمة على العودة للأصول الإنسانية ومبادئ الحضارة وتسعى لاستبدال أطروحات الصدام الحضارى بالحوار، وترسخ لفكرة الاختلافات الثقافية واحتوائها بدلا من محاولات فرض الرؤى والأيدلوجيات بالقوة، فقد كانت هذه الرؤية نابعة من الثراء الحضارى المكونة للشخصية المصرية بأبعادها**

[٥٩] النسخة الأولي، ف ١٧.
[٦٠] النسخة الثانية، ف ١.
[٦١] النسخة الثانية، ف ٧.
[٦٢] النسخة الرابعة ، ف ١٠.
[٦٣] النسخة الثالثة، ف ٥.
[٦٤] النسخة الأولي، ف ١٨.
[٦٥] النسخة الثانية، ف٢.

السبعة، فمصر الفرعونية التى كانت مبدأ الحضارة والتاريخ اكتسبت أبعاد مكانية ثلاثة ترتبط بامتدادها الإفريقى والآسيوى والمتوسطى، ثم تطورت بامتزاجها بالأبعاد الحضارية اليونانية والرومانية والقبطية والعربية والإسلامية، ومن ثم أصبحت مصر هى الرقم الصحيح فى المعادلة الدولية والإقليمية الساعية لإيجاد حلول واعية لهذه الصراعات، والقادرة على زيادة الرقعة المشتركة التى ستجمع الفرقاء من أجل عالم أكثر سلامًا واستقرارًا ينعم بالمحبة والتآخى ويستعيد إنسانيته المفقودة."[٦٦]

٥- **التأكيد** على قيمة الفن وتقبل الإختلاف لمواجهة الإرهاب والتطرف، وبناء الحضارة قبل إستعمال الأسلحة والدخول فى صراعات وحروب " **"بينما تعصف هذه التحديات بدول وحضارات حولنا استطاعت شباب أمتنا مجابهة التحديات وواجهوا الإرهاب بالفن والثقافة قبل السلاح "**[٦٧] " كما استعرضنا دور الفن والسينما كلغة مشتركة تجمع الشعوب وتؤلف بينهم. "[٦٨]

٦- **الدفاع عن حقوق مصر المائية**: تناولت الخطب السياسية إشارة لدعم قضية مصر بل والعالم أجمع فيما يتعلق بندرة المياة والصراعات المحتملة نتيجة لها، لخلق تفاعل وشعور عالمي بها، لاسيما إن كانت قضية عالمية وتشترك فيها أكثر من دولة. " بإطلاق حملة دولية قوامها الشباب المصري، وشباب العالم المشارك في المنتدى للتعريف بقضايا الموارد المائية الدولية "[٦٩] " تكليف ادارة منتدى شباب العالم بالتنسيق مع وزارتي الخارجية والري بتنفيذ محاكاة عن دبلوماسية الدول المشتركة في حوض نهر واحد وكذلك تنفيذ ورش عمل عن الأمن المائي في ظل ندرة المياه "[٧٠]

٧- إظهار دور مصر العالمي فى مكافحة الإرهاب: فقد أظهرت الخطابات أن مصر وشبابها دفع الثمن غاليا لمواجهة قوى الظلام والإرهاب وداعميه، دفاعاً عن قيم الإنسانية. " إظهار دور مصر العالمي فى مكافحة الإرهاب "[٧١]

ج ـ آليات تمكين الشباب بخطب النخبة السياسية:

١- **المناقشة والحوار وتقبل الإختلاف وعدم التمييز:** حيث كان الحوار والنقاش علامة مميزة ووسيلة لرفع قدرات الشباب، وللتعبير عن حريتهم وفكرهم ورؤاهم المتنوعة فى شتي المجالات. " ومارسوا حوارا متفردا.. واتخذوا من النقاش وسيلة لتحقيق الذات.. والتعبير عن الرؤى والأفكار "[٧٢] " إن الحوار والاستماع للرأى والرأى الآخر.. يعد مكتسبا إنسانيا عظيما.. ووسيلة فاعلة لتحقيق الاستقرار والتنمية "[٧٣] " وقد كان حلمنا - شباب مصر وأنا معهم - بأن يصبح هذا المنتدى وسيلة فاعلة للنقاش.. تتحقق خلالها نتائج ملموسة وواقعية "[٧٤] " **أدعوكم للحوار الجاد والبناء على مدار فعاليات هذا المنتدى، وأرجو أن تجنحوا بأحلامكم إلى آفاق الإبداع وأن تعقدوا العزم على إنفاذ إرادتكم مخلصين لها ولو كره**

[٦٦] النسخة الثانية، ف ٥.
[٦٧] النسخة الثانية، ف ٥.
[٦٨] النسخة الثالثة، ف ١٣.
[٦٩] النسخة الرابعة، ف ٦ ع.
[٧٠] النسخة الثالثة، ف ٢٦.
[٧١] النسخة الثالثة، ف ٧.
[٧٢] النسخة الأولي، ف ٣.
[٧٣] النسخة الأولي، ف ٩.
[٧٤] النسخة الأولي، ف ١٥.

الكارهون.. ابدعوا بعقولكم وأحبوا الحياة بقلوبكم وانطلقوا نحو الغد الذى سيليق بكم.. اجعلوا اختلاف أديانكم وألوانكم وأجناسكم قيمة مضافة لحلمكم وثراء لمستقبلكم ولا تتفرقوا أبدا.. اجعلوا كنزكم فى رحلة إلى المستقبل الواعد المفعم بالسلام والمستقبل والتنمية.. مارسوا بالصدق وآمنوا بتحقيق الحلم، فالأحلام لا تسقط بالتقادم".[٧٥]

٢- **إستعراض النماذج الشبابية:** فقد كانت من أبرز أدوات تمكين الشباب هو عرض قدوة لهم من أقرانهم، فكان يقوم كل متميز فى مجال معين فكري او علمي أو تكنولوجي أو إبداعي ..الخ بعرض تجربته الشخصية، والتى جعلته جديراً بالإحترام والتميز، وحقق من خلالها إبداعاً فريداً من نوعه، ليستفيد منه باقي الشباب كوسيلة لتقليده والإستفادة من تجربته وخبراته. " كما استعرضنا نماذج شبابية ملهمة.. أمدتنا بالقوة فى التمسك بالحلم "[٧٦]

٣- تحويل منتدي شباب العالم الى مركز دولي معني بالحوار العربي الإفريقي بين شباب العالم، بما يخدم التنمية ويحقق السلام العالمي. " باتخاذ الإجراءات اللازمة لتحويل المنتدى إلى مركز دولى .. معنى بالحوار العربى الإفريقى الدولى بين شباب العالم .. ويستهدف تفعيل آليات الحوار بينهم من أجل تحقيق السلام والتنمية "[٧٧]

٤- **تكليف اللجنة المنظمة لمنتدى شباب العالم** .. بالتنسيق مع أجهزة ومؤسسات الدولة.. بانعقاد المنتدى سنويا خلال شهر نوفمبر من كل عام بمدينة شرم الشيخ[٧٨]. مع تكليفها بالتنسيق مع الجهات المعنية بالدولة، بتكوين مجموعات شبابية من شباب مصر والعالم للمشاركة الفورية في إجراءات الإعداد لقمة المناخ السابعة والعشرين المقرر انعقادها في مدينة "شرم الشيخ"[٧٩]، مع اتخاذ الإجراءات اللازمة نحو عقد شراكات مع المنتديات العالمية المهتمة بالشباب وقضاياهم، بما يثري حالة الحوار البناء بين شباب العالم أجمع،[٨٠] بإطلاق مسابقة للأفلام الوثائقية على مستوى شباب العالم تستند إلى اختيار هدف من أهداف التنمية المستدامة والتفكير في سبل تحقيقه، أخذاً في الاعتبار الظروف المحيطة بكل دولة،[٨١]

٥- **تكليف اللجنة المنظمة لمنتدى شباب العالـــم**.. بالتنسيق مع كل أجهزة ومؤسسات الدولة.. لإنشاء المركز المصرى الإفريقى للشباب.. والذى يهدف إلى توفير الرعاية للطاقات الشبابية .. من أبناء القارة السمراء فى كافة المجالات.[٨٢]

٦- تبني منتدى شباب العالم في نسخته الرابعة ٢٠٢٠ استراتيجية التعامل مع التطورات التكنولوجية للثورة الصناعية الرابعة، بما يخدم تطلعات شباب العالم وتحقيق الاستفادة من جميع مجالاتها.[٨٣]

٧- مؤسسة النصب التذكاري لإحياء الانسانية: لتحقيق ودمج الشباب والفئات المتضررة فى برامج إعادة الإعمار للدول التى حدثت فيها نزاعات. " تكليف اللجنة المنظمة لمنتدى شباب العالم من خلال مؤسسة النصب التذكاري لإحياء الانسانية بإنشاء مركز دولي يهدف

[٧٥] النسخة الثانية، ف ٦.
[٧٦] النسخة الأولي، ف ٤.
[٧٧] النسخة الأولي، ف ١٨.
[٧٨] النسخة الأولي، ف ٢٠.
[٧٩] النسخة الرابعة، ف ٦ ج.
[٨٠] النسخة الرابعة ،ف ١٧.
[٨١] النسخة الرابعة ،ف ١٩.
[٨٢] النسخة الأولي، ف ٢١.
[٨٣] النسخة الثالثة، ف ٢٣.

إلى دمج الشباب والفئات المتضررة في برامج إعادة الإعمار الدول ما بعد النزاعات ومساعدة الدول المتضررة بالإضافة إلى دمج المجتمع المدني في بناء المجتمعات "[٨٤]

٨- تكليف وزارات الثقافــة، والآثـار، والتعلـيم العالى والبحث العلمى، والتخطيط.. باتخاذ ما يلزم لإنشاء مركز للتكامل الحضارى والثقافى.. يهدف إلى تفعيل آليات التعارف والتقارب الثقافي بين شباب العالم.. بهدف تحقيق مبدأ تكامل الحضارات والثقافات.[٨٥]

٩- تكليف **مجلس أمناء الأكاديمية الوطنية للتدريب وتأهيل الشباب** بتنفيذ خطة للتبادل الدراسى والثقافى مع كافة الاكاديميات والمعاهد والمراكز التدريبية المناظرة لها وتخصيص عدد من المقاعد الدراسية بها كمنح مجانية للدارسين من الدول العربية، والأفريقية، والأسيوية، ودول أمريكا اللاتينية.[٨٦] مع تكليفها بإعداد برامج تدريبية متخصصة للشباب العربي والإفريقي لتطوير مهاراتهم لمواجهة المتغيرات الناجمة عن جائحة "كورونا".[٨٧] هذا بالإضافة الى قيام الأكاديمية الوطنية لتدريب وتأهيل الشباب بالبدء في إجراءات إنشاء مركز إقليمي للذكاء الاصطناعي يهدف إلى الارتقاء بأساليب استخدام الذكاء الاصطناعي من أجل تنفيذ أهداف التنمية المستدامة وإعادة بناء القدرات للتغلب على التحولات المتوقعة في سوق العمل[٨٨].

١٠- تكليف اللجنة المنظمة لمنتدى شباب العالم برئاسة الجمهورية.. بتشكيل لجنة خبراء من مختلف دول العالم.. لوضع إستراتيجية دولية لمواجهة قضايا الهجرة غير المنتظمة، والتطرف، والأمية، على أن يتم طرح الإستراتيجية للنقاش .. من خلال فعاليات ينفـذها المنتدى .. واعتبارا من بداية عام ٢٠١٨[٨٩].

١١- تكليف وزراء التعليم العالى والبحث العلمي، والاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، بالتنسيق مع أكاديمية البحث العلمى والجامعات المصرية.. لإنشاء مركز إقليمى لرعاية الإبداع التكنولوجى.. يوفر الدعم العلمى والمالى للنابغين.. فى مجال التكنولوجيا من الدول العربية والإفريقية[٩٠].

١٢- تكليف اللجنة المنظمة لمنتدى شباب العالم.. لاستضافة وفود شبابية من مختلف دول العالم .. لعقد ورش عمل وحلقات نقاشية على مدار عام ٢٠١٨.. حول مختلف القضايا والموضوعات التى تم مناقشتها خلال المنتدى.. مع تفعيل كافة آليات التواصل الحديثة.. لضمان توسيع قاعدة المشاركة فى الحوار من الشباب حـول العـالـم[٩١].

١٣- تكليف رئاسة مجلس الوزراء وبالتنسيق مع الوزارات المعنية .. لإنشاء مركز إقليمي لدعم ريادة الأعمال .. وتمويل المشروعات الصغيرة ومتناهيـة الصغـر[٩٢]. وبإعداد تصور شامل مع شركاء التنمية لتحقيق امتداد إفريقي للمبادرات التنموية المتحققة في مصر.

---

[٨٤] النسخة الثالثة، ف ٢٤.
[٨٥] النسخة الأولي، ف ٢١.
[٨٦] النسخة الأولي، ف ٢٢.
[٨٧] النسخة الرابعة، ف ٦ هـ .
[٨٨] النسخة الثالثة، ف ١٨.
[٨٩] النسخة الأولي، ف ٢٤.
[٩٠] النسخة الأولي، ف ٢٥.
[٩١] النسخة الأولي، ف ٢٦.
[٩٢] النسخة الأولي، ف ٢٧.

١٤- وزارة الهجرة وشئون المصريين بالخارج: والتى كلفت بالتنسيق مع الجهات المعنية وإدارة منتدى شباب العالم بإطلاق مبادرة بعنوان (مراكب النجاة)؛ للتوعية بمخاطر الهجرة غير الشرعية على الشواطئ المصدرة للهجرة.[٩٣]

٢- أهم القوي الفاعلة والمؤثرة فى خطابات النخبة السياسية لتمكين الشباب:

أ- **القوة الفاعلة المنتجة للخطاب:** تنوعت القوى الفاعلة المنتجة لنصوص خطاب النخبة السياسية المختلفة، وهم الذين قاموا بكتابة نصوص الخطاب، سواء كانوا افراد او جماعات او منظمات، والذين تظهر اسماؤهم بشكل عام بعد عنوان كل نص من نصوص النخبة السياسية محل الدراسة. ونتناول فيما يلى أهم القوى الفاعلة بخطاب النخبة السياسية المصرية، سواء تلك القوى التى ساهمت فى كتابة النصوص المختلفة للخطاب وإنتاجها، والذين تظهر اسماؤهم منتجين للنص، أو القوى التى دارت حولها قضايا الخطاب وموضوعاته المختلفة، وتشمل:

١- **الرئيس:** كان المنتج الرئيس فى كل الخطابات محل الدراسة هو الرئيس المصري " عبدالفتاح السيسي " والذي تولي رئاسة مصر منذ ثورة الثلاثين من يونيو، وحتى الآن.

٢- **الشباب:** وهو ما ظهر فى التأكيد على أنهم القوة المحركة للتنمية وقاطرة للتقدم والرقي بالمجتمع، لاسيما بما يملكونة من طاقات وقدرات، يجب إستغلالها بالشكل الامثل " صنع الشباب على مدار الأيام الماضية أيقونة للحماس والنقاء .. وتفجرت طاقاتهم الإيجابية. "[٩٤] كما أنهم هم أداة محاربة العنف والجهل والمرض والفقر بل والنزاعات والصراعات والحروب " إن هذا العالم الممتلئ بالصراعات والنزاعات والحروب.. والذى يواجه تحديات سياسية واقتصادية واجتماعية وبيئية ضخمة ـ لن يجد سبيلا لمواجهتها ـ سوى بالاعتماد على طاقات الشباب وتعظيم الاستفادة منها.. وهم بمقدورهم يستطيعون صناعة طريق مستقبلهم.. من أجل عالم بلا عنف، أو جهل، أو مرض، أو فقر.. وهى ضرورة حتمية لا رفاهية للاختيار فيها. "[٩٥]

٣- **اللجنة المنظمة للمنتدي:** فقد كان الدور الأبرز لها فى نجاح تنظيم منتدي شباب العالم بنسخه الأربعة، والتى أكسبت المنتدي روحاً ومكانة عالمية، يتسابق إليها جميع الشباب من مختلفة أنحاء ودول العالم، ودون تفرقة على أساس اللون أو النوع أو الدين أو العرق أو غير ذلك من أنواع التمييز. كما كان للجنة المنظمة دور بالغ الفعالية فى تكرار نسخ المنتدي بصورة دورية كل عام بمدينة شرم الشيخ. كما كان منوطاً باللجنة المنظمة أن تقوم بإنشاء المركز المصري الإفريقي للشباب، بما يحقق توفير الرعاية للطاقات الشبابية من أبناء القارة السمراء فى مختلف المجالات. كما قُرر للجنة أن تقوم بتشكيل لجنة خبراء من مختلف دول العالم.. لوضع إستراتيجية دولية لمواجهة قضايا الهجرة غير المنتظمة، والتطرف، والأمية، على أن يتم طرح الإستراتيجية للنقاش .. من خلال فعاليات ينفـذها المنتدى .. واعتبارا من بداية عام ٢٠١٨.[٩٦] وك١١ لتقوم

[٩٣] النسخة الثالثة، ف ٢٠.
[٩٤] النسخة الأولي، ف ٣.
[٩٥] النسخة الأولي، ف ٧.
[٩٦] النسخة الأولي، ف ٢٤.

اللجنة أو إدارة المنتدي بتفعيل منصة للحوار بشكل تفاعلي ودائم لشباب العالم ومصر لتبادل الرؤي والأفكار بينهم، وتكليف اللجنة بإطلاق حملة دولية قوامها الشباب المصري، وشباب العالم المشارك في المنتدى للتعريف بقضايا الموارد المائية الدولية.[٩٧]" وإننى أنتهز هذه الفرصة لتقديم التحية والتقدير للجنة المنظمة لهذا المنتدى.. على هذا النجاح المبهر فى التنظيم شكلا ومضمونا "[٩٨] " أفرزت نتائج الحوارات والنقاشات التى شهدها المنتدى مجموعة من التوصيات.. عملت اللجنة المنظمة على توثيقها ودراسة إجراءات تطبيقها وتفعيلها."[٩٩] " تكليف اللجنة المنظمة لمنتدى شباب العالم باتخاذ الإجراءات اللازمة لتحويل المنتدى إلى مركز دولى .. معنى بالحوار العربى الإفريقى الدولى بين شباب العالم .. ويستهدف تفعيل آليات الحوار بينهم من أجل تحقيق السلام والتنمية "[١٠٠] " تكليف اللجنة المنظمة لمنتدى شباب العالم .. بالتنسيق مع أجهزة ومؤسسات الدولة.. بانعقاد المنتدى سنويا خلال شهر نوفمبر من كل عام بمدينة شرم الشيخ[١٠١]" . " تكليف اللجنة المنظمة لمنتدى شباب العالـــم.. بالتنسيق مع كل أجهزة ومؤسسات الدولة.. لإنشاء المركز المصرى الإفريقى للشباب.. والذى يهدف إلى توفير الرعاية للطاقات الشبابية .. من أبناء القارة السمراء فى كافة المجالات "[١٠٢] " تكليف اللجنة المنظمة لمنتدى شباب العالم.. لاستضافة وفود شبابية من مختلف دول العالم .. لعقد ورش عمل وحلقات نقاشية على مدار عام ٢٠١٨.. حول مختلف القضايا والموضوعات التى تم مناقشتها خلال المنتدى.. مع تفعيل كافة آليات التواصل الحديثة.. لضمان توسيع قاعدة المشاركة فى الحوار من الشباب حـول العـالـم."[١٠٣] " بتفعيل منصة حوار تفاعلي دائمة لشباب العالم وشباب مصر لتبادل الرؤى والأفكار على أن يتم عرض نتائجها بشكل دوري على مختلف مؤسسات الدولة لتمثل هذه النتائج، رؤية استشرافية للدولة، تجاه كافة القضايا والموضوعات ذات الاهتمام "[١٠٤]

ب- **القوي الفاعلة المحركة للخطاب**: تقصد بها الباحثة الاشخاص أو المؤسسات أو التجمعات، وكافة القوى التى شاركت فى الانشطة والفاعليات الخاصة بتمكين الشباب، والذين ظهرت اسماؤهم فى سياق الخطاب محل الدراسة، والذين استخدموا كافة السبل لتمكين الشباب، ومن ثم شكل نشاطهم جزءاً كبيراً من ممارسات الخطاب السياسي لتمكين الشباب بمصر، وساهم فى تحديد أهداف وقضايا ذلك الخطاب. وقد تنوعت القوى الفاعلة المحركة لنصوص خطاب النخبة السياسية المختلفة، وتشمل:

١- **مجلس الامن الدولي:** حيث شهدت جلسات ومناقشات منتدي شباب العالم فى نسخته الاولي عام ٢٠١٧ نموذج محاكاة لفعاليات ووقائع وجلسات مجلس الامن الدولي. " والذى شهد نشاطا مكثفا من جلسات وحوارات ونقاشات ..ونموذجا لمحاكاة مجلس الأمــن الدولــى "[١٠٥]

[٩٧] النسخة الرابعة، ف ٦ ز.
[٩٨] النسخة الأولي، ف ٥.
[٩٩] النسخة الأولي، ف ١٦.
[١٠٠] النسخة الأولي، ف ١٨.
[١٠١] النسخة الأولي، ف ٢٠.
[١٠٢] النسخة الأولي، ف ٢٢.
[١٠٣] النسخة الأولي، ف ٢٦.
[١٠٤] النسخة الرابعة، ف ٦ و.
[١٠٥] النسخة الأولي، ف ١٣.

٢- **مكتب رئيس الجمهورية:** حيث بات المسئول الأول والمباشر للإشراف بالتنسيق مع اللجنة المنظمة لمنتدي شباب العالم للإشراف على اتخاذ التدابير والإجراءات كافة لتحويل المنتدى إلى مركز دولى .. معنى بالحوار العربى الإفريقى الدولى بين شباب العالم. " : تكليف اللجنة المنظمة لمنتدى شباب العالم .. وتحت الأشراف المباشر لمكتبى الرئاسى .. باتخاذ الإجراءات اللازمة لتحويل المنتدى إلى مركز دولى .. معنى بالحوار العربى الإفريقى الدولى بين شباب العالم "[١٠٦]

٣- **وزارة الخارجية**: وهو ما ظهر فى تكليف الرئيس لها بالتنسيق الكامل والفعال مع باقي أجهزة الدولة بل والمنظمات الدولية كالجمعية العامة للأمم المتحدة لتبني مجهودات الشباب وما قرروه بنموذج محاكاة مجلس الأمن. " تكليف وزارة الخارجية بالتنسيق مع كل الأجهزة المعنية بالدولة والمنظمات والمؤسسات الدولية.. وعلى رأسها الجمعية العامة للأمم المتحدة.. بتبنى قرارات نموذج محاكاة مجلس الأمن الدولى الذى قام بتنفيذه شباب مصر والعالم.. "[١٠٧] هذا بالإضافة الى أن تقوم وزارة الخارجية بالتنسيق مع الوزارات والأجهزة المعنية في الدولة والمنظمات والمؤسسات الافريقية والدولية لتعزيز العمل الافريقي المشترك في مجال الأمن الغذائي بهدف صياغة سياسات محددة لتحقيق الأمن الغذائي في الدول الافريقية وتوفير شراكات عالمية لنقل التكنولوجيا الحديثة في مجال الانتاج الزراعي إلى أفريقيا ورفع درجة الوعي في المجتمعات الافريقية فيما يتعلق بالاستغلال الأمثل للموارد الغذائية المتاحة وتقليل الفاقد منها.

٤- **الجمعية العامة للامم المتحدة:** والمنوط بها تبني قرارات نموذج محاكاة مجلس الامن الدولي الذي نفذه شباب مصر والعالم. وعلى رأسها الجمعية العامة للأمم المتحدة.. بتبنى قرارات نموذج محاكاة مجلس الأمن الدولى الذى قام بتنفيذه شباب مصر والعالم "[١٠٨]

٥- **وزارات الثقافــة، والآثـار، والتعلـيم العالى والبحث العلمى، والتخطيط**: حيث تم تكليفهم بإنشاء مركز للتكامل الحضاري والثقافي، بما يخدم ويحقق تفعيل آليات الحوار والتعارف والتقارب الثقافي بين كل شباب العالم، إستناداً على مبدأ تكامل الحضارات والثقافات.[١٠٩]

٦- **مجلس أمناء الأكاديمية الوطنية للتدريب وتأهيل الشباب**: وذلك ليقوم بتنفيذ ووضع خطة للتبادل الدراسي والثقافي مع كل الأكاديميات والمعاهد والمراكز التدريبية المناظرة لها وتخصيص عدد من المقاعد الدراسية بها كمنح مجانية للدارسين من الدول العربية، والأفريقية، والأسيوية، ودول أمريكا اللاتينية.[١١٠] وكذا لتقوم الأكاديمية الوطنية للتدريب بإعداد برامج تدريبية متخصصة للشباب العربي والإفريقي لتطوير مهاراتهم لمواجهة المتغيرات الناجمة عن جائحة "كورونا".[١١١] " فنجد اليوم الأكاديمية الوطنية لتدريب وتأهيل الشباب تتخطى حدود الدولة المصرية لتعقد شراكات إقليمية ودولية في جميع المجالات، تثقل مهارات الشباب ليتمكنوا من خدمة مجتمعاتهم بشكل أفضل ."[١١٢]

[١٠٦] النسخة الأولي، ف ١٨.
[١٠٧] النسخة الأولي، ف ١٩.
[١٠٨] النسخة الأولي، ف ١٩.
[١٠٩] النسخة الأولي، ف ٢١.
[١١٠] النسخة الأولي، ف ٢٣.
[١١١] النسخة الرابعة، ف ٦ هـ .
[١١٢] النسخة الثالثة، ف ١٠.

٧- **وزراء التعليم العالى والبحث العلمي، والاتصالات وتكنولوجيا المعلومات:** حيث تم تكليفهم بالتنسيق مع أكاديمية البحث العلمى والجامعات المصرية.. لإنشاء مركز إقليمى لرعاية الإبداع التكنولوجى.. يوفر الدعم العلمى والمالى للنابغين.. فى مجال التكنولوجيا من الدول العربية والإفريقية.[١١٣]

٨- **مجلس الوزراء:** حيث تم تكليفه بالتسيق مع الوزارات المعنية لإنشاء مركز إقليمي لدعم ريادة الأعمال، وتمويل المشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر.[١١٤] وكذا كُلف بإعداد تصور شامل مع شركاء التنمية لتحقيق امتداد إفريقي للمبادرات التنموية المتحققة في مصر.[١١٥]

٩- **القطاع الخاص ومؤسسات التمويل الدولية:** فعليهم دور بالغ فى دعم الشباب ورواد الأعمال وتنمية المشروعات الصغيرة. " بإنشاء حاضنة عالمية لرواد الأعمال والمشروعات الناشئة والصناعات الصغيرة وذلك بالتنسيق مع رئاسة مجلس الوزراء، والجهات المسئولة مع التوسع في إشراك القطاع الخاص، ومؤسسات التمويل الدولية، وشركاء التنمية "[١١٦]

١٠- **ملتقى الشباب العربي والإفريقي:** والذي كان نموذجاً مصغراً للتواصل بين شباب مصر والعالم الإفريقي. " شهدنا سويا انطلاق النسخة الأولى من ملتقى الشباب العربي والإفريقي بأسوان العام الماضي، والذي يعد منصة جديدة من منصات منتدى شباب العالم لتعزيز سبل التعاون والتواصل بين الشباب العربي والإفريقي "[١١٧]

١١- **مجلس حقوق الإنسان الدولي:** وهو أحد التنظيمات الفرعية للامم المتحدة، والذي ألقي الضوء على ما فعلته مصر وشبابها " واعترافا من العالم بالدور الفعال الذي قام به المنتدى ، اعتمد مجلس حقوق الإنسان الدولي في دورته الحادية والأربعين قرارا بعنوان " الشباب وحقوق الإنسان"، والذى يعد أول قرار أممي يتم فيه الإشارة إلى المساهمات التي قدمها منتدى شباب العالم في نسختيه الأولى والثانية واللتين عقدتا في مدينة شرم الشيخ خلال عام ٢٠١٧-٢٠١٨ باعتباره محفلا دوليا لمناقشة القضايا العالمية من منظور الشباب[١١٨]."

١٢- **منظمة الاتحاد من أجل المتوسط:** حيث متوقع ان تقوم بالعمل على إطلاق منتدى شباب المتوسط؛ ؛ بهدف معالجة التحديات التي تواجه دول المتوسط ودعم أفضل الأفكار والتجارب لشباب المنطقة، وبحث إمكانية إنشاء منطقة أورومتوسطية للتعليم العالي والعلوم بمدينة العلمين الجديدة[١١٩].

ثالثاً: مقاصد تمكين الشباب كما عكسته خطب النخبة السياسية:

أ- المقاصد السياسية للخطب السياسية المرتبطة بتمكين الشباب:

١) التأكيد على مكانة ودور مصر الإقليمي والعالمي، وأنها مهد الحضارات وتسعى لتحقيق السلام والمحبة والتسامح، لخدمة الإنسانية وتحقيق العدالة والتنمية من ناحية وعلى رفع وعي الشباب بما يدور بالتنظيمات الدولة كمجلس الامن الدولي. " تكليف وزارة الخارجية بالتنسيق مع كل الأجهـــزة المعنيـــة بالدولـــــة والمنظمات والمؤسسات الدولية.. وعلى رأسها الجمعية العامة للأمم المتحدة.. بتبنى قرارات نموذج محاكاة مجلس الأمن الدولى الذى قام بتنفيذه شباب مصر

[١١٣] النسخة الأولي، ف ٢٥.
[١١٤] النسخة الأولي، ف ٢٧.
[١١٥] النسخة الرابعة، ف ٦ د.
[١١٦] النسخة الرابعة، ف ٦ ب.
[١١٧] النسخة الرابعة، ف ١١.
[١١٨] النسخة الثالثة، ف ١٢.
[١١٩] النسخة الثالثة، ف ٢٢.

والعالم.. والتوسع فى تنفيذه فى المنتديات القادمة على كل المؤسسات والمنظمات الدولية والإقليمية "[١٢٠] " إن مصر التي وهبها الله عبقرية المكان وجعل على أرضها نبتة الحضارة الأولى وتشكلت شخصيتها في التنوع والتعدد فأصبحت هي نقطة التلاقي الجامعة للحضارات ومنطلق السعي نحو إقرار السلام، وإعلاء قيم المحبة والتسامح وهنا على أرضها الطيبة المباركة اجتمعنا مـــن أجل الإنسانية ومســتقبلها ومصر الجديدة التي نقدمها اليوم للعالم هي دولة مدنية حديثة تسعى للبناء والتنمية وتحقيق العدالة والكرامة الإنسانية وتمتد جهودها في البناء والإعمار إلى محيطها الإقليمي بسعي مخلص من أبنائها الذين يحملون للعالم، رسالات المحبة والسلام."[١٢١] " في إطار المسئولية الإقليمية للدولة المصرية تجاه محيطها الإقليمي "[١٢٢] " بإنشاء مركز دولي يهدف إلى دمج الشباب والفئات المتضررة في برامج إعادة الإعمار الدول ما بعد النزاعات ومساعدة الدول المتضررة بالإضافة إلى دمج المجتمع المدني في بناء المجتمعات "[١٢٣]

٢) جاءت أبرز المقاصد السياسية بخطاب النخبة السياسية متمثلة فى الدعوة الى تحقيق التكامل والتآلف بين جميع الشعوب وكل الحضارات، وعدم الميل الى الحروب والنزاعات بل والدعوة الى السلام ، وتفعيل آليات الحوار لتحقيق التنمية والسلام. مع عدم إغفال العمق الإستراتيجي الإفريقي وتمكين شبابه، ورفع درجة الوعي لهم وتوفير الأمن الغذائي لشعوب أفريقيا. " والذى دلل بلا شك على أن الحضارات تتكامل وتتآلف.. لتصنع الخير للبشرية.. ولا تتصادم أو تتصارع لمزيد من الحروب والنزاعات" [١٢٤] " إن العالم بشبابه وبقدراتهم وتنوعهم فى الكم والكيف.. يمثل قيمة إنسانية حقيقية يجب الحفاظ عليها وتوظيفها من أجل السلام والازدهار "[١٢٥] " ويستهدف تفعيل آليات الحوار بينهم من أجل تحقيق السلام والتنمية. "[١٢٦] " والذى يهدف إلى توفير الرعاية للطاقات الشبابية .. من أبناء القارة السمراء فى كافة المجالات "[١٢٧] " من أجل إقرار السلام وتحقيق التنمية المستدامة "[١٢٨] " لتعزيز العمل الافريقي المشترك في مجال الأمن الغذائي بهدف صياغة سياسات محددة لتحقيق الأمن الغذائي في الدول الافريقية "[١٢٩]

٣) توفير دعم الدولة الكامل بكل مؤسساتها للشباب فتلك مسئولية الدولة التى لا تهملها أو تغض الطرف عنها، بل ومسئولية المنظمات الدولية أيضاً ولتحقيق ما نتج عن منتديات الشباب من توصيات، وبما يخلق ويحقق مستقبل أفضل للشباب ويليق بهم، فضلاً عن دور الدولة والشباب وتلك المنظمات فى إنجاح المنتدي. " وأعلن لكم اليوم من هنا.. من أرض السلام والأنبياء انحيازى الكامل لتلك التوصيات ورعايتها.. وإتاحة كل وسائل وإمكانات الدولة المصرية لتنفيذها.. وإطلاق إعلان شرم الشيخ للسلام والتنمية. "[١٣٠] " تكليف وزارة الخارجية بالتنسيق مع كل الأجهـــزة المعنيـــة بالدولـــــة والمنظمات والمؤسسات الدولية "[١٣١] " إن شباب العالم الذى يسعى لصناعة المستقبل.. يستحق منا أن نبذل من أجله كل الجهد فى الحاضر.. وأن نشاركه فى صياغة حلمه من أجل

[١٢٠] النسخة الأولي، ف ١٩.
[١٢١] النسخة الرابعة، ف ٥.
[١٢٢] النسخة الرابعة ، ف ٦ د.
[١٢٣] النسخة الثالثة، ف ٢٤.
[١٢٤] النسخة الأولي، ف ٢.
[١٢٥] النسخة الأولي، ف ١٠.
[١٢٦] النسخة الأولي، ف ١٨.
[١٢٧] النسخة الأولي، ف ٢٢.
[١٢٨] النسخة الرابعة، ف٢.
[١٢٩] النسخة الثالثة، ف ٢٥.
[١٣٠] النسخة الأولي، ف ١٧.
[١٣١] النسخة الأولي، ف ١٩.

الإنسانية والحضارة "[١٣٢] " إن الواجب علينا أن نستجيب لحلمكم.. وألا ندخر جهدا من اجل العمل.. كى نضمن لكم مستقبلا يليق بكم "[١٣٣] " الشكل والمضمون والتي عبرت بوضوح، عن حجم المجهود المبذول من اللجنة المنظمة وكافة المشاركين سواء على المستوى الرسمي الحكومي، والمنظمات الدولية ومؤسسات المجتمع المدني والشباب من كل العالم. "[١٣٤]

٤) الدفاع **عن حقوق مصر المائية:** تناولت الخطب السياسية إشارة لدعم قضية مصر بل والعالم أجمع فيما يتعلق بندرة المياة والصراعات المحتملة نتيجة لها، لخلق تفاعل وشعور عالمي بها، لاسيما إن كانت قضية عالمية وتشترك فيها أكثر من دولة. " بإطلاق حملة دولية قوامها الشباب المصري، وشباب العالم المشارك في المنتدى للتعريف بقضايا الموارد المائية الدولية "[١٣٥]

٥) **تحقيق السلام العالمي:** "إن الله سبحانه وتعالى، هو السلام العدل فندعوه بكل قلب يعبده، في أرجاء هذا العالم، أن يهبنا السلام والعدل لكل البشرية ويكلل جهودنا الحثيثة من أجل أن يبقى هذا العالم أكثر سلامًا... عالمًا يليق بنا وبأوطاننا"[١٣٦]

٦) دعوة قادة دول العالم الى فتح الباب أمام شبابهم للمشاركة بأفكارهم وقدراتهم فى جميع المجالات، للإستفادة من خبراتهم وإتاحة الفرصة لهم للتعبير عن أنفسهم، حت لا يقعوا فريسة للعنف والكراهية. " أتوجه برسالة إلى قادة العالم اجمع استمعوا إلى شبابكم وشاركوهم افكارهم وأحلامهم واعطوهم الفرصة للتعبير عن انفسهم وحلقوا في سمائهم عاليا واجعلوهم سباقين لا تابعين سلحوهم بخبرتهم و بإيمانكم بهم لا تتركوهم فريسة لمن يقتاد طموحهم ويستخدمهم أداة لنشر العنف والكراهية املأوا قلوبهم بالأمل والحرية والدعم الذي لا نهاية له وافتحوا لهم أبواب الثقة واعطوهم مفاتيح القيادة فلا حاضر بدونهم ولا مستقبل بغيرهم ".[١٣٧]

ب- المقاصد الاجتماعية للخطب السياسية المرتبطة بتمكين الشباب:

١- بينت نصوص الخطاب أنه لابد من العمل واستخدام طاقات الشباب لخلق مجتمع بلا عنف أو جهل أو مرض أو فقر، ولمواجهة كل التحديات اجتماعية كانت او سياسية او بيئية. " إن هذا العالم الممتلئ بالصراعات والنزاعات والحروب.. والذى يواجه تحديات سياسية واقتصادية واجتماعية وبيئية ضخمة - لن يجد سبيلا لمواجهتها – سوى بالاعتماد على طاقات الشباب وتعظيم الاستفادة منها.. وهم بمقدورهم يستطيعون صناعة طريق مستقبلهم.. من أجل عالم بلا عنف، أو جهل، أو مرض، أو فقر.. وهى ضرورة حتمية لا رفاهية للاختيار فيها. "[١٣٨]

٢- أكدت نصوص الخطابات على الحق فى الحياة وعلى أنها تهدف الى تحقيق الإزدهار والإستقرار وخلق عالم بدون مشردين أو لاجئين، عالم يمتلئ بالعدل والإستقرار والمساواة، مع التأكيد على قيمة الإنسان والإنسانية، والبعد عن دعاة الإرهاب والظلام والتطرف والعنف، ومواجهة الهجرة غير المنتظمة والأمية، والبعد عن الصراعات الضيقة والبحث عن السلام. " وعالما بلا إرهاب أو تطرف تأمنون فيه على حقكم فى الحياة. "[١٣٩]. " عالما بلا جهل، أو مرض .. يكون فيه الإنسان قيمة مضافة للبشرية.. عالما مزدهرا ومستقرا بلا نزاعات،

[١٣٢] النسخة الأولي، ف ٣١.
[١٣٣] النسخة الأولي، ف ٢٩.
[١٣٤] النسخة الرابعة ، ف ١.
[١٣٥] النسخة الرابعة، ف ٦ ع.
[١٣٦] النسخة الرابعة، ف ٩
[١٣٧] النسخة الثالثة، ف٢٧.
[١٣٨] النسخة الأولي، ف ٧.
[١٣٩] النسخة الأولي، ف ٢٩.

أو مشردين، أو لاجئين.. عالما يسوده العدل والاستقرار والمساواة .. وتنتصر فيه الإنسانية على دعاة الظلام والتطرف والعنف."[١٤٠] " لوضع إستراتيجية دولية لمواجهة قضايا الهجرة غير المنتظمة، والتطرف، والأمية "[١٤١] " **ذلك الحلم الواعد الذى يبحث عن السلام والإبداع بدلاً من الخوض فى الصراعات الضيقة".**[١٤٢]

٣- مناهضة التمييز: سواء كان على أساس الدين أو العرق أو الجنس ..الخ، وفتح المجال للديمقراطية والحوار النشط والفعال " **أن حلم شبابنا كان صناعة حرة وخالصة يلتقى فيها شباب العالم من كل جنس ولون ودين وعرق ليجدوا سوياً مساحات مشتركة تتلاقى فيها أحلامهم ويتبادلون الرؤى ويعبرون عن آرائهم "**[١٤٣]

٤- تحقيق الامن الغذائي والإستغلال الامثل للموارد الغذائية المتاحة، والإستفادة من الثورة التكنولوجية، لما في ذلك من تحقيق للتقدم والتنمية المستدامة، والقدرة على مواكبة التقدم العالمي. " ناقشنا خلالها ما يشهده عالمنا من تحديات إقليمية ودولية وتباحثنا فيما وصل إليه العلم في الثورة الصناعية والتكنولوجية وعرضنا تجاربنا فيما يخص الأمن الغذائي وتمكين الشباب "[١٤٤] " تبني منتدى شباب العالم في نسخته الرابعة ٢٠٢٠ استراتيجية التعامل مع التطورات التكنولوجية للثورة الصناعية الرابعة، بما يخدم تطلعات شباب العالم وتحقيق الاستفادة من جميع مجالاتها "[١٤٥] " صياغة سياسات محددة لتحقيق الأمن الغذائي في الدول الافريقية وتوفير شراكات عالمية لنقل التكنولوجيا الحديثة في مجال الانتاج الزراعي إلى أفريقيا ورفع درجة الوعي في المجتمعات الافريقية فيما يتعلق بالاستغلال الأمثل للموارد الغذائية المتاحة وتقليل الفاقد منها ".[١٤٦]

ج - المقاصد الاقتصادية للخطب السياسية المرتبطة بتمكين الشباب:

١- تحقيق التنمية والإستقرار، فبدون الإستقرار لا تتحقق التنمية، ولا ينجذب الإستثمار، ولا يكون هناك مناخ يشجع عليه، ووجود هذا الكم الهائل من الشباب الواعي والقادر ومن مختلف جنسيات العالم، يؤكد على أن مصر أرضاً خصبة، ومستقرة وصالحة للإستثمار فيها، لاسيما فى ظل توافر مناخ من الديمقراطية وتقبل للرأي والرأي الآخر. " إن الحوار والاستماع للرأى والرأى الآخر.. يعد مكتسبا إنسانيا عظيما.. ووسيلة فاعلة لتحقيق الاستقرار والتنمية "[١٤٧]

٢- دعم المشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر. " لإنشاء مركز إقليمي لدعم ريادة الأعمال .. وتمويل المشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر "[١٤٨] " بإنشاء حاضنة عالمية لرواد الأعمال والمشروعات الناشئة والصناعات الصغيرة وذلك بالتنسيق مع رئاسة مجلس الوزراء، والجهات المسئولة مع التوسع في إشراك القطاع الخاص، ومؤسسات التمويل الدولية، وشركاء التنمية "١٤٩

[١٤٠] النسخة الأولي، ف ٣٠.
[١٤١] النسخة الأولي، ف ٢٤.
[١٤٢] النسخة الثانية، ف٣.
[١٤٣] النسخة الثانية، ف٣.
[١٤٤] النسخة الثالثة، ف ١٣.
[١٤٥] النسخة الثالثة، ف ٢٣.
[١٤٦] النسخة الثالثة، ف ٢٥.
[١٤٧] النسخة الأولي، ف ٩.
[١٤٨] النسخة الأولي، ف ٢٧.
[١٤٩] النسخة الرابعة، ف ٦ ب.

٣- الدعوة لإعادة إعمار مناطق الصراع الإقليمي وتنميتها وخلق بيئة مواتية ومفتوحة للإستقرار والتنمية والبناء. " تكليف رئاسة مجلس الوزراء، وبالتنسيق مع أجهزة الدولة ومؤسساتها ذات الصلة بإعداد تصور شامل يعبر عن رؤية الدولة المصرية، لإعادة إعمار مناطق الصراع إقليميًا "[١٥٠] " إننا من نصنع التاريخ ونصيغ المستقبل ونعمل في الحاضر ووحده الإنسان هو القادر على البناء، أو الهدم بإرادته الحرة واليوم نحن في أشد الحاجة لاستنهاض العزائم وإنفاذ الإرادة للضمير البشري من أجل تحقيق البناء والتنمية وأن ننحي الصراعات جانبًا ونمتلك القدرة على إدارة اختلافنا من أجل أن يظل هذا العالم باقيًا، ينبض بالحياة ومفعم بالإنسانية.. فحلم المصريين منذ فجر التاريخ هو بناء الحضارة الإنسانية وإقرار المحبة."[١٥١]

نتائج الدراسة:

أولاً: النتائج المرتبطة بالسياق الاجتماعي لتمكين الشباب في خطابات النخب السياسية:

بينت نتايج الدراسة أن الحروب والنزاعات والصراعات الإقليمية والعالمية والأحداث العالمية والإقليمية كجائحة فيروس كورونا المستجد، وأزمة سد النهضة، على حدٍ سواء كانت أساس السياق الذي دعي الى الإستفادة من قدرات الشباب وطاقاتهم وعدم تركهم لبراثن الجهل والعنف والهجرة غير المنتظمة وغيرها من المظاهر التي تضر بالعالم أجمع، وتجعله غير مستقر، وتجعل هؤلاء الشباب المستبعدين أو المهمشين أو المهضومة حقوقهم عرضة لإستغلال القوي والجماعات المتطرفة الهدامة.

كما بينت النتائج انه قد ساهم السياق الاجتماعي لخطب النخبة السياسية في التأكيد على ضرورة الإستفادة من قدرات الشباب، والإبتعاد عن وقوعهم وإنضمامهم للجماعات الإرهابية، ورفع مستوي وعيهم بالقضايا المحلية والإقليمية والدولية في آن واحد.

ثانياً: النتائج المرتبطة بتفكيك خطاب تمكين الشباب كما تعكسه خطب النخبة السياسية:

أ- خصائص خطاب تمكين الشباب كما عكسته النخبة السياسية:

١- تميز خطاب النخبة السياسية بتأكيده على الإهتمام بالشباب على مستوى العالم، وليس على مستوى القطر المصري فحسب، كما لم يغفل ذلك الرؤية للبعد الإفريقي والإهتمام به، بل وبتواصل أفريقيا وشبابها مع باقي شباب العالم، مع التأكيد على عدم التمييز سواء للجنس أو الالدين أو العرق.

٢- تميزت خطاب النخبة السياسية بالدعم والثقة الكاملة فى إمتلاك الشباب للقدرات والإمكانيات التى تؤهلهم على التفكير السليم وإثبات الذات وإتخاذ القرارات المناسبة وتحقيق ما يرغبونه من أهداف وطموحات، كما أن الإستثمار فى الشباب هو الإستثمار الحقيقي لما له من عوائد وإستفادة مستقبلية على دول العالم أجمع.

٣- تميزت خطابات النخبة السياسية بالحرص على التواصل والإستماع الى الشباب وآرائهم، وعلى تكثيف ذلك طوال منتدي شباب العالم، بل وبشكل موضوعي وشفاف ودون تزييف للوعي، والتأكيد على ثقافة الحوار والإختلاف وتنوع الرؤي.

[١٥٠] النسخة الرابعة، ف ٦ ع.
[١٥١] النسخة الرابعة، ف ٧، ف ٨.

٤- عكست خطابات النخبة السياسية رؤية الدولة المصرية وإصرارها وعزيمتها القوية ودعمها بكل مؤسساتها في تمكين الشباب وفى إنجاح منتدي شباب العالم، وإستمرار نجاحها وتكرارها، بما يضمن التبادل الحر لوجهات النظر المتنوعة.

٥- تميز الخطاب بكونه خطاب عالمي، ويتناول حدثاً عالمياً، جعل العديد يقوم بتقليده، والإسترشاد به كنموذج حي وواقعي ومثمر، وتميز وتفرد في شكله ومضمونه عن أي لقاءات أو تجمعات أو منتديات أخري على المستوي المحلي أو الإقليمي أو العالمي، مع تقدير كل الجهود المبذولة لإتمام ذلك وإنجاحه سواء من اللجنة المنظمة أو من الحكومة أو منظمات المجتمع المدني أو المنظمات الدولية.

٦- اكدت الخطابات على الدور الحيوي الذي مثله منتدي شباب العالم بكون منارة لتبادل الرؤي والأفكار والحوار، ولاسيما كونه حلقة وصل لتبادل وجهات النظر بين الشباب والقادة، وكذا التواصل بين شباب مصر والعالم، فضلاً عن كونه فتح المجال واسعاً للتنوع الثقافي والحضاري.

٧- تميزت الخطب السياسية بالدعوة الي السلام ومنع الحروب والصراعات، بما يخدم البشرية، ويحقق السلام والتنمية، كما يخلق عالماً بلا نزاعات أو مشردين أو لاجئين، عالم يسوده العدل والإستقرار والمساواة دون تطرف أو عنف.

ب- النتائج المرتبطة ابلأهداف التى تسعي إليها خطابات النخبة السياسية لتمكين الشباب:

١- **الأهداف المعلنة**:

- بينت النتائج أن الخطابات قد هدفت الى الإستفادة من طاقات الشباب وقدراتهم المتنوعة، فهم الإستثمار الحقيقي، ويجب الإستفادة من تنوع تلك القدرات وإختلافها كماً وكيفاً بين الشباب، بما يحقق التنمية والإزهار والسلام. كما هدفت الى الدعوة الى تحقيق التكامل والتآلف بين جميع الشعوب وكل الحضارات، وعدم الميل الى الحروب والنزاعات بل والدعوة الى السلام.
- كما بينت النتائج أنه من الأهداف المعلنة للخطابات التوجه نحو ضرورة استخدام طاقات الشباب لخلق مجتمع بلا عنف أو جهل أو مرض أو فقر، ولمواجهة كل التحديات اجتماعية كانت او سياسية او بيئية حتى الحروب والصراعات وكل أشكال النزاع العالمي منها والإقليمي والمحلي. بالإضافة الى تحقيق الإستقرار والتنمية، من خلال تحقيق الحوار الفعال، والإستماع للرأي والرأي الآخر.
- كما بينت النتائج سعي الخطابات الى مكافحة الهجرة غير الشرعية، العمل على تحقيق الأمن الغذائي فى مصر وكل الشعوب الإفريقية، وتوفير شراكات عالمية لنقل التكنولوجيا الحديثة في مجال الانتاج الزراعي إلى أفريقيا.

٢- **الأهداف المسكوت عنها**:

- تنوع الأهداف المسكوت عنها في خطابات النخبة السياسية وشملت بين ثناياها التأكيد على قوة الدولة المصرية وتاريخها، وإرادتها الحقيقية فى تنفيذ قراراتها وتوفير الدعم والمناخ المناسب للإستقرار والإستثمار. بالإضافة الى التأكيد على القيمة الكبيرة لأرض سيناء وأنها أرض ومهد الديانات وأرض السلام.، والإنتصارات، والتى إمتزجت فيها العزة العربية بالأصالة الإفريقية والملامح الفرعونية.

- كما أكدت نتائج الدراسة في أهدافها المسكوت عنها التأكيد على عدم إغفال السياسة المصرية للجانب الإفريقي وتعزيز قدرات شبابه، وتواصلهم مع العالم دون إستبعاد. كما أهتمت الخطابات بالتأكيد على قيمة الفن وتقبل الإختلاف لمواجهة الإرهاب والتطرف، وبناء الحضارة قبل إستعمال الأسلحة والدخول فى صراعات وحروب. هذا فضلاً عن الدفاع عن حقوق مصر المائية، وإظهار دور مصر العالمي فى مكافحة الإرهاب.

ج ـ آليات تمكين الشباب بخطب النخبة السياسية:

أظهرت نتائج الدراسة تنوع آليات تمكين الشباب، حيث شملت بين جنباتها:

١- فتح الباب أمامهم وتركة الفرص أمامهم للحوار والمناقشة، وتقبل الإختلاف، وعدم التمييز بينهم، والإستفادة من أبرز روادهم أو نماذجهم، بالإضافة الي تدريبهم على عقد اللقاءات الدولية.
٢- كما بينت النتائج على تكليف اللجنة المنظمة لمنتدى شباب العالم.. بالتنسيق مع كل أجهزة ومؤسسات الدولة.. لإنشاء المركز المصرى الإفريقى للشباب، وإنشاء مركز للتكامل الحضارى والثقافى، وتبني استراتيجية للتعامل مع التطورات التكنولوجية للثورة الصناعية الرابعة، بما يخدم تطلعات شباب العالم وتحقيق الاستفادة من جميع مجالاتها.
٣- دمج الشباب والفئات المتضررة فى برامج إعادة الإعمار للدول التى حدثت فيها نزاعات.
٤- تنفيذ خطة للتبادل الدراسى والثقافى مع كافة الاكاديميات والمعاهد والمراكز التدريبية المناظرة لها وتخصيص عدد من المقاعد الدراسية بها كمنح مجانية للدارسين من الدول العربية، والأفريقية، والأسيوية، ودول أمريكا اللاتينية.
٥- تشكيل لجنة خبراء من مختلف دول العالم.. لوضع إستراتيجية دولية لمواجهة قضايا الهجرة غير المنتظمة، والتطرف، والأمية، على أن يتم طرح الإستراتيجية للنقاش.
٦- التنسيق مع أكاديمية البحث العلمى والجامعات المصرية.. لإنشاء مركز إقليمى لرعاية الإبداع التكنولوجى.
٧- إنشاء مركز إقليمي لدعم ريادة الأعمال .. وتمويل المشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر.

د- أهم القوي الفاعلة والمؤثرة فى خطابات النخبة السياسية لتمكين الشباب:

١- بينت نتائج الدراسة تنوع القوى الفاعلة والمؤثرة في عملية تمكين الشباب، وشملت رئيس الجمهورية، والشباب من كل أنحاء العالم، واللجنة المنظمة لمنتدي شباب العالم والمسئولة عن إدارته.
٢- كما أظهرت النتائج تنوع القوي الفاعلة والمحركة لخطاب النخبة، وتدعيم عمليات تمكين الشباب، وشملت تلك القوى كلٍ من: الجمعية العامة للامم المتحدة ، ومجلس الامن الدولي، مكتب رئيس الجمهورية، ومجلس الوزراء ، وزارة الخارجية، ووزارة الري، وزارات الثقافة، والآثار، والتعليم العالى والبحث العلمى، والتخطيط، والاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، مجلس أمناء الأكاديمية الوطنية للتدريب وتأهيل الشباب، القطاع الخاص ومؤسسات التمويل الدولية، ملتقى الشباب العربي والإفريقي، مجلس حقوق الإنسان الدولي، منظمة الاتحاد من أجل المتوسط.

ثالثاً: النتائج المرتبطة بمقاصد تمكين الشباب كما عكسته خطب النخبة السياسية:

ت- المقاصد السياسية للخطب السياسية المرتبطة بتمكين الشباب:

- بينت النتائج قصد تلك الخطابات التأكيد على رفع وعي الشباب بما يدور بالتنظيمات الدولة كمجلس الامن الدولي. بالإضافة الي تحقيق التكامل والتآلف بين جميع الشعوب وكل الحضارات، وعدم الميل الى الحروب والنزاعات بل والدعوة الى السلام ، وتفعيل آليات الحوار لتحقيق التنمية والسلام. مع عدم إغفال العمق الإستراتيجي الإفريقي وتمكين شبابه، ورفع درجة الوعي لهم وتوفير الأمن الغذائي لشعوب أفريقيا.
- كما قصدت الخطابات توفير دعم الدولة الكامل بكل مؤسساتها للشباب فتلك مسئولية الدولة التى لا تهملها أو تغض الطرف عنها، بل ومسئولية المنظمات الدولية أيضاً ولتحقيق ما نتج عن منتديات الشباب من توصيات، وبما يخلق ويحقق مستقبل أفضل للشباب ويليق بهم، فضلاً عن دور الدولة والشباب وتلك المنظمات فى إنجاح المنتدي.

ث- **النتائج المرتبطة بالمقاصد الاجتماعية للخطب السياسية المرتبطة بتمكين الشباب:**

- بينت نصوص الخطاب أنه لابد من العمل واستخدام طاقات الشباب لخلق مجتمع بلا عنف أو جهل أو مرض أو فقر، ولمواجهة كل التحديات اجتماعية كانت او سياسية او بيئية. كما بينت النتائج تمكين الشباب بحمايتهم من الهجرة غير المنتظمة والأمية، والبعد عن الصراعات الضيقة والبحث عن السلام.
- كما بينت النتائج رفع وعي الشباب عن طريق دعوتهم الى مناهضة التمييز، سواء كان على أساس الدين أو العرق أو الجنس ..الخ، وفتح المجال للديمقراطية والحوار النشط والفعال.
- كما عملت الخطابات على تحقيق الامن الغذائي للشباب بشكل خاص والإستغلال الامثل لقدراتهم وطاقاتهم، والإستفادة من الثورة التكنولوجية في تمكينهم في نواحي إدارة الأعمال، لما في ذلك من تحقيق للتقدم والتنمية المستدامة، والقدرة على مواكبة التقدم العالمي.

ج - المقاصد الاقتصادية للخطب السياسية المرتبطة بتمكين الشباب:

- بينت نتائج الدراسة على أن المقاصد الاقتصادية جاءت لتمكين الشباب بهدف تحقيق التنمية والإستقرار.
- وكذا بينت النتائج سعي الخطابات الي دعم المشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر، وريادة الاعمال.

المراجع
أولاً: المراجع العربية:

١) إبراهيم، حسن خميس (يوليو ٢٠٢٠)، *العلاقة بين تمكين الشباب كأحد إستراتيجيات طريقة تنظيم المجتمع والحد من الهجرة غير الشرعية بالمجتمع المصري*، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، مج ٢، ع.٥، ص ص ٥٠٣: ٥٤٢.
٢) أبوساكور، تيسير عبدالحميد (٢٠١٤)، *دور إدارة جامعة القدس المفتوحة فى تمكين الشباب وتنمية قدراتهم فى المجتمع الفسطيني*، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، مج٢، ع.٦. https://journals.qou.edu/index.php/nafsia/article/view/٧١
٣) الشامي، علاء (ديسمبر ٢٠٠٧)، *تحولات المجال العام فى مصر: تنامى الصراع ومستقبل التوافق الاجتماعى. الصورة الذهنية للآخر الدينى: قراءة فى تحولات المجال العام فى مصر نحو مزيد من الطائفية*، القاهرة، مركز البحوث والدراسات السياسية، ص ١.
٤) بلخير، بومحراث (ب.ت)، *الخطاب والتاريخ فى فلسفة ميشال فوكو*، التدوين، مج.٤، ع. ١، ص ٦٧:٧٥. https://www.asjp.cerist.dz/en/article/٤٠٥٩٨
٥) جرموني، رشيد (خريف ٢٠١١)، *قراءة فى التقرير العالمي حول الشباب لسنة ٢٠١١: قيم واتجاهات الشباب العالمي*، إضافات، ع.١٦، ص ١٦١، ص ١٦٢.
٦) جلبي، علي عبدالرازق (٢٠١٠)، التحولات الاجتماعية وتناقضات الشخصية المصرية: تحليل خطاب الحياة اليومية، الشخصية المصرية فى عالم متغير، المؤتمر السنوي الثاني عشر، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ٢٠١٠.

٧) جلبى، على عبد الرازق (٢٠١٧)، *تصميم البحث الاجتماعى: الأسس والإستراتيجيات*، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ص ١٠٩.
٨) جلبي، على عبدالرازق، وطارق سيد أحمد، وهانى خميس (٢٠٠٧)، *القاموس العصرى فى العلم الاجتماعى*، الإسكندرية: مطبعة البحيرة، ص ٩٤.
٩) جونز، فيليب (٢٠١٠)، *النظرية الاجتماعية والممارسات البحثية*، ترجمة: محمد ياسر الخواجة، القاهرة، مصر العربية للنشر والتوزيع، ص ١٨٤، ص ١٨٥.
١٠) حسن، محمود شمال (٢٠٠٨)، *الشباب ومشكلة الاغتراب، الموسوعة الثقافية*، سلسلة عدد(٤٩)، دار الثقافة العامة، بغداد، ص٩.
١١) حليمة، بلفار (٢٠١٧)، *إشكالية السلطة عند ميشال فوكو*، رسالة ماجستير، جامعة الدكتور مولاي الطاهر ـ سعيدة ـ، الجزائر، ص أ.
١٢) خميس، هانى (مايو ٢٠١٠)، *الشخصية المصرية والقانون: تحليل خطاب الإلتزام والتحايل كما تعكسه المدونات*، الشخصية المصرية فى عالم متغير، القاهرة: المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، ص ٢، ص ٣.
١٣) خوري، عصام، وآخرون (ب. ت)، *تمكين المرأة فى الجمهورية العربية السورية: الواقع والآفاق، مجلة جامعة تشرين*، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، مج٢٨، ع٢، ص ٢١٩: ٢٤٠.
١٤) الدنادنة، على غالب صالح (٢٠١٩)، *درجة رضا الشباب الجامعي عن تغطية قضاياهم فى المواقع الإخبارية*، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، ٦.
١٥) رزيج، فهيمة كريم (٢٠١٥)، *تمكين الشباب ـ الفرص والتحديات*، كلية الآداب، جامعة بغداد، ص ١٠، ص ١١.
١٦) ستروك، جون (١٩٩٦)، *البنيوية وما بعدها: من ليفي شتراوس الى دريدا*، ترجمة: محمد عصفور، عام المعرفة ٢٠٦، ص ٩٨.

١٧) سعدية، نعيمة (ب. ت)، *تحليل الخطاب والإجراء العربي: قراءة فى القراءة*، مجلة الأثر، عدد خاص: أشغال الملتقي الدولي الثالث فى تحليل الخطاب، الجزائر، ص ١: ص ٥.
١٨) الشيباني، مصباح (ب. ت)، *واقع تمكين الشباب فى سياسات التنمية العربية وتحدياتها*، القاهرة، جامعة الدول العربية ـ الأمانة العامة، ع. ١٧٠، ٢٠١٧.
١٩) عبدالجواد، مصطفي خلف (٢٠٠٢)، *قراءات معاصرة فى نظرية علم الاجتماع*، القاهرة، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، ٤٣٢، ٤٣٣.
٢٠) عبدالحميد، محمد (٢٠٠٤)، *البحث العلمي في الدراسات الإعلامية* ، القاهرة: عالم الكتب، ص ٣٠٣.
٢١) عبدربه، أمل محمد عادل إبراهيم (يونيو ٢٠١٣)، *الأسس النظرية والمنهجية للتحليل النقدى للخطاب واستخداماته فى بحوث علم الاجتماع*، منشورات المدرسة النقدية فى علم الاجتماع المصرى، ع. ١٤، ص ٥.
٢٢) عبدربه، أمل محمد عادل إبراهيم (٢٠١١)، *الحركات الاجتماعية وحقوق الإنسان: تحليل نقدى لخطاب مناهضة العولمة فى المجتمع المصري خلال الفترة من ٢٠٠١ الى ٢٠١٠* ، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية، ٢٠١١، ص ص د- ٢١.
٢٣) غيث، محمد عاطف (٢٠٠٦)، *قاموس علم الاجتماع*، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ص ١٩٨، ١٩٩.
٢٤) فركلوف، نورمان (٢٠٠٩)، *تحليل الخطاب: التحليل النصى فى البحث الاجتماعى*، ترجمة طلال وهبه، بيروت: المنظمة العربية للترجمة، ص ١٩.
٢٥) اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا(١٩: ٣١ مارس ٢٠٠٩)، *الإنصاف الاجتماعي: إدماج الشباب فى عملية للتنمية*، أبوظبي.

٢٦) ليشته، جون (٢٠٠٨)، *خمسون مفكراً أساسياً معاصراً من البنيوية الى ما بعد الحداثة*، ترجمة: فاتن البستاني، بيروت، مركز دراسات الوحدة العربية، المنظمة العربية للترجمة، ص ٢٣١.
٢٧) المصمودي، سليم (٢٠٢١)، *سياسات تمكين الشباب والمرأة فى العالم العربي: الواقع والفرص والتحديات*، ورقة تحليل سياسات أمنية، اوراق السياسات الأمنية، مج ١، ع ١،جامعة نايف للعلوم الأمنية، ص ٤.
٢٨) منظمة التنمية المحلية (٢٠١٩)، *ملخص دراسة تمكين الشباب فى الشمال السوري*، ص ٤، ص ٥.
٢٩) منظمة العفو الدولية (ديسمبر ٢٠١٩)، *الشباب القوة العمل: الإستراتيجية الدولية للشباب ٢٠١٧ ـ ٢٠٢٠* ، ص ٧.
٣٠) نظير، مروة، وأسماء فؤاد (٢٠٠٩)، *أبعاد المواطنة فى الخطب السياسية: دراسة تحليلية لأبرز خطب الرئيس مبارك خلال الفترة من ١٩٨١ ـ ٢٠٠٧م*، المسئولية الاجتماعية والمواطنة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، المؤتمر السنوي الحادي عشر، ص ١٢.

ثانياً: المراجع العربية (مترجمة):

1) Ibrahim, Hassan Khamis (July 2020), *the relationship between empowering youth as one of the strategies for organizing society and reducing illegal immigration in Egyptian society*, Journal of Studies in Social Service and Human Sciences, vol. 2, no. 5, pp. 503: 542.
2) Abu Sakor, Tayseer Abdel Hamid (2014), *The role of the administration of Al-Quds Open University in empowering youth and developing their capabilities in Palestinian society*, Al-Quds Open University Journal for

Educational and Psychological Research and Studies, vol. 2, no. 6. https://journals.qou.edu/index.php/nafsia/article/view/71

3) Al-Shami, Alaa (December 2007), Transformations of the Public Sphere in Egypt: Growing Conflict and the Future of Social Consensus. The mental image of the religious other: A reading of the transformations of the public sphere in Egypt towards more sectarianism, Cairo, Center for Research and Political Studies, p. 1.
4) Belkheir, Boumhrath (B.T.), *Discourse and History in the Philosophy of Michel Foucault*, Codification, vol. 4, p. 1, pp. 67:75. https://www.asjp.cerist.dz/en/article/40598
5) Jarmouni, Rashid (Fall 2011), *A Reading of the World Report on Youth for the year 2011: Values and Trends of Global Youth*, Additions, No. 16, p. 161, p. 162.
6) Chalabi, Ali Abdel Razek (2010), *Social Transformations and Contradictions of the Egyptian Personality: Analysis of the Discourse of Daily Life*, The Egyptian Personality in a Changing World, Twelfth Annual Conference, Cairo, National Center for Social and Criminological Research, 2010.
7) Chalabi, Ali Abdel Razek (2017), *Social Research Design: Foundations and Strategies*, Alexandria: University Knowledge House, p. 109.
8) Chalabi, Ali Abdel Razek, Tariq Sayed Ahmed, and Hani Khamis (2007), *The Modern Dictionary of Social Science*, Alexandria: Beheira Press, p. 94.
9) Jones, Philip (2010), *Social Theory and Research Practices, Translated by: Muhammad Yasser Al-Khawaja*, Cairo, Misr Al-Arabiya Publishing and Distribution, pp. 184, p. 185.
10) Hassan, Mahmoud Shamal (2008), *Youth and the Problem of Alienation*, Cultural Encyclopedia, Series No. (49), General Culture House, Baghdad, p. 9.
11) Halima, Belfar (2017), *The Problem of Power according to Michel Foucault, Master's thesis*, Dr. Moulay Taher University - Saïda, Algeria, p.
12) Khamis, Hani (May 2010), *The Egyptian Personality and the Law: Analysis of the Discourse of Commitment and Deception as Reflected in Blogs, The Egyptian Personality in a Changing World*, Cairo: National Center for Social and Criminological Research, p. 2, p. 3.

13) Khoury, Issam, and others (B. T), *Empowering Women in the Syrian Arab Republic: Reality and Prospects*, Tishreen University Journal, Economic and Legal Sciences Series, vol. 28, no. 2, pp. 219: 240.

14) Al-Danadneh, Ali Ghaleb Saleh (2019), *The Degree of Satisfaction of University Youth with the Coverage of Their Issues on News Websites*, Master's Thesis, Middle East University, 6.

15) Rezig, Fahima Karim (2015), *Youth Empowerment - Opportunities and Challenges*, College of Arts, University of Baghdad, p. 10, p. 11.

16) Struck, John (1996), *Structuralism and Beyond: From Lévi-Strauss to Derrida*, translated by: Muhammad Asfour, The Year of Knowledge 206, p. 98.

17) Saadia, Naima (B.T.), *Discourse Analysis and Arabic Procedure: A Reading in Reading*, Al-Athar Magazine, Special Issue: Proceedings of the Third International Forum on Discourse Analysis, Algeria, p. 1: p. 5.

18) Al-Shaibani, Misbah (B.T.), *The reality of youth empowerment in Arab development policies and their challenges*, Cairo, League of Arab States - General Secretariat, p. 170, 2017.

19) Abdel-Gawad, Mustafa Khalaf (2002), *Contemporary Readings in Sociological Theory*, Cairo, Center for Social Research and Studies, 432, 433.

20) Abdel Hamid, Muhammad (2004), *Scientific Research in Media Studies*, Cairo: Alam al-Kutub, p. 303.

21) Abd Rabbo, Amal Muhammad Adel Ibrahim (June 2013), *Theoretical and methodological foundations of critical discourse analysis and its uses in sociological research*, Publications of the Critical School of Egyptian Sociology, p. 14, p. 5.

22) Abd Rabbo, Amal Muhammad Adel Ibrahim (2011), *Social Movements and Human Rights: A Critical Analysis of the Anti-Globalization Discourse in Egyptian Society During the Period from 2001 to 2010*, Master's Thesis, Faculty of Arts, Alexandria University, 2011, pp. D-21.

23) Ghaith, Muhammad Atef (2006), *Dictionary of Sociology*, Alexandria: University Knowledge House, pp. 198, 199.

24) Farclough, Norman (2009), *Discourse Analysis: Textual Analysis in Social Research*, translated by Talal Wehbe, Beirut: Arab Organization for Translation, p. 19.

25) Economic and Social Commission for Western Asia (19 March 31, 2009), *Social Equity: Integrating Youth into the Development Process*, Abu Dhabi.

26) Lichte, John (2008), *Fifty Key Contemporary Thinkers from Structuralism to Postmodernism*, Translated by: Faten Al-Bustani, Beirut, Center for Arab Unity Studies, Arab Organization for Translation, p. 231.

27) Al-Masmoudi, Selim (2021), *Youth and Women Empowerment Policies in the Arab World: Reality*, Opportunities, and Challenges, Security Policy Analysis Paper, Security Policy Papers, Volume 1, Issue 1, Naif University for Security Sciences, p. 4.

28) Local Development Organization (2019), *Summary of the Youth Empowerment Study in Northern Syria*, p. 4, p. 5.

29) Amnesty International (December 2019), *Youth in the Workforce: International Youth Strategy 2017-2020*, p. 7.

30) Nazir, Marwa, and Asma Fouad (2009), *Dimensions of Citizenship in Political Speeches: An Analytical Study of the Most Prominent Speeches of President Mubarak during the Period from 1981-2007 AD, Social Responsibility and Citizenship*, National Center for Social and Criminological Research, Eleventh Annual Conference, p. 12.

ثالثاً: المراجع الأجنبية:

1) Assaad, Ragui and Farzaneh Roudi-fahimi, (2007),*YOUTH IN THE MIDDLE EAST AND NORTH AFRICA: DEMOGRAPHIC OPPORTUNITY OR CHALLENGE?,* The Pennsylvania State University, Youth in MENA: Demographic Opportunity or Challenge? 2http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.175.9428

2) Basu , Ipshita , (January 2019), *Elite discourse coalitions and the governance of 'smart spaces': Politics, power and privilege in India's Smart Cities Mission*, Political Geography, Vol 68, Pages 77-85 https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0962629817302251

3) D.Labonte and I.H.Rowlands, (February 2021),*Tweets and transitions: Exploring Twitter-based political discourse regarding energy and electricity in Ontario*, Canada, Energy Research & Social Science, Vol 72, 101870 https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S221462962030445X

4) EricKrauss, Steven , et, al.(May 2020), *Malaysian youth associations as places for empowerment and engagement*, Children and Youth Services Review, Vol 112, 104939 https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740920300347
5) Gulesci, Selim ., Manuela Puente–Beccar and Diego Ubfal, (November 2021), *Can youth empowerment programs reduce violence against girls during the COVID-19 pandemic*?, Journal of Development Economics, Vol 153, 102716 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304387821000894
6) Heinsohn, Alsop, (2005). *World Bank policy*, Research working paper, the World Bank, New York, p. 555.
7) Henning, Renblad, (2009), *Empowerment to strengthen social chesion and democracy*, an international anthology schools of health Sciences, New York. P. 215.
8) Jupp, Victor (editor), (2006),*The Sage Dictionary of Social Research Method*, London: Sage, P. 74.
9) NancyMuturi, et, al,(October 2018), *Examining the role of youth empowerment in preventing adolescence obesity in low-income communities*, Journal of Adolescence, Vol 68, P. 242-251 https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140197118301568
10) Samantha Sahl,et, al, (March 2021),*Stakeholder perspectives on the implementation of shared decision making to empower youth who have experienced commercial sexual exploitation*, Children and Youth Services Review, Vol 122, 105894 https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740920323161
11) Shobha, Sundaresan and Kala, Nandakumar , (27 January 2015), *Value Education towards Empowerment of Youth-A Holistic Approach*, Procedia - Social and Behavioral Sciences, Vol 172, Pages 192-199 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042815003912
12) Tokie, Anne, (2009), *Empowerment as prevention based care in the community*, school of health Sciences, New York, p. 56.

Journal of Scientific Research in Arts
ISSN 2356-8321 (Print)
ISSN 2356-833X (Online)
https://jssa.journals.ekb.eg/?lang=en

Social and cultural obstacles to distance learning for pre-university students: a field study

ahmed rabie Hosny
department of sociology-faculty of arts-helwan un

ahmed.rabie@arts.helwan.edu.eg

Article History
Received: 10 May 2024, Revised: 12 June 2024
Accepted: 24 June 2024, Published: 4 July 2024
DOI: 10.21608/jssa.2024.288433.1638

https://jssa.journals.ekb.eg/article254698.html

Volume 25 Issue 4 (2024) Pp.313-337

Abstract:

The world has recently passed the spread of the Corona virus, which resulted in social distancing measures and reducing gatherings to prevent the spread of the virus, which led to the closure of educational institutions in most countries of the world, and to maintain the progress of the educational process, governmental and non-governmental institutions began to turn to distance education to replace Traditional learning, and with the beginning of the decline of the virus, the return of human gatherings, and the reduction of social distancing measures, calls began to benefit from integrating distance learning into the educational process in Egyptian society. Therefore, the current research aims to focus on social and cultural obstacles through some variables that the studies did not address, such as Place of residence, types of schools, the extent of the culture of self-education, and identification of the most important technical obstacles to distance education in Egypt. The research relied on a descriptive approach and a questionnaire as a tool for collecting data on a sample of pre-university education students. The study concluded that the most important obstacles to distance education in Egypt are These are represented by the slow Internet and its high cost, the lack of a culture of self-education, and the fact that the academic curricula are not compatible with the nature of the distance education process.

Keywords: **Distance education, social obstacles, pre-university education**

المعوقات الاجتماعية والثقافية للتعليم عن بعد للتلاميذ فى مراحل التعليم ما قبل الجامعى: دراسة ميدانية

د/ أحمد ربيع حسنى علام

مدرس علم الاجتماع- قسم علم الاجتماع - كلية الآداب- جامعة حلوان

ahmed.rabie@arts.helwan.edu.eg

ملخص الدراسة

شهد العالم في الفترة الأخيرة انتشار فيروس كورونا، وترتب عليه أتخاذ إجراءات التباعد الاجتماعى وتقليل التجمعات لمنع انتشار الفيروس، الامر الذى أدى إلى غلق المؤسسات التعليمية في معظم بلدان العالم، وللحفاظ على سير العملية التعليمية بدأت المؤسسات الحكومية وغير الحكومية في التوجه إلى التعليم عن بعد ليحل محل التعلم التقليدي، ومع بداية انحسار الفيروس وعودة التجمعات البشرية وتقليل إجراءات التباعد الاجتماعى بدأت الدعوات نحو الاستفادة من دمج التعليم عن بعد في العملية التعليمية في المجتمع المصرى، لذا يهدف البحث الحالي إلى التركيز على المعوقات الاجتماعية والثقافية من خلال بعض المتغيرات والتى لم تتطرق إليها الدراسات مثل محل الإقامة وأنواع المدارس ومدى وجود ثقافة التعليم الذاتي والتعرف على أهم العوائق التقنية للتعليم عن بعد فى مصر، واعتمد البحث على المنهج الوصفي والاستبيان كأداة لجمع البيانات على عينة من طلاب التعليم ما قبل الجامعى، وتوصلت الدراسة إلى أن أهم المعوقات أمام التعليم عن بعد فى مصر تتمثل فى بطئ الانترنت وارتفاع تكلفته، وعدم وجود ثقافة التعليم الذاتي، وأن المقررات الدراسية لا تتناسب مع طبيعة عملية التعليم عن بعد.

الكلمات المفتاحية: التعليم عن بعد، المعوقات الاجتماعية، التعليم ما قبل الجامعى

أولا: مقدمة

ظهر التعليم عن بعد عام ١٨٨٣ ميلاديا في Chautauqua College of Liberal Art بنيويورك، وكان التعليم عن بعد يعرف وقتها بالتعليم بالمراسلة عبر البريد، وفيما بعد لاقت التجربة قبولا، وتم أنشاء مؤسسات تعليمية قائمة على التعليم عبر المراسلة، وبدأ دخول وسائل آخري كالراديو والتليفزيون جعلت التعليم عن بعد أسرع وزاد قاعدة الملتحقين به، ومع التطور المتلاحق في التكنولوجيا ووسائل الاتصال والتواصل ازداد القبول الاجتماعى في المجتمعات الغربية بالتعليم عن بعد وكونه يوفر الوقت والجهد لتخطى حاجز الزمان والمكان، وهذا ليس الحال في المجتمعات في الشرق الأوسط، حيث واجه التعليم عن بعد في منطقة الشرق الأوسط العديد من المعوقات التقنية، و الاجتماعية، والثقافية التي حالت دون الاعتماد على التعليم عن بعد في منظومة التعليم التقليدية إلا في أوقات الأزمات والكوارث.

تزداد الدعوات نحو الاعتماد على التعليم عن في الآونة الأخيرة خاصة بعد الازمات والكوارث العالمية والإقليمية والتي صعب معها استمرار العملية التعليمية بشكلها التقليدي، نذكر على سبيل المثال انتشار فيروس كورونا والذي أدى إلى غلق جميع المؤسسات التعليمية وتم تطبيق إجراءات التباعد الاجتماعى، والتطور التكنولوجي في مجتمعات الشرق الأوسط قد ساهم في قدرتها على تطبيق التعليم عن بعد وهذا ما لم يكن متاح أثناء أزمة انفلونزا الخنازير والطيور في المنطقة العربية وفى مصر.

ثانيا: مشكلة البحث

تزايد فى المجتمع المصرى في الآونة الأخيرة الاتجاه نحو التعليم عن بعد أبان جائحة كورونا وتطبيق إجراءات التباعد الاجتماعى والتى ألزمت بتعليق الدراسة فى المدارس، وطرحت العديد من الأفكار والتصورات لمحاولة استمرار الدراسة مع الحفاظ على إجراءات التباعد الاجتماعى خاصة مع زيادة أعداد المصابين وارتفاع عدد حالات الوفاة خاصة فى المجتمع ومع التخوفات فى زيادة أعداد المصابين خاصة مع ارتفاع الكثافة الطلابية فى العديد من المدارس فى مصر، الأمر الذى ينذر بمخاطر ثقافية وصحية كبيرة، كان الحل الأمثل فى أستمرار العملية التعليمية هو عملية التعليم عن بعد، وبدأ فى مصر الإعتماد رسميا على تقنيات التعليم عن بعد، ولكن أختلفت وجهات النظر حول جودة التعليم عن بعد ومدى ملائتمه للثقافة المصرية، وصعوبة تعميم عملية التعليم عن بعد فى كافة أرجاء المجتمع المصرى، حيث هناك مناطق خدمات الانترنت لديها ضعيفة أو منعدمة، وهذه المعوقات ظهرت على أرض الواقع أثناء تطبيق التعليم عن بعد فى ظل إجراءات التباعد الاجتماعى سواء فى التعليم الجامعى أو قبل الجامعى.

أستمرت المناقشات المختلفة وبدأ الحديث عن التعليم الهيجن والذى يدمج بين التعليم التقليدى المباشر والتعليم عن بعد، وبدأت الدراسات والبحوث العلمية فى مناقشة أهم المعوقات التى تقف حائلا أما تطبيق عملية التعليم عن بعد خاصة وأنها حل لمشاكل الكثافة الطلابية والتى تعانى منها المدارس المصرية، وعليه يهدف البحث الحالى إلى التركيز على المعوقات الاجتماعية والثقافية من خلال بعض المتغيرات والتى لم تتطرق إليها الدراسات مثل محل الأقامة وأنواع المدارس ومدى وجود ثقافة التعليم الذاتى والتعرف على أهم العوائق التقنية للتعليم عن بعد فى مصر، والمعوقات الثقافية التي تتمثل في ثقافة التعليم الذاتي والتعليم عن بعد وكيفية تأثير مستوى الثقافة على التحصيل الدراسى.

ثانيا: أهداف البحث

يسعى البحث الحالي إلى التعرف على واقع التعليم عن بعد فى مراحل التعليم عن بعد بعد جائحة كورونا والتعرف على أهم المعوقات الاجتماعية والثقافية التى تحول دون تعميم التعليم عن بعد فى مصر خاصة فى التعليم ما قبل الجامعى، وهى المراحل الثلاثة التى يتم تعليم التلاميذ على كافة المعارف بمختلف الوسائل التعليمية التقليدية منها والحديثة.

رابعا: تساؤلات البحث

يدور البحث الحالى حول التساؤل الرئيسى ما المعوقات الاجتماعية للتعليم للطلاب فى المراحل الاعدادية والثانوية؟ ويتفرع منه بعض التساؤلات الفرعية

١- ما المعوقات الاجتماعية والاقتصادية للتعليم بعد للطلاب فى مراحل التعليم ما قبل الجامعى؟

٢- ما المعوقات الثقافية للتعليم عن بعد للطلاب فى مراحل التعليم ما قبل الجامعى؟

٣- ما المعوقات التقنية للتعليم عن بعد للطلاب فى مراحل التعليم ما قبل الجامعى؟

خامسا: أهمية البحث

يكتسب البحث أهمية علمية وعملية من ندرة الأبحاث والدراسات المتعلقة بالتعليم عن بعد للتلاميذ فى مصر وخاصة فى مراحل التعليم ما قبل الجامعى(الإعدادية-الثانوية) وتأثير البيئة الاجتماعية والثقافية فى عملية التعليم عن بعد، ومدى وجود ثقافة التعليم الذاتي لدى التلاميذ فى هذه المراحل التعليمية، وهذا من شأنه أثراء المجتمع المصرى بمعلومات تفيد فى تقديم معلومات حول واقع التعليم عن بعد فى مصر بعد جائحة كورونا.

سادسا: مفاهيم البحث

يعود بداية ظهور مفهوم التعليم عن بعد **Distance Education** إلى١٧٢٩ فقد كان كايلب فيليبس يقدم دروسا أسبوعية عبر الراديو، وفى عام ١٨٤٠بفضل **"penman"** الذى كان يراسل لتلاميذه دروسهم وواجباتهم المنزلية بواسطة البريد، ثم بدأت فى بعض الكليات الجامعية للتعليم بالمراسلة بالظهور بين عامي ١٨٩٠/١٨٨٠ فى لندن (سيلية مقدم، صافية امعوش، ٢٠٢٢)، إلى أن تطور فى شكله الحديث الذى يعتمد فيه على الانترنت، اما عن مصطلح التعليم عن بعد فهناك مصطلحات مرادفة للتعليم عن بعد مثل التعليم الإلكتروني أو التعليم بالمراسلة أو التعليم المفتوح، ولكن جميع هذه المصطلحات تشير إلى التباعد بين المعلم والمتعلم، وفى البحث الحالي يعتبر مصطلح التعليم عن بعد هو الأدق كونه يشير إلى الاعتماد على الوسائل التكنولوجية الحديثة فى عملية التعلم.

المتفحص فى التعريفات المتعددة للتعليم عن بعد يجد أن أغلبها اتفقت على عملية التباعد الجغرافى من خلال استخدام الوسائل الاتصالية المختلفة، ولكن الاختلاف هنا كان فى تحديد هوية المؤسسة أو القائمين على تقديم المادة العلمية فى عملية التعليم عن بعد، ففى تعريف منظمة اليونسكو للتعليم عن بعد بأنه "عملية تربوية يتم فيها كل أو أغلب التدريس من شخص بعيد فى المكان و الزمان عن المتعلم، مع التأكيد على أن اغلب الاتصالات بين المعلمين والمتعلمين تتم من خلال وسيط معين سواء كان إلكترونياً أو مطبوعاً

(اليونسكو، ٢٠٢٠) ، وكذلك تعريف "Simonson" ٢٠١١ وآخرون والذى عرف التعليم عن بعد " أنه التعليم الرسمى القائم على المؤسسة حيث مجموعة التعلم منفصلة، وحيث يتم استخدام أنظمة الاتصالات التفاعلية لاتصال المتعلمين والموارد والمعلمين" (Simonson، Schlosser، و Orellana، ٢٠١١)، كلا التعريفين هنا لم يحددا الجهة المنوط بها تقديم المادة العلمية فى عملية التعليم عن بعد هل هى مؤسسة رسمية أم غير رسمية، وقد كان هذا هو النهج فى تعريف التعليم عن بعد كما فى تعريف "رمزى أحمد" ٢٠١١ عندما عرف التعليم عن بعد بأنه "نظام تعليمى غير تقليدى، يمكن الدارس من التحصيل العلمى، والاستفادة من العلمية التعليمية بكافة جوانبها دون الانتقال إلى موقع الدراسة، ويمكن المحاضرين من إيصال معلومات ومناقشاته للمتلقين دون الانتقال إليهم، كما أنه يسمح للدارس أن يختار برنامجه التعليمى بما يتفق مع ظروف عمله، والتدريب المناسب والمتاح لديه للتعليم، دون الحاجة إلى الانقطاع عن العمل أو التخلى عن الارتباطات الاجتماعية" (عبدالحى، ٢٠١٠) وعليه يتبنى البحث مفهوم التعليم عن بعد الذي يشير إلى أن التعليم عن بعد هو المنظمة التربوية والتى تعتمد على الاتصالات التكنولوجية بين المعلم والمتعلم كوسيط اتصالي.

سابعا: التوجه النظرى للبحث

تميزت رؤية "كاستلز" للمجتمع الشبكى بالطابع الماركسى، فهو يرى أن الرأسمالية الحديثة تعتمد فى أنتاجها على التقدم في شبكات الاتصال والحوسبة التي أصبحت هي الأساس لتنظيم عملية الإنتاج وليس الطبقة العاملة أو إنتاج السلع المادية, ونتيجة التطور فى مجتمع المعلومات ظهرت الشبكات التى تميز الرأسمالية الحديثة, أهتم "كاستلز" فى دراسته للمجتمع الشبكى بالعقد او الفاعلين داخل نطاق الشبكات الاجتماعية, فهو يرى أن الشبكات تتكون من العديد من العقد التى ترتبط ببعضها البعض ولكن قد تتميز بعض العقد عن العقد الآخر, حيث أن أهمية العقد تزداد داخل الشبكة وفق استيعابها لمعلومات ذات صلة ومعالجتها بشكل أكثر كفاءة، فالاهمية النسبية للعقد تنبع من قدرتها على المساهمة فى فاعلية الشبكة فى تحقيق أهدافها كما تحددها القيم والمصالح المبرمجة داخل الشبكة (جيدنز، ٢٠٠٥)

فيؤكد "كاستلز" على أن تقانة المعلومات وسيلة لتمكين الجماعات وإحياء المجتمعات المحلية، مستشهدها بفنلندا التى تشيع فيها الحوسبة، ويتنشر فيها استخدام الإنترنت بين أغلب السكان مع شيوع خدمات الرفاه الاجتماعى التى تشرف عليها الدولة بين المواطنين (جيدنز، ٢٠٠٥) ويقدم كاستلز بهذا الصدد مفهوما جديدا، حين يركز على ظهور ما يسميه "فضاء التدفقات" Space of flows ويعنى به الشبكة الكونية المترابطة. وهذه الشبكة تضم عناصر متعددة مرتبطة ببعضها البعض، مثل الشبكات الخاصة، وشبكات الشركات، والشبكات شبه العامة والشبكات المغلقة، مثل الشبكات المالية، والشبكات العامة وطبعا شبكة الإنترنت. وفى تقديره أن المنظمات الاجتماعية تعيد صياغة نفسها طبقا لفضاء التدفقات ، وفضاء التدفقات هو الذى يعبر عن المنطق الاجتماعى السائد فى المجتمع الشبكى. وعلى سبيل المثال فإن الأسواق المالية أصبحت هى الحدث المركزى فى الاقتصاد الجديد الذى تتبعه باقى الأنشطة الاقتصادى (يسن، ٢٠١٠)

ثامنا: مراجعة التراث البحثى

١- مقدمة

أظهرت التغيرات الاجتماعية المصاحبة لجائحة كورونا على بلورة قضايا التعليم عن بعد مرة آخرى على المستوى المجتمعى والأكاديمي خاصة مع التطور فى مجال الاتصال، وارتفاع القبول المجتمعى للشهادة والتعليم عن بعد أو التعليم بالمراسلة كما كان يعرف بالبداية، لذا لا يعتبر التعليم عن بعد نمط حديث ولكنه نمط يتجدد وفقا للتطورات التكنولوجية فى المجتمعات الإنسانية، وعليه أهتم العديد من العلماء والباحثين بدراسة التعليم عن بعد من أبعاد مختلفة، ومن خلال الاطلاع على التراث البحثى للتعليم عن بعد قام الباحث بعرض مراجعة التراث البحثى فى ضوء المحاور التالية:

المحور الأول: الدراسات التى اهتمت بدراسة مشاكل التعليم عن بعد

المحور الثالث: الدراسات التى اهتمت بالاتجاهات نحو التعليم عن بعد

المحور الأول: الدراسات التى تناولت مشاكل التعليم عن بعد

يتناول هذا المحور الدراسات المنصة الإلكترونية لتعليم عن بعد ومنها **دراسة** بوجمعة وسعد الله في سعيه نحو معرفة معوقات التعليم عن بعد خلال فترة جائحة كورونا من وجهة النظر أساتذة وطلبة قسم علم النفس فى جامعة تممسان وتوصل الدراسة إلى معوقات التعميم عن بعد تتمثل ضعف شبكة الانترنت في بعض المناطق، وضعف ميزانية التعليم عن بعد، نقص الدورات التدريبية عن التعليم عن بعد وصعوبة تقييم الطلاب (الأمين و نسيبة، ٢٠٢١).وركزت دراسة فيصل والتى هدفت إلى التعرف على طبيعة المشكلات التى تواجه الأسرة فى إطار عملية التعليم عن بعد، وبالاعتماد على مقابلات لطلاب وأولياء الأمر ومدرسين، توصلت الدراسة إلى أن هناك بعض المشكلات المرتبط بالدخول إلى المنصة الإلكترونية للوزارة، وضعف الشبكة، وعدم تعاون أولياء الأمور مع المدرسين وقضاء وقت أطول على الانترنت وعدم الثقة فى مصادر المعلومات الموجودة على الانترنت. وفى أطار أشاره على تأثير البيئة الاجتماعية المحيطة على التعليم عن بعد أشارت (عبدالخالق، ٢٠٢٢)

ومنها دراسة فاطمة والتى هدفت إلى الكشف عن واقع التعليم عن بعد بمدارس التعليم الثانوي فى ظل جائحة ورونا بمحافظة الشرقية من وجهة نظر الطلاب والمعلمين ، كما تهدف أيضا إلى الكشف عن المعوقات التى تعترض تطبيق نظام التعليم عن بعد كورونا بمحافظة الشرقية اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي وتكونت عينه البحث من (٢٥٠) طالب وطالبة من طلاب التعليم الثانوي العام وعدد (١٣٠) معلم ومعلمة تم اختيارهم بطريقة عشوائية.توصل البحث إلى أن تطبيق التعليم عن بعد بمدارس التعليم الثانوي بمحافظة الشرقية من وجهة نظر الطلاب والمعلمين تعوق تطبيقه مجموعة من المعوقات منها ما يلى : افتقار التعليم عن بعد إلى التفاعل والاتصال المباشر بين المعلم والمتعلم ، وإهمال التعليم عن بعد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية ، وأيضا ارتفاع رسوم اشتراك الإنترنت ، بالإضافة إلي أن التعليم عن بعد لا يراعى الفروق الفردية بين المتعلمين (أحمد، ٢٠٢١)، ودراسة إسامة محمد التى هدفت إلى الكشف عن درجة معوقات استخدام التعلم الإلكتروني في ظل انتشار فيروس كورونا من وجهة نظر معلمي المدارس الحكومية في لواء بني عبيد، وفيما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائياً تعزى للمتغيرات (الجنس، وسنوات الخبرة، والمؤهل العلمي) في تقديرات المعلمين لدرجة معوقات استخدام التعلم الإلكتروني في ظل انتشار فيروس

كورونا. واستخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي، وتكونت عينة الدراسة من (٤٣٣) معلماً ومعلمة. ولغايات تحقيق أهداف الدراسة تم بناء استبانة تكونت من (٣٢) فقرة، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن تقديرات المعلمين في لواء بني عبيد لدرجة معوقات استخدام التعلم الإلكتروني في ظل انتشار فيروس كورونا قد جاءت بدرجة عالية، كما وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً فى تقديرات المعلمين لدرجة معوقات استخدام التعلم الإلكتروني فى ظل انتشار فيروس كورونا تعزى للمتغيرات (الجنس، وسنوات الخبرة، والمؤهل العلمي) (محمد، ٢٠٢١). وركزت بعض الدراسات على بعض العوامل الاجتماعية والاقتصادية التى تؤثر فى عملية التعليم عن بعد ومنها دراسة فتحية تمرسيت و حياة هراكى معرفة تأثير الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأسرة الحضرية على استهلاك الانترنت وانعكاساتها على التعليم عن بعد، وذلك بالتركيز على الظروف الاجتماعية والاقتصادية وهذا من خلال التعرف على تأثير الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأسرة الحضرية من دخل اقتصادي ونوعية السكن والمهنة وعدد الأفراد في الأسرة وتأثير هذه الظروف على استهلاكها للإنترنت، وهل هناك علاقة بين

زيادة تدفق الانترنت وجودة التعليم عن بعد الذي يتطلب اشتراك بمبلغ كبير مقابل الاستعمال الجيد للإنترنت لنجاح عملية التعليم عن بعد حيث تم الاعتماد على المنهج الوصفي والاستمارة كأداة لجمع المعلومات على مجموعة من الاسر الحضرية بمدينة بسكرة، وتوصلت الدراسة إلى وأن الدروس المتوفرة فى نظام التعليم عن بعد لا يعوض التعليم التقليدى (تمرسيت و هراكى، ٢٠٢٢). ودراسة علي زهدى شقور و محمد شماسنة هدفت الدراسة التعرف على مستوى ممارسة مديري المدارس الثانوية الحكومية في ضواحي القدس لإدارة التعليم عن بعد وعلاقته بمستوى دافعيتهم للإنجاز من وجهة نظر المعلمين، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة اتبع الباحثان المنهجية المختلطة معتمداً على المنهج الوصفي التحليلي، وعلى النظرية المجذرة في المنهج النوعي، مستعيناً بأداتي الاستبانة والمقابلة للوصول إلى النتائج المرجوة، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٩١) معلماً ومعلمة، أما المقابلة فقد استهدفت (٦) من المعلمين والمعلمات، وجاءت نتائج الدراسة بما يخص مستوى ممارسة مديري المدارس الثانوية الحكومية في ضواحي القدس لإدارة التعليم عن بعد وعلاقته بمستوى دافعيتهم للإنجاز من وجهة نظر المعلمين بدرجة مرتفعة وللمجالات الأربعة الآتية للاستبانة: (مهارات إدارة التعليم عن بعد لدى المديرين، ومهارات إدارة البنية التحتية للتعليم عن بعد، ورضا المعلمين عن أداء المديرين خلال إدارة التعليم عن بعد، وأثر إدارة التعليم عن بعد على إنجاز المديرين)، أما بما يخص نتائج أسئلة المقابلة، فمن أبرز نتائجها أنَّ ميل المديرين للأنماط الإدارية التقليدية جاء بدرجة مرتفعة (شقور و شماسنة، ٢٠٢٢)، ودراسة نيفين ومثقال هدفت الدراسة الى التعرف الكشف عن مشكلات التعلم عن بعد دراسة مقارنه بين المدارس الأردنية والفلسطينية الأردن من خلال التطبيق على عينة مكونة من (١٠٠٠) معلما ومعلمة داخل الخط الأخضر ومحافظة أربد وتم تطوير باستخدام أداة الاستبيان الإلكترونية. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أن مشكلات التعلم عن في فلسطين والأردن كانت متوسطة حيث جاءت مشكلات التقييم في المرتبة الاولى في حين جاءت المشكلات المتعلقة بطرق التدريس في المرتبة الاخرة مع ملاحظة ان مستوى المشكلات في الأردن كان أعلى منه في فلسطين على جميع المجالات والاداة ككل، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في مشكلات التعلم عن بعد تبعا لمتغير الجنس ولصالح الاناث في فلسطين ولصالح الذكور في الأردن، ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات سنوات الخبرة او المؤهل العلمي في منطقتي الدراسة. وقد أوصى الباحث بعدد من التوصيات كان من أهمها تطوير منصات التعليم بحيث تتيح للمعلم إجراء انواع مختلفة من التقييم وان لا يقتصر التقييم على نوع واحد كما هو الحال اليوم، وتحديث البني التحتية للمدراس بحيث تدعم تلك بالبنى تطبيقات التعلم المتزامن عن بعد من خلال تطبيق (ZOOM) أو غيره من التطبيقات التي تتيح للمعلم والطالب المزامنة اثناء التعلم (حداد و كعبية.، ٢٠٢١) وكذلك دراسة عبد الرحمن وعبد الله التى

هدفت إلى الكشف عن تحديات التعليم عن بعد التى تواجه الطلاب ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية في منطقة القصيم من وجهة نظر المعلمين، في حين تكونت عينة الدراسة من (٩٢) معلمًا من معلمي صعوبات التعلم في المدارس الابتدائية في منطقة القصيم، وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج، من أهمها: عدم كفاية المعرفة من قِبَل معلمي صعوبات التعلم بالتعديلات اللازم إدراجها على المقرر لكي يناسب الطلاب خلال تعليمهم عن بعد. كما أثبتت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في استجابات المعلمين حول تحديات التعليم عن بعد التي تواجه الطلاب ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية ترجع لاختلاف الجنس، والفروق لصالح الذكور (المطرودي و الربيعان.، ٢٠٢٢).

دراسة عبيد و نوراه فى دراسته عن انعكاسات صعوبات التعلم عن بعد وتأثيرها على التزود بالمعلومات وعلى نتائج الطلاب النهائية، واستخدمت الدراسة اتبع في هذه الدراسة المنهج الوصفي ولأجل تحقيق الهدف من الدراسة، تم بناء استبيان اعد خصيصا للدراسة والذي تم توزيعه على عينة البحث المقدرة ب ٧٠ طالب وطالبة، وتوصلت الدراسة إلى تأثير البيئة المحيطة وتوفر التقنيات التكنولوجية خاصة فى مناطق الأرياف أو المناطق النائية يؤثر على أداءهم الدراسى، وبشكل عام أن أهم الصعوبات هى غياب الدور الإرشادي بين المدرس والطالب نتيجة غياب التواصل بين المدرس والطالب (مقدم و إسهمان، ٢٠٢٢). وفى الوقت التى غفلت بعض الدراسات دور الأسرة ودورها فى عملية التعليم عن بعد أشارت دراسة خلود والتى هدفت إلى الكشف عن التحديات التي يواجها أولياء الأمور مع نظام التعليم عن بعد بدولة الكويت في ظل جائحة كورونا. وقد تكونت عينة البحث من مئتين وخمسين من أولياء أمور تلاميذ المرحلة الابتدائية بدولة الكويت. توصلت النتائج إلى أن التحديات التي يواجها أولياء الأمور مع نظام التعليم عن بعد بدولة الكويت في ظل جائحة كورونا كثيرة، وأهمها: أنهم يجدون صعوبة في متابعة سير أولادهم في عملية التعليم عن بعد، وأنه يتوافر فريق دعم فني لتقديم الدعم لهم، وأن أولادهم يشعرون بالملل في أثناء دراستهم بأسلوب التعليم عن بعد (النجار، ٢٠٢٢). وتؤكد على ذلك دراسة **شروق** والتى تهدف الدارسة للتعرف إلى واقع معوقات تطبيق التعليم الإلكتروني في المدارس الأساسية الحكومية في ظل جائحة كورونا من وجهة نظر المعلمين في محافظة رام الله والبيرة. وتقديم توصيات للجهات المختصة من أجل الحد من معوقات التعليم الإلكتروني، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الإحصائي، وأعتمد على المنهج الكمي، باستخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكونت عينة الدراسة من (٣٥) معلم ومعلمة، و أظهرت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول واقع معوقات تطبيق التعليم الإلكتروني في المدارس الأساسية الحكومية في ظل جائحة كورونا من وجهة نظر المعلمين في محافظة رام الله والبيرة تعزى لمتغيرات(الجنس، وسنوات الخبرة، ومكان العمل)، بينما يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير المؤهل العلمى (عقل، ٢٠٢٢)

المحور الثانى: الدراسات التى أهتمت بالاتجاهات نحو التعليم عن بعد

يتناول هذا المحور الدراسات التى ركز على أتجاهات الفئات الاجتماعية المختلفة فى التعليم عن بعد فى مراحل تعليمية مختلفة ومنها دراسة الشريف التى هدفت إلى التعرف على اتجاهات طلبة جامعة شقراء نحو التعليم الإلكترونى، والتى أعتمدت على المنهج الوصفى التحليلى ومقياس لقياس الاتجاهات نحو التعليم الالكترونى مكون من ٢٨ عبارة و بلغت عينة الدراسة ٣٦٦ وتوصلت أن اتجاهات الطلبة نحو التعليم الإلكترونى كانت إيجابية، وأن الفروق فى الاتجاهات تأثرت بالنوع الاجتماعى، حيث كانت الأناث أكثر إيجابية نحو التعليم الإلكتروني (الشريف، ٢٠١٦)، هذه الدراسة تم إجراءها قبل جائحة كورونا وتطبيق إجراءات التباعد الاجتماعى والاعتماد على التعليم عن بعد كبديل للتعليم التقليدى وفقا للظرف الراهن ولكن هناك بعض الدراسات التى تناولت الاتجاهات فى الأونة الأخيرة منها دراسة حسين التى هدفت إلى الكشف عن درجة رضا مديرى المدارس والمعلمين والطلبة وأولياء أمورهم فى المدارس الأساسية العليا في الأردن

عن التعليم عن بعد "في ظل جائحة كورونا، باستخدام المنهج الوصفى التحليلى وأداة الاستبيان على مديرى والمعلمين والطلاب وأولياء وكشفت النتائج أن درجة الرضا عن التعليم عن بعد لدى مديرى المدارس والمعلمين والطلبة وأولياء أمورهم عن التعليم عن بعد، وأنخفاض الرضا عن التعليم عن بعد لدى الطلاب والذى يرجع لأعتمادهم على الدروس الخصوصية أكثر (أبورياش، ٢٠٢٢). وكذلك دراسة عائشة هدفت الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى تعرف اتجاهات أولياء الأمور نحو التعليم عن بعد في أثناء جائحة كوفيد ١٩ في قطر. المنهجية: لتحقيق أهداف الدراسة تم اتباع المنهج الوصفي، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٢٤) من أولياء الأمور في قطر. النتائج: اتفاق اتجاهات أولياء الأمور نحو التعليم عن بعد في أثناء جائحة كوفيد ١٩ في قطر جاء بمستوى متوسط، وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لكل من المؤهل العلمي لولي الأمر والمراحل التعليمية للأبناء بين اتجاهات أولياء الأمور نحو التعليم عن بعد في أثناء جائحة كوفيد (الكعبى، ٢٠٢٢)١٩، وأشارت إلى ذلك إيضا دراسة هناء و روحى والتى هدفت إلى التعرف عن مدى تطبيق التعليم عن بعد فى المدارس الأساسية فى منطقة الخالدية من وجهة نظر المعلمين فيها، وقد تم استخدام المنهج الوصفى المسحى، ولجمع البيانات تم إعداد أداة البحث (استبانة) المكونة من أربعة مجالات حول واقع التعليم عن بعد فى ظل جائحة كورونا فى المدارس الأساسية بمنطقة الخالدية فى صورة مقياس مكون من (٤٠) فقرة أشتملت عينة الدراسة على المعلمين فى المدارس الأساسية والبالغ عددهم (٩٦) معلما، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن دور المعلم فى عملية التعليم عن بعد فى ظل جائحة كورونا فى المدارس الأساسية بمنطقة الخالدية كان متوسطا وكما أشارت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدرجة تقدير أعضاء المعلمين تعزى لمتغيرى (الجنس وسنوات الخبرة والمؤهل العلمى) (داود و روحى، ٢٠٢٢)

٢- التعقيب

من خلال عرض بعض الدراسات والبحوث التى تناولت التعليم عن بعد نجد أن غالبية الدراسات اعتمدت على الإجراءات المنهجية الكمية والتى تمثلت فى استخدام الاستبيان أو المقياس المختلفة مقابل ندرة استخدام الإجراءات الكيفية، كما ركزت أغلب الدراسات على دراسة المعوقات التقنية والاجتماعية والاقتصادية وكان ذلك هو الاتجاه الأغلب فى الدراسات والبحوث هو دراسة معوقات وتحديات التعليم عن بعد فى التعليم الجامعى أو فى بعض المدارس أو الفئات الاجتماعية من متحدى الأعاقة، وهذا جعل أغلب الدراسات تغفل دراسة تأثير البيئة الاجتماعية والثقافية على عملية التعليم عن بعد وبما تضمنه من عوامل تقنية بجودة الخدمات التكنولوجية، وفى الوقت الذى ركزت أغلب الدراسات على الفئات العمرية الأكبر سناً كالشباب الجامعى، نجد ندرة فى الدراسات التى تناولت عملية التعليم عن بعد لدى التلاميذ فى المراحل التعليمية المختلفة والتعرف على أهم المعوقات الاجتماعية والثقافية للتعليم عن بعد خاصة بعد جائحة كورونا والتعرف على مدى وجود ثقافة التعليم الذاتى لدى التلاميذ وأسرهم لارتباطها بشكل كبير بعملية التعليم عن بعد.

تاسعا: الإجراءات المنهجية

التعريف الإجرائى يمكن تعريف التعليم عن بعد إجرائيا على أنه" التعليم الذى يعتمد على وسائل الاتصال الحديثة بديلا للتعليم المباشر (وجها لوجه) سواء كان تابع لمؤسسة رسمية أو غير رسمية، متحديا عوائق الزمان والمكان.

١- المنهج

يعتمد البحث على المنهج الوصفى فى دراسة المعوقات الاجتماعية والثقافية للتعليم عن بعد، وذلك لمرونة المنهج الوصفى فى المعالجة الكمية أو الكيفية فى دراسة المعوقات الاجتماعية والثقافية للتعليم عن بعد للتلاميذ فى مراحل التعليم المختلفة والتى تعرف بمراحل التعليم قبل الجامعى.

٢- أداة جمع البيانات

تم الأعتماد على أداة الاستبيان كأداة لجمع البيانات والتى تكونت من ثلاث محاور وهم كالاتى:

المحور الأول: البيانات الأساسية، والمحور الثانى: المعوقات الاجتماعية والاقتصادية للتعليم عن بعد، والمحور الثالث: المعوقات الثقافية وللتعليم عن بعد

٣- العينة

يعتمد البحث على عينة من الفئات العمرية المقصود بالبحث هم التلاميذ فى مراحل التعليم الابتدائية والإعدادية والثانوية (ما دون سن ١٨ عام ميلادي)، لذا تم تطبيق الاستبيان مع أولياء أمور التلاميذ وفقا لمراحل التعليم المختلفة، وذلك كونهم يشاركوا التلاميذ في تجارب التعليم عن بعد، ومعرفة مدى وجود ثقافة التعليم عن بعد لدى الأسر وتأثير ذلك على التلاميذ، وذلك على عينة قوامها وصل إلى ١٦٠ مفردة، وتم اختيار منطقة حلوان كمنطقة حضرية، وقرى الصف في محافظة الجيزة، وتم إجراء المقابلات للاستبيان في محل اقامة الأسرة، وتشير بيانات الدراسة الميدانية عن خصائص العينة حيث تم إجراء الاستبيان مع التلاميذ أو من له صلة قرابة بالتلاميذ وكان الأخوة والأخوات أكثرهم ويليهم الأباء ثم الأمهات ثم الأقارب، أما عن المراحل التعليمية فقد كانت المرحلة الابتدائية الأعلى تمثيلا بنسبة ٤٦٪ ويليها المرحلة الإعدادية بنسبة ٣١٪ ويليها المرحلة الثانوية بنسبة بلغت٢٣٪ ويتقارب تمثيل العينة فى المراحل التعليمية المختلفة مع أعداد الطلاب فى المراحل التعليمية المختلفة فى مصر، وفيما يتعلق بنوعية المدارس الملتحق بها التلاميذ فى العينة والذى أكثرهم فى مدارس حكومية بنسبة بلغت ٦٦٪ ، وفى المدارس الخاصة بنسبة بلغت ٣١٪ والمدارس الناشونال والانترناشونال بلغت نسبتهم ٤٪، وفيما يتعلق بالحالة التعليمية للأباء تشير بيانات الدراسة الميدانية إلى ارتفاع تمثيل الأباء أصحاب المؤهلات العليا بنسبة بلغت ٤٦٪، ويليها أصحاب المؤهلات المتوسطة بنسبة ١٥٪، أصحاب المؤهلات فوق المتوسط ١٥٪، والمؤهلات أقل من المتوسط ١٢٪، وفيما يتعلق بالحالة التعليمية للأمهات نجد ارتفاع تمثيل الأمهات فى المؤهلات التعليمية المتوسطة بنسبة ٣٩٪ بنسبة بلغت ويليها فى المؤهلات الجامعية فأعلى بنسبة ٣٦٪ وفى المؤهلات فوق المتوسطة بنسبة ١٥٪، والمؤهلات أقل من المتوسط بنسبة ١٠٪، أما عن محل الإقامة يرتفع تمثيل المناطق الحضرية بنسبة وصلت إلى ٦٤٪ بينما المناطق الريفية بنسبة ٣٦٪.أنظر الجدول رقم (١).

الجدول رقم (١) خصائص العينة

صلة القرابة	التكرار	%
الأب	٣٢	٢٠
الأم	٢٧	١٧
أخ/أخت	٧٧	٤٨
أخرين(عم/ عمة، خال/ خالة جد/ جدة)	٢٤	١٥
المجموع	١٦٠	١٠٠
المرحلة التعليمية	التكرار	%
أبتدائى	٧٤	٤٦
أعدادى	٤٩	٣١
ثانوى	٣٧	٢٣
المجموع	١٦٠	١٠٠
نوع المدرسة	التكرار	%
حكومي	١٠٥	٦٦
خاص(عادى- لغات)	٤٩	٣١
ناشويال والانترناشونال	٦	٤
المجموع	١٦٠	١٠٠
الحالة التعليمية للأب	التكرار	%
أقل من متوسط	١٩	١٢
متوسط	٤١	٢٦
فوق متوسط	٢٤	١٥
تعليم جامعى فأعلى	٧٦	٤٨
المجموع	١٦٠	١٠٠
الحالة التعليمية للأم	التكرار	%
أقل من متوسط	١٦	١٠
متوسط	٦٣	٣٩
فوق متوسط	٢٤	١٥
تعليم جامعى فأعلى	٥٧	٣٦
المجموع	١٦٠	١٠٠
محل الأقامة	التكرار	%
ريف	٥٨	٣٦
حضر	١٠٢	٦٤
المجموع	١٦٠	١٠٠

عاشرا: نتائج الدراسة

١- الأدوات التكنولوجية: معدل وطبيعة الاستخدام

تشير بيانات الدراسة وجود علاقة دالة إحصائياً بين الأدوات التكنولوجية التى يستخدمها التلاميذ ومحل الإقامة والعلاقة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة معنوية ٠,٠٠٠، والعلاقة متوسطة، حيث يظهر فروق واضحة فى استخدام بعض الأدوات التكنولوجية والتى يزداد استخدامها فى الحضر وينخفض فى الريف مثل اللاب توب والتابلت، فحين يحدث العكس فى التليفزيون والذي يرتفع معدل استخدامه فى الريف بمقارنة باستخدامه فى الحضر، فى نفس الوقت يتقارب نسبة استخدام الطفل للموبايل فى الريف والحضر. أنظر الجدول رقم (٢)

الجدول رقم (٢) توزيع العينة وفقا لاستخدام الأدوات التكنولوجيا الأكثر استخداما من قبل التلاميذ فى الريف والحضر

	ريف		حضر		المجموع	
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
الموبايل	٥٦	٦٠	٩٣	٦٧	١٤٩	٦٤.١
اللاب توب	٢	٢	١٠	٧	١٢	٥.١
التابلت	١	١	١٧	١٢	١٨	٧,٨
التليفزيون	٣٤	٣٧	١٩	١٤	٥٣	٢٢,٨
المجموع	٩٣	١٠٠	١٣٩	١٠٠	٢٣٢	١٠٠
كا٢= ٣٨,٧٨٧ درجة الحرية= ٤		مستوى الدلالة= ٠,٠٠٠			معامل التوافق=٠,٤٤١	

تشير بيانات الدراسة الميدانية إلى ارتفاع نسبة التلاميذ الغير الذين لا يعتمدوا على الانترنت فى الحصول على دروس أو كورسات عن بعد بنسبة متقاربة مع التلاميذ المتفاعلين، ويتضح ذلك فى عدم وجود علاقة دالة احصائية بين معدل استخدام الموبايل وتلقى الطفل دروس عبر الانترنت، حيث لا توجد فروق فى معدلات استخدام الموبايل وبين تلقى الدروس عبر الإنترنت. أنظر الجدول رقم ٣.

الجدول رقم (٣) التوزيع النسبى لمدى تلقى التلاميذ لدروس من قبل عبر الانترنت وفقا لمعدل استخدام الموبايل

	معدل أستخدام الموبايل بالساعة			المجموع	
	١- ٦	٧-١٢	١٣-١٨	التكرار	%
	%	%	%		
نعم	٤٣,٩	٥٨,١	٥٠	٧٦	٤٧,٥
لا	٥٦,١	٤١,٩	٥٠	٨٤	٥٢,٥
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٦٠	١٠٠
كا٢= ٢,٥٥٦		درجة الحرية= ٢ مستوى الدلالة= ٠,٢٧٩			

وتشير بيانات الدراسة إلى أن الكورسات التى تلقاها التلاميذ عبر الانترنت تدور أغلبها عبر كورسات متعلقة بالدراسة فى المدارس، ويليها بعض الكورسات الآخرى المتعلقة بتعلم اللغات أو تعلم البرمجة، ويرجع ذلك إلى اعتماد إجراءات التباعد الاجتماعى فى كافة المراحل التعليمية والتي أعتمد فيها التلاميذ وأسرهم على التعليم عن بعد. أنظر الجدول رقم (٤)

الجدول رقم (٤) نوعية الكورسات التى تلقاها الطفل عبر الانترنت

	التكرار	%
كورسات متعلقة بالدراسة فى المدرسة	٦٠	٨٤,٥
دورات فى تعليم اللغات	٧	٩,٩
دورات تعلم البرمجة	٤	٥,٦
المجموع	٧١	١٠٠

تشير البيانات الدراسة الميدانية إلى أنخفاض الاعتماد على التعليم عن بعد فى معظم المدارس، ويظهر ذلك فى وجود علاقة دالة إحصائياً بين نوع المدرسة وبين تلقى التلاميذ لدروس عن بعد والعلاقة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠٠، والعلاقة ضعيفة، حيث ينخفض الاعتماد على التعليم عن بعد فى المدارس الحكومية والخاصة على التعليم عن بعد، فحين يرتفع الاعتماد على التعليم عن بعد فى بعض مدارس الناشويال والانترناشويال، ويرجع ذلك إلى وجود أنشطة وتدربيات من ضمن متطلبات العملية التعليمية فى المدارس الناشويال والانترناشويال، وفى الوقت نفسه تشير بيانات الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين محل الإقامة وبين تلقى التلاميذ لدروس عن بعد والعلاقة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٠١، والعلاقة طردية ضعيفة، حيث ترتفع معدلات الاعتماد على تلقى بعض الدروس فى المدرسة على التعليم عن بعد فى الحضر أكثر من الريف وذلك يرجع إلى تواجه أغلب المدارس التى مازالت تدمج برامج التعليم عن بعد فى بعض المقررات الدراسية والتى تقع أغلبها فى المناطق الحضرية وليس الريفية. أنظر الجدول رقم(٥)

الجدول رقم (٦) التوزيع النسبى لمدى تلقى التلاميذ لدروس تابعة للمدرسة عن بعد وفقا لنوع المدرسة ومحل الأقامة

	نوع المدرسة			محل الأقامة		المجموع	
	حكومى%	خاص(عادى- لغات) %	الناشويال وانترناشويال %	ريف %	حضر %	التكرار	%
نعم	١١,٤	١٦,٣	٨٣,٣	٣,٤	٢٢,٥	٢٥	١٥,٦
لا	٨٨,٦	٨٣,٧	١٦,٧	٩٦,٦	٧٧,٥	١٣٥	٨٤,٤
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٦٠	١٠٠
	كا٢= ٢٢,٢٨٥ درجة الحرية= ٢ مستوى الدلالة=٠,٠٠٠ معامل التوافق=٠,٣٤٩			كا٢= ١٠,٢٣٢ درجة الحرية= ١ مستوى الدلالة=٠,٠٠١ معامل فاى= ٠,٢٤٥			

تشير بيانات الدراسة الميدانية إلى ارتفاع عدد المدارس التى تقوم بتدريب الطلاب على تقنيات التعليم عن بعد بنسبة تفوق ٥٠٪ من المدارس التى تطبق منظومة التعليم عن بعد، وقد يرجع ذلك إلى إدراج الأنشطة التدريبية المرتبطة بالتعليم عن بعد للأطفال وفق المقررات الدراسية الخاصة بالحاسب الآلي. أنظر الجدول رقم (٦).

الجدول رقم (٦) هل تقوم المدرسة بتدريب التلاميذ على تقنيات التعليم عن بعد

	التكرار	%
نعم	١٧	٦٨
لا	٨	٣٢
المجموع	٢٥	١٠٠

تشير بيانات الدراسة الميدانية إلى اعتماد المدارس على تدريب التلاميذ على تقنيات التعليم عن من خلال التدريبات التى تعقد فى الفصول الدراسية، ويليها التدريبات المباشرة على تطبيقات التعليم عن بعد، ثم التواصل مع أولياء الأمور أو أعطا كتيب لكيفية التعامل مع تطبيقات التعلم عن بعد. أنظر الجدول رقم(٧)

الجدول رقم (٧) نمط التدريب على تقنيات التعليم عن بعد

	التكرار	%
تدريبات فى الفصول الدراسية	١١	٤٤
تدريبات على تطبيقات التعليم عن بعد	٧	٢٨
أعطا كتيب لكيفية التعامل مع تطبيقات التعلم عن بعد	٤	١٦
تتواصل المدرسة مع ولى الأمر مباشرة لا عطاءه التعليمات والإرشادات	٣	١٢
المجموع	٢٥	١٠٠

تشير بيانات الدراسة إلى أن نوعية الاتصال بالإنترنت الذي تستخدمه الأسر فى عملية التعليم عن بعد للأطفال كان الانترنت المنزلى الخاص بالأسرة هو أكثر الوسائل استخداما لدى أكثر من ٧٥٪ من حجم العينة، ويليه وصلات الانترنت- والتى يشترك فيها أكثر من أسرة فى باقة انترنت منزلى واحدة وتوزع عليهم نظير اشتراك شهرى يقدم لأحد الأفراد مقدمى هذه الخدمة- ويليه استخدام باقات انترنت الموبايل. أنظر الجدول رقم (٨)

الجدول رقم (٨) نوعية الاتصال بالانترنت

	التكرار	%
باقة موبايل	٢	٨
انترنت منزلى خاص بالأسرة	٢٠	٨٠
وصلة انترنت	٣	١٢
المجموع	٢٥	١٠٠

٢- معوقات التعليم عن بعد

تشير بيانات الدراسة عن أهم المعوقات التعليم عن بعد والتى وجدها التلاميذ وأولياء الأمور وهى بطئ الانترنت والتى أكد عليها ما يقارب من نصف العينة، وتتفق ما ذهبت إليه دراسة نسيبة(**٢٠٢١**) والتى أكدت على أن أهم المعوقات التقنية هو بطئ الانترنت. ومن أهم المعوقات الاقتصادية للتعليم عن بعد تمثلت فى عدم قدرة الأسرة على التعامل مع تقنيات التعليم عن بعد والذى يرجع إلى عدم التعامل السابق مع مثل هذه التطبيقات، وارتفاع أسعار باقة الانترنت، وعدم قدرة الأسرة على شراء الأجهزة الإلكترونية المناسبة للتعليم عن بعد.أنظر الجدول رقم(٩)

الجدول رقم (٩) المشاكل التى تواجه الطفل أثناء تلقى دروسه عبر الانترنت

	التكرار	%
بطيء الانترنت	٢٠	٤٠,٨
عدم قدرة الأسرة على التعامل مع تقنيات التعليم عن بعد	٨	١٦,٣
ارتفاع أسعار باقة الانترنت	٧	١٤,٣
عدم تدريب التلاميذ على تقنيات التعليم عن بعد	٤	٨,٢
عدم قدرة الأسرة على شراء الأجهزة الإلكترونية المناسبة للتعليم عن بعد	٧	١٤,٣
لا توجد مشاكل تذكر	٣	٦,١
المجموع	٤٩	١٠٠

تشير بيانات الدراسة الميدانية إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين مشاكل التعليم عن بعد ومحل الأقامة عند مستوى دلالة معنوية ٠,٠٠٠ والعلاقة متوسطة، حيث يوجد فروق بين بعض المشاكل تزداد حدتها فى الريف بينما تنخفض فى الحضر مثل عدم وجود أماكن مناسبة فى المنازل للتعليم عن بعد و عدم تمكن الأسر من توفير الأجهزة الإلكترونية المناسبة للتعليم عن بعد ، **وهناك مشاكل** آخرى تزداد حدتها فى الحضر وتنخفض نسبيا فى الريف مثل المقررات الدراسية لا تتناسب مع التعليم عن بعد، والمدرسين غير مؤهلين لتقديم دروس عبر الانترنت، والتعليم عن بعد يحتاج إلى مجهود أكبر من التعليم التقليدى، مع تقارب فى المشاكل التقنية والاقتصادية المتمثلة فى ضعف الانترنت وارتفاع سعره والتى تزداد فى الريف عن الحضر، وقد يرجع ذلك إلى تدنى الخدمات والمرافق فى المناطق الريفية بالمقارنة بالمناطق الحضرية. أنظر الجدول رقم (١٠)

الجدول رقم (١) توزيع لمشاكل التعليم عن بعد وفقا لمحل الأقامة (ريف- حضر)

	ريف		حضر		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
ضعف الانترنت وارتفاع سعره	٤٤	٢٧	٦٣	٢٥	١٠٧	٢٦
عدم تمكن الأسر من توفير الأجهزة الإلكترونية المناسبة للتعليم عن بعد	٣٦	٢٢	٤١	١٧	٧٧	١٩
عدم وجود أماكن مناسبة فى المنازل للتعليم عن بعد	٢٠	١٢	١١	٤	٣١	٨
المقررات الدراسية لا تتناسب مع التعليم عن بعد	٢٢	١٣	٣٩	١٦	٦١	١٥
المدرسين غير مؤهلين لتقديم دروس عبر الانترنت	١٨	١١	٤٠	١٦	٥٨	١٤
التعليم عن بعد يحتاج إلى مجهود أكبر من التعليم التقليدي	١٨	١١	٢٧	١١	٤٥	١١
لانه غير مفيدة لا يستفيد منه الطفل	٥	٣	٢٧	١١	٣٢	٨
المجموع	١٦٣	١٠٠	٢٤٨	١٠٠	٤١١	١٠٠
كا٢= ٣٢,٥١٣ درجة الحرية=٧	**مستوى الدلالة= ٠,٠٠٠**		**معامل التوافق= ٠,٤١٠**			

٣- ثقافة التعليم الذاتى

ساهم التطور التكنولوجى فى الوسائل الاتصالية فى نشر ثقافة التعليم الذاتى، فقد مكنت الوسائل التكنولوجية الحديثة العديد والعديد من الأفراد فى الاعتماد على الذات فى عملية التعليم وتحقيق التعليم المستمر من خلال ما هو متاح بالفعل على مواقع الانترنت وغيرها، لذا فأن التعليم الذاتي كما عرفه "**forsherry**" بناء المعارف من خلال التصور الفردى عن المصادر والمنبهاب الخارجية من خلال الإتقان الشخصى للمعارف الفردية والخبرة فى ضوء التفاعل مع الآخرين والبيئة، فهناك مطالب ضرورية للتعليم الفردى وتتمثل فى إدراك الحاجة وتحقيق الهدف الذى يشبع هذه الحاجة، وتحديد الاستراتيجية للوصول لهذا الهدف (المرسى، ٢٠٢٢)، وتشير بيانات الدراسة الميدانية إلى تأكيد أفراد العينة على الاستفادة من التعليم عن بعد كان أكثر فى بعض المقررات فقط ويليها أنه مفيد فى المطلق، وهذا يرجع إلى كمية المعلومات المعروضة بالإضافة إلى التحكم فى بيئة التعليم فى التعليم عن بعد من التخلص من الضوضاء وغيرها من العوامل التى تعيق العملية التعليمية التقليدية. أنظر الجدول رقم(١١)

الجدول رقم (٢) تقيمك لاستفادة الطفل/ الطالب من تلقى الدروس عبر الانترنت

	التكرار	%
مفيدة ويستفيد منها	٨	٣٢
مفيدة فى بعض المقررات فقط	١٣	٥٢
غير مفيدة	٤	١٦
المجموع	٢٥	١٠٠

وتتضح معالم ثقافة التعليم الذاتى فى ما توضح بيانات الدراسة فى القيام بالأبحاث والأنشطة، نجد أنها تكون مسئولية شخصية للطفل أو الطالب وهو الذى يقوم تنفيذها ولكن بنسبة ضعيفة بالمقارنة بباقى الجهات التى تقوم بتنفيذ هذه الأبحاث فى حالة تم طلبها من الطالب، وتتضح فى الخدمات التى تقدمها المكتبات فى القيام بالأبحاث وقيام الطفل أو أحد أفراد أسرته بشرائه هذه الأبحاث الجاهزة، وكذلك قيام الأم أو الأب أو أحد الأقارب بالقيام بتنفيذ هذه الأبحاث بدلا من الطفل أو الطالب مما يضعف مهارات الطفل فى التعلم الذاتى، ويؤدى فيما بعد إلى صعوبات فى عملية التعليم عن البعد، ونجد أن الأساليب التربوية أو التعليمية لا تعتمد تنمية ثقافة التعليم الذاتى لدى التلاميذ. أنظر الجدول رقم (١٢)

الجدول رقم (٣) فى حالة طلب المدرس بحث من الطالب من يقوم به

	التكرار	%
الطفل/ الطالب	٦٣	٣٩,٤
الأم / الأب	٣٨	٢٣,٨
أحد الأقارب	١٢	٧,٥
يشتري البحث من مكتبة	٤٧	٢٩,٤
المجموع	١٦٠	١٠٠

تشير بيانات الدراسة الميدانية لوجود علاقة دالة إحصائياً بين اتجاهات العينة نحو التعليم عن بعد ومحل الإقامة عند مستوى دلالة معنوية ٠,٠٠٠ والعلاقة متوسطة، حيث ترتفع الاتجاهات التى ترى كون التعليم عن بعد بديل جيد للتعليم عن التقليدي فى الحضر عنه فى الريف، فى الوقت التى ترتفع الاتجاهات التى لا ترى بديل عن التعليم التقليدى فى الريف بالمقارنة للحضر، وقد يرجع ذلك البيئة الثقافية فى الريف تفضل التواصل المباشر فى عملية التعليم التقليدى والتى لا تتوافر بنفس الكيفية فى التعليم عن بعد، وكذلك يزداد

تأييد إمكانية تطبيق الدمج بين التعليم عن بعد والتعليم التقليدى فى الريف عنه فى الحضر. أنظر الجدول رقم (١٣)

الجدول رقم (٤) توزيع اتجاهات العينة فى التعليم عن بعد وفقا لمحل الأقامة

	ريف		حضر		المجموع	
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
نعم عن التعليم عن بعد بديل جيد	٥	٩	٣٦	٣٥	٤١	٢٥,٦
يمكن الدمج بين التعليم عن بعد والتعليم التقليدي	٣٥	٦٠	٥٢	٥١	٨٧	٥٤,٤
لأ بديل عن التعليم التقليدي	١٨	٣١	١٤	١٤	٣٢	٢٠
المجموع	٥٨	١٠٠	١٠٢	١٠٠	١٦٠	١٠٠
كا٢= ١٦,٤٠١	درجة الحرية=٢		مستوى الدلالة=٠,٠٠٠		معامل التوافق =٠,٣٠٥	

٤- تقييم عملية التعليم عن بعد أثناء جائحة كورونا

توضح البيانات الميدانية عن ارتفاع معدل الاستجابة التى تدل على الموافقة من قبل أفراد العينة بنسبة بلغت حوالى ٥٠٪ خاصة فى عبارة (التعليم عن بعد كان مفيد فقط وقت جائحة كورونا) وارتفاع الاستجابة الإيجابية هنا مرتبط بارتفاعها إيضا فى عبارة (التعليم التقليدى أفضل من التعليم عن بعد) وهذا ليس رفضا للتعليم عن بعد أكثر منه لتقييم للمرحلة الزمنية التى طبق فيها التعليم عن بعد فى مصر أثناء جائحة كورونا وتطبيق إجراءات التباعد الاجتماعى، ويظهر ذلك فى ارتفاع الاستجابات الرافضة لعبارة(التعليم عن بعد لا يعتبر تعليما من الاساس)

وعيوب تطبيق عملية التعليم عن بعد أتضحت أكثر من ارتفاع الاستجابات الموافقة على العبارات (التعليم عن بعد غير مناسب لطبيعة المقررات الدراسية فى مصر)، و(يفقد الطفل العديد من المهارات أثناء التعليم عن بعد)، و عبارة (التعليم عن بعد يفقد الطفل التواصل مع المدرس)، وعبارة(التعليم عن بعد يشتت الطفل عن المحتوى التعليمى)، وعبارة(التعليم عن بعد يفقد الطفل المسئولية تجاه الدراسة)، وعليه فأن الاستجابة على عبارات المقياس أظهرت على عيوب فى تطبيق عملية التعليم عن بعد، وليس فى عملية التعليم عن بعد كاستراتيجية للتدريس والتعلم.أنظر الجدول رقم(١٤)

الجدول رقم (٥) مقياس تقييم عملية التعليم عن بعد فى مصر أثناء جائحة كورونا

	موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق	
العبارات	ك	%	ك	%	ك	%
التعليم عن بعد غير مناسب لطبيعة المقررات الدراسية فى مصر	٦٥	٤١	٦٣	٣٩	٣٢	٢٠
التعليم التقليدى أفضل من التعليم عن بعد	٨٥	٥٣	٥٣	٣٣	٢٢	١٤
التعليم عن بعد كان مفيد فقط وقت جائحة كورونا	٨٩	٥٦	٣٧	٢٣	٣٤	٢١
يفقد الطفل العديد من المهارات أثناء التعليم عن بعد	٨٠	٥٠	٥٨	٣٦	٢٢	١٤
التعليم عن بعد يفقد الطفل التواصل مع المدرس	٨٥	٥٣	٥٥	٣٤	٢٠	١٣
التعليم عن بعد يشتت الطفل عن المحتوى التعليمى	٧٤	٤٦	٦٤	٤٠	٢٢	١٤

التعليم عن بعد يفقد الطفل المسئولية تجاه الدراسة	٨٢	٥١	٥٦	٣٥	٢٢	١٤
التعليم عن بعد يزيد من الاعباء المادية على الأسرة	٥٩	٣٧	٥١	٣٢	٥٠	٣١
التعليم عن بعد لا يعتبر تعليما من الأساس	٤٩	٣١	٣٦	٢٣	٧٥	٤٧

حادي عشر: النتائج العامة

نعرض فيما يلي نتائج الدراسة كما يلي:

١- فروق واضحة فى استخدام بعض الأدوات التكنولوجية والتى يزداد استخدامها فى الحضر وينخفض فى الريف مثل اللاب توب والتابلت، فحين يحدث العكس فى التليفزيون والذي يرتفع معدل استخدامه فى الريف بمقارنة باستخدامه فى الحضر، فى نفس الوقت يتقارب نسبة استخدام الطفل للموبايل فى الريف والحضر

٢- عدم وجود علاقة دالة احصائية بين معدل استخدام الموبايل وتلقى الطفل دروس عبر الانترنت، وأن الكورسات التى تلقاها التلاميذ عبر الانترنت تدور أغلبها عبر كورسات متعلقة بالدراسة فى المدارس.

٣- ينخفض الاعتماد على التعليم عن بعد فى المدارس الحكومية والخاصة على التعليم عن بعد، فحين يرتفع الاعتماد على التعليم عن بعد فى بعض مدارس الناشونال والإنترناشونال.

٤- أن أهم معوقات التعليم عن بعد فى مصر تتمثل فى انخفاض الاعتماد على التعليم عن بعد فى بعض المناطق فى مصر وخاصة فى المناطق الريفية، وضعف الانترنت وارتفاع أسعاره، عدم وجود ثقافة التعليم الذاتى لدى التلاميذ فى مراحل التعليم المختلفة، وهناك بعض المعوقات الاقتصادية تتمثل فى عدم تمكن الأسر من توفير أماكن مناسبة للتعليم عن بعد فى المنزل بالإضافة إلى ارتفاع أسعاره باقات الانترنت.

٥- يوجد قبول مجتمعى لوجود التعليم عن بعد، ولكن نقص الإمكانيات البشرية والمادية هى من أهم المعوقات لدعم واستمرار التعليم عن بعد فى مصر. وأنه لا توجد مشكلة فى قبول التعليم عن بعد، ولكن هناك بعض القصور فى تطبيقه تتمثل فى عدم مناسبة بعض المقررات لدراستها عبر الانترنت، وعدم التدريب على تقنيات التعليم عن بعد.

٦- وجود علاقة دالة إحصائياً بين اتجاهات العينة نحو التعليم عن بعد ومحل الإقامة عند، حيث ترتفع الاتجاهات التى ترى كون التعليم عن بعد بديل جيد للتعليم عن التقليدى فى الحضر عنه فى الريف، فى الوقت التى ترتفع الاتجاهات التى لا ترى بديل عن التعليم التقليدى فى الريف بالمقارنة للحضر

الثاني عشر: التوصيات

تعاني منظومة التعليم فى مصر من مشاكل تتمحور فى ارتفاع كثافة الفصول الدراسية وانخفاض عدد المدرسين فى كافة التخصصات فى المدارس الحكومية والذي وصل وفقا للتقديرات الحكومية عجز فى ٣٠٠ ألف مدرس، ويعتبر الاعتماد على منظومة التعليم عن بعد هو الحل الأمثل لمواجهة كلا المشكلتين وتتناول فيما يلى أهم المقترحات لتنشيط ودعم عملية التعليم عن بعد كما يلى:

١- نشر ثقافة التعليم الذاتى بين التلاميذ فى مرحلة التعليم الابتدائية، من خلال الكتب والمجلات الورقية الموجودة فى مكتبة المدرسة خاصة فى المناطق الريفية، وجعل الأنشطة البحثية أنشطة داخل المدرسة وليس خارجها.
٢- أعادة تصميم المقررات الدراسية لتناسب إدراجها ضمن منظومة التعليم عن بعد.
٣- التنوع فى وسائل تقديم المادة العلمية، فلا يجب الاعتماد على التعليم عن بعد من خلال وسائل إتصال أرخص وفى متناول الجميع مثل البرامج التعليمية التليفزيونية.
٤- تطبيق نظام التعليم المدمج فى المراحل التعليمية بشكل تدريجي وفقا للمرحلة التعليمية ونوع المادة العلمية المقدمة، مع تقليل عدد ساعات التعليم المباشر،
٥- تقليل عدد إيام حضور الطلاب للفصول الدراسية فى التعليم المباشر لتصل إلى أربع إيام تتضمن الأنشطة المختلفة الرياضية والفنية.
٦- تدريب المعلمين والتلاميذ على استخدام تقنيات التعليم عن بعد بمختلف أنواعها

المراجع العربية

Simonson, M., Schlosser, C., & Orellana, A. (2011). Distance education research: a review of the literature. *J Comput High Educ 23:*, 124–142.

أبورياش, ح. م .(2022) .درجة رضا مديري المدارس والمعلمين والطلبة وأولياء أمورهم عن التعليم عن بعد في المرحلة الأساسية العليا في الأردن" في ظل جائحة كورونا . ."*مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية, ٣٠* .30 .,*(1).*

أحمد, ف. ب .(2021) .التعليم عن بعد بمدارس التعليم الثانوي فى ظل جائحة كورونا .*مجلة كلية التربية جامعة عين شمس* .334 - 255 , Retrieved from https://jfees.journals.ekb.eg/article_188065_509f22bd3bd7df6e8b180872f812ab68.pdf

إسمهان, ع. م .(2022) .صعوبات التعليم عن بعد وانعكاساته على نتائج الطلبة Retrieved from . متاحة على الرابط التالى-http://dspace.univ : tebessa.dz:8080/jspui/handle/123456789/5564.

الأمين, ب. م & .,نسيبة, س. ا .(2021) .معوقات التعميم عن بعد خلال جائحة كرونا من وجهة نظر اساتذة و طلبة قسم علم النفس .*مجلة علوم الانسان و المجتمع،العدد١٠ 04)* ،.9 ,*(*

الشريف, م .(2016) .اتجاهات طلبة جامعة شقراء نحو التعليم اللكتروني .*مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ١٦٨* .168 ,*(3 .)*

الشوبكي, ج. ش .(2022) .أثر استخدام أسلوب التعلم عن بعد في تحصيل طلبة الصف السابع الأساسي في مادة العلوم .*مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، المجلد ٣٨، العدد ٩، سبتمبر*.137 -108 ,

الكعبى, ع. ب .(2022) .اتجاهات أولياء الأمور نحو التعليم عن بعد في أثناء جائحة كوفيد ١٩ . *مجلة العلوم الاجتماعية،جامعة الكويت - مجلس النشر العلمي مج٥٠, عدد خاص*.210 -183 ,

المرسى, ع. ع .(2022) .*الاستراتيجيات الحديثة فى تعليم وتعلم اللغة، كلية التربية المنصورة١* . Retrieved from جوجل بوك : https://books.google.ps/books?id=Pl22BgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=ar&source=gbs_atb#v=onepage&q&f=false

المطرودي, ع. ا & .,الربيعان, ع. ا .(2022) .تحديات التعليم عن بعد التي تواجه الطلاب ذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر المعلمين .*مجلة الآداب للدراسات النفسية والتربوية, ١* .139 -77 , *(14)*

النجار, خ. ح .(2022) .التحديات التي يواجهها أولياء الأمور مع نظام التعليم عن بعد بدولة الكويت في ظل جائحة كورونا .*المجلة التربوية، جامعة سوهاج - كلية التربية، ج٩٥* ,ص ١٢٣٩ - ١٢٦٤.

اليونسكو .(2020) .التعليم عن بعد مفهومه،أدوته واستراتيجياته دليل لصانعى السياسات فى التعليم الأكاديمى والمهنى والتقنى .*اليونسكو، مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية*.14 ,

تمرسيت, ف & .,هراكى, ح .(2022) .تأثير الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأسرة الحضرية على الاستهلاك الجيد للانترنت وانعكاساتها على التعليم عن بعد، دراسة ميدانية على عينة من الأسر الحضرية بمدينة بسكرة . .*مجلة دراسات في علم إجتماع المنظمات*, ١٠ . 63- 49 ,*(1)*

جيدنز, أ .(2005) .*علم الإجتماع،ترجمة فايز* . بيروت: المنظمة العربية للترجمة.

حداد, ن. م & .,كعبية., م. ع .(2021) .مشكلات التعلم عن بعد دراسة مقارنه بين المدارس الأردنية والفلسطينية.180-153 ,2(46), Journal of Education College Wasit University. . *مجلة كلية التربية، كلية واسط، العراق،مجلد ٢ عدد ٤٦* .180 -153 ,

داود, ه. ر & .,روحى, ه .(2022) .واقع التعليم عن بعد فى المدارس الأساسية فى منطقة الخالدية فى ظل جائحة كورونا من وجهة نظر المعلمين. مستقبل التربية العربية, ٢٩,١٣٤.68 -11 . :

رمزى أحمد عبدالحى. (٢٠١٠). *التعليم عن بعد وتحديات القرن الحادى والعشرين*. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

سيلية مقدم، صافية امعوش .(2022) .التعليم عن بعد: مفاهيم نظرية .*مجلة العَدْوِي للسانيات العرفنية وتعليمية اللغات*.,٢(١),٩٣-١٠٤ ,.ص٥٤.

شقور, ع. ز & .,شماسنة, م .(2022) .مستوى ممارسة مديري المدارس الثانوية الحكومية في ضواحي القدس لإدارة التعليم عن بعد وعلاقته بمستوى دافعيتهم للإنجاز من وجهة نظر المعلمين . .*مجلة جامعة فلسطين للأبحاث التقنية*.

عبدالخالق, ف. أ .(2022) .الأسرة وأزمة التعليم عن بعد في مصر، بين الواقع والمأمول .*مجلة كلية الآداب بقنا*.236 -181 ,

عبداللطيف, د. أ .(2021) .*أدوار واتجاهات أولياء أمور الطلبة نحو التعلم عن بعد وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات* .

عقل, ش. ن .(2022) .معوقات تطبيق التعليم الإلكتروني في المدارس الأساسية الحكومية في ظل جائحة كورونا من وجهة نظر المعلمين في محافظة رام الله والبيرة .*مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، مركز البحث وتطوير الموارد البشرية – رماح، مج٤, ع١*، .381 - 353 ,

كاستلز, م .(2014) .*مانويل كاستلز, سلطة الاتصال: ترجمة محمد حرفوش* .القاهرة :المركز القومى للترجمة.

متولى, ف. أ .(2022) .الأسرة وأزمة التعليم عن بعد في مصر، بين الواقع والمأمول .*مجلة كلية الآداب بقنا*, ٣١,٥٤ .236- 181 ,:.

محمد, أ .(2021) .، معوقات استخدام التعلم الإلكتروني في ظل انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩) من وجهة نظر معلمي المدارس الحكومية في لواء بني عبيد، *.المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية - سلسلة العلوم الانسانية،مج٣١, ع١،* ,ص ١ – ١٣.

مقدم, ع & .,إسهمان, ن .(2022) .صعوبات التعليم عن بعد وانعكاساته على نتائج الطلبة Retrieved . from http://dspace.univ-tebessa.dz:8080/jspui/handle/123456789/5564

يسن, ا .(2010) .*النقد الثقافى العربى فى الفضاء المعلوماتى المدونات المصرية نموذجا, ندوة مجلة العربى , الثقافة العربية فى ظل وسائط الاتصال الحديثة,,٢٠١٠* .القاهرة: مركز الاهرام للدراسات السياسية والاستراتيجية Retrieved from .متاح على الرابط التالى http://www.jehat.com/Jehaat/ar/AljehaAhkh

المراجع العربية مترجمة

Simonson, M., Schlosser, C., & Orellana, A. (2011). Distance education research: a review of the literature. J Comput High Educ 23:, 124–142.

Abu Rash, H. M. (2022). The degree of satisfaction of school principals, teachers, students, and their parents with distance education in the upper basic stage in Jordan “in light of the Corona pandemic.” . Journal of the Islamic University for Educational and Psychological Studies, 30(1)., 30.

Ahmed, F. B. (2021). Distance education in secondary education schools in light of the Corona pandemic. Journal of the Faculty of Education, Ain Shams University, 255 - 334. Retrieved from https://jfees.journals.ekb.eg/article_188065_509f22bd3bd7df6e8b180872f812ab68.pdf

Ismahan, A. M. (2022). Difficulties of distance education and its repercussions on student results. Retrieved from . Available at the following link: http://dspace.univ-tebessa.dz:8080/jspui/handle/123456789/5564.

Al-Amin, b. M., & Nusseibeh, S. a. (2021). Obstacles to remote teaching during the Corona pandemic from the perspective of professors and students of the Psychology Department. Journal of Human and Social Sciences, Issue 10 (04), 9.

Al-Sharif, M. (2016). Shaqra University students’ attitudes towards e-learning. Journal of the College of Education, Al-Ahar University, 168 (3)., 168.

Al-Shoubaki, J. Sh. (2022). The effect of using the distance learning method on the achievement of seventh grade students in science. Journal of the Faculty of Education, Assiut University, Volume 38, Issue 9, September, 108- 137.

Al-Kaabi, A. B. (2022). Parents' attitudes towards distance education during the Covid-19 pandemic. Journal of Social Sciences, Kuwait University - Scientific Publishing Council, Volume 50, Special Issue, 183- 210.

Al-Marsa, A. A. (2022). Modern strategies in teaching and learning the language, Mansoura College of Education1. Retrieved from Google Book: https://books.google.ps/books?id=Pl22BgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=ar&source=gbs_atb#v=onepage&q&f=false

Al-Matroudi, A. A., & Al-Rubaian, A. a. (2022). Distance education challenges facing students with learning difficulties from the point of view of teachers. Journal of Arts for Psychological and Educational Studies, 1 (14), 77- 139.

Al-Najjar, K. H. (2022). Challenges that parents face with the distance education system in Kuwait in light of the Corona pandemic. Educational Journal, Sohag University - Faculty of Education, vol. 95, pp. 1239-1264.

UNESCO. (2020). Distance education, its concept, tools and strategies, is a guide for policy makers in academic, vocational and technical education. UNESCO, King Salman Humanitarian Aid and Relief Centre, 14.

Tamrsit, F., & Haraki, H. (2022). The impact of the social and economic conditions of the urban family on good Internet consumption and its repercussions on distance education, a field study on a sample of urban families in the city of Biskra. . Journal of Studies in the Sociology of Organizations, 10(1), 49-63.

Giddens, A. (2005). Sociology, translated by Fayez. Beirut: Arab Organization for Translation.

Haddad, N. M., & Kaabiyya, M. A. (2021). Distance learning problems, a comparative study between Jordanian and Palestinian schools. Journal of Education College Wasit University, 2(46), 153-180. Journal of the College of Education, Wasit College, Iraq, Volume 2, No. 46, 153-180.

Daoud, H. R., & Rouhi, H. (2022). The reality of distance education in basic schools in the Khalidiya region in light of the Corona pandemic from the point of view of teachers. The Future of Arab Education, 29.134: . 11- 68.

Ramzy Ahmed Abdel-Hay. (2010). Distance education and the challenges of the twenty-first century. Cairo: Anglo-Egyptian Library.

Silia Moghaddam, Safia Amoush. (2022). Distance education: theoretical concepts. Al-Adawi Journal of Customary Linguistics and Language Education., 2(1), 93-104., p. 54.

Shaqur, A. Z., & Deacons, M. (2022). The level of practice of public secondary school principals in the suburbs of Jerusalem in managing distance education and its relationship to the level of their motivation for achievement from the point of view of teachers. . Palestine University Journal for Technical Research.

Abdul Khaleq, F. a. (2022). The family and the crisis of distance education in Egypt, between reality and hopes. Journal of the Faculty of Arts in Qena, 181- 236.

Abdul Latif, Dr. a. (2021). The roles and attitudes of students' parents towards distance learning and their relationship to some variables.

Akl, Sh. n. (2022). Obstacles to implementing e-learning in government basic schools in light of the Corona pandemic from the point of view of teachers in Ramallah and Al-Bireh Governorate. Journal of Studies in Humanities and Social Sciences, Center for Research and Development of Human Resources - Rammah, Volume 4, No. 1, 353-381.

Castells, M. (2014). Manuel Castells, Communication Authority: Translated by Muhammad Harfouche. Cairo: National Center for Translation.

Metwally, F. a. (2022). The family and the crisis of distance education in Egypt, between reality and hopes. Journal of the Faculty of Arts in Qena, 31.54:, 181 -236.

Mohamed A. (2021). Obstacles to using e-learning in light of the spread of the Corona virus (Covid-19) from the point of view of government school teachers in the Bani Ubaid District. Jordanian Journal of Applied Sciences - Human Sciences Series, vol. 31, no. 1, pp. 1-13.

Moghadam, A., & Issman, N. (2022). Difficulties of distance education and its repercussions on student results. Retrieved from http://dspace.univ-tebessa.dz:8080/jspui/handle/123456789/5564

Yassen, A. (2010). Arab cultural criticism in the information space, Egyptian blogs as a model, Al-Arabi magazine symposium, Arab culture in light of modern means of communication, 2010. Cairo: Al-Ahram Center for Political and Strategic Studies. Retrieved from available at the following link http://www.jehat.com/Jehaat/ar/AljehaAhkh