مجلة العلوم الإنسانية
ISSN 1112-9255
العدد السابع / الجزء(2) - جوان 2017

OEB Univ. Publish. Co.

المشكلات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الإعاقة واستراتيجيات التضامن التشاركية من وجهه نظر أولياء الأمور

The problems faced by the families of children with disabilities and the strategies of participatory solidarity from the perspective of parents

أ. صلاح حمدان الحاج أحمد،المعهد العالي للدراسات الاسلامية القاهرة، مصر

تاريخ التسليم:(2016/09/08)،تاريخ القبول:(2017/05/21)

ملخص :

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على واقع أسر ذوي الإعاقة وتحديد أهم الاحتياجات والمشكلات الخاصة بهم والوقوف على دور جمعيات الرعاية في تحقيق التعاون بين مجتمع أسر ذوي الإعاقة، والعوامل المطلوب توفيرها لإنجاح هذا التعاون والتضامن, ولمحاولة وضع تصور للاستفادة من إستراتيجية التضامن في تنظيم مجتمع أسر المعاقين، وتكونت عينة الدراسة من (144) من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة، وقد استخدم مقياس التضامن التشاركي لأسر ذوي الإعاقة ، وكشف الدراسة عن عدة نتائج:

أبرزها طبيعة ردود أفعال وخطوات أسر المعاقين عند اكتشاف الإعاقة ، وعن أهم الضغوط والمشكلات التي يتعرضون لها، وواقع برامج وخدمات جمعيات رعاية المعاقين،ورؤية أسر ذوي الإعاقة لأهداف تحقيق التضامن فيما بينهم ،وأبرز هي مقترحات أسر ذوي الإعاقة للعوامل التي يجب توفيرها لإنجاح التضامن فيما بينهم.

الكلمات المفتاحية: المشكلات، أسر الأطفال ذوي الإعاقة،استراتيجيات التضامن التشاركية، أولياء الأمور.

Abstract :

The present study aims to identify the reality of the families of the disabled and identify the most important needs and problems of them and to identify the role of care societies in achieving cooperation between the family of families with disabilities and the factors required to make this cooperation and solidarity successful. , And the study sample consisted of (144) parents of children with disabilities, and used the measure of solidarity solidarity of families with disabilities, and the study revealed several results :

The most important are the pressures and problems they face, the reality of the programs and services of associations for the care of the disabled, and the vision of the families of the disabled to achieve solidarity among them. The most important are the proposals of the families of the disabled for the factors that must be provided for the success of solidarity among them .

KeyWords : The problems , the families of children with disabilities ,the strategies of participatory solidarity , the perspective of parents

مقدمة:

إن وجود طفل من ذوي الإعاقة في الأسرة تجربة مؤلمة على هذه الأسرة، يجعلها تواجه الكثير من المشكلات والصعوبات والأزمات التي تفرضها طبيعة الحياة عن باقي الأسر والكثير من هذه الضغوط ما تفرضها طبيعة الإعاقة لدى الطفل يجعل الأسرة في وضع مليء بالضغوط النفسية العديدة والمتنوعة خصوصًا ونحن نعيش في زمن كثرت فيه المسئوليات والضغوط المتعددة.

وحتى تستطيع الأسرة مواجهه التحديات التي فرضتها وجود طفل من ذوي الإعاقة يجعلها في حاجه لمزيد من المساعدة والدعم في أكثر من جانب وذلك بهدف تمكينها من مواجهه تلك التحديات بصورة ايجابيه، والاستفادة مما يقدمه المجتمع عبر مؤسساته من خدمات , وهذا يتطلب تجميعهم, وتوجيه عمليه حركتهم, والعمل على تنميه روح التعاون فيما بينهم من خلال الإعتماد على الذات ، وتنميه وتطوير قدرات ومستويات الترابط بين الأفراد بالمجتمع, وكذلك ما يمكن أن تحققه تلك الأسر من تضامن وتعاون فيما بينها لتحقيق المساعدة الذاتية وتبادل الخبرات والمهارات، وذلك حتى لا تكون الأسرة مصدراً لما يعانيه ذوي الإعاقة من مشكلات. لذا فقضية الإعاقة ليست قضية فردية بل هي قضية مجتمع بأكمله وتحتاج إلى تعاون تام من جميع المؤسسات والقطاعات العامة والخاصة للتقليل والحد من آثار الإعاقة السلبية, حيث ترى الإتجاهات المعاصرة أن التحديات التي تواجه مؤسسات رعاية ذوي الإعاقة تتطلب تجميع الجهود والطاقات وبلورة رؤية وإستراتيجية واضحة لتفعيل التعاون والتضامن بين أسر ذوي الإعاقة من جهة وبينهم وبين المنظمات في مجالات الرعاية المختلفة من جهة أخرى ، وعلى هذا فقد تبنت تلك الاتجاهات المعاصرة مفهوم (الأسرة والمجتمع شريك فعال) في مقابل (الأسرة كمتلقي للخدمة فقط) وفي ضوء تلك الفلسفة فقد نشأت حركة للدفاع عن حقوق ذوي الإعاقة يقودها ذوي الإعاقة أنفسهم من خلال منظمات وروابط أهليه تم تكوينها بغرض إتاحة الفرصة لهم ليكونوا فاعلين وايجابيين في عمليه توفير برامج الرعاية الخاصة بهم وفي الدفاع عن حقوقهم ، وأيضاً بهدف إيجاد الشراكة والتضامن بين ذوي الإعاقة وأسرهم في مواجهه مشكلاتهم . (أديب،2004،ص 2)

والعمل مع أسر ذوي الإعاقة يشكل أحد الأسس الهامة في تقديم برامج الرعاية لذوي الإعاقة، حيث تعد عمليه تنظيم ورعاية هذه الأسر جزء لا يتجزأ من برامج الرعاية المقدمة لفئة ذوي الإعاقة ، فالإعاقة لا تؤثر على الفرد المعاق فحسب ولكنها تؤثر على أفراد أسرته بوجه عام والوالدين بوجه خاص، وتفرض تحديات خاصة وإضافية على الأسرة مما يجعلها في حاجه لمزيد من المساعدة والدعم في أكثر من جانب وذلك بهدف تمكينها من مواجهه تلك التحديات بصورة ايجابيه، حيث تتوقف قدرة

أسر ذوي الإعاقة في مواجهه مشكلاتها والتغلب عليها على مدى استفادتها مما يقدمه المجتمع عبر مؤسساته من خدمات وكذلك ما يمكن أن تحققه تلك الأسر من تضامن وتعاون فيما بينها لتحقيق المساعدة الذاتية وتبادل الخبرات والمهارات، وذلك حتى لا تكون الأسرة مصدراً لما يعانيه ذوي الإعاقة من مشكلات (بركات،2008، ص2)

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها: تفرض الإعاقة على أسرة الطفل الكثير من الضغوط النفسية التي تتضح من الحالة النفسية التي تنتاب الأم والأب عند معرفتهم بالإعاقة، حيث تولد هذه الضغوط حالة من الإنكار واللوم والشعور بالذنب والحزن وغيرها، والضغوط الاقتصادية حيث تواجه هذه الأسرة الكثير من النفقات المادية والتغيرات المنزلية والأثاث والأجهزة التعويضية وغيرها، والضغوط الاجتماعية مثل لوم الأفراد لأسرة الطفل من ذوي الإعاقة وتتبع هذا الطفل بالنظرات وتتبع أفراد الأسرة بالأسئلة والاستفسارات مما تضطر معه الأسرة أحياناً إلى الإبقاء على طفلها في المنزل وما يتبع هذا التصرف من مشكلات نفسية واجتماعية وعقلية للمعاق وغير ذلك من الضغوط التي تواجه أسرة الطفل من ذوي الإعاقة. وعلى ذلك فإنه يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التعرف على واقع أسر ذوي الإعاقة وتحديد أهم الاحتياجات والمشكلات الخاصة بهم والوقوف على دور جمعيات الرعاية في تحقيق التعاون بين مجتمع أسر ذوي الإعاقة، والعوامل المطلوب توفيرها لإنجاح هذا التعاون والتضامن, ولمحاولة وضع تصور للاستفادة من إستراتيجية التضامن في تنظيم مجتمع أسر المعاقين، فان الدراسة الراهنة تسعى أن تجيب على مجموعة من التساؤلات تتحدد فيما يلي :

1- ما طبيعة ردود أفعال وخطوات أسر المعاقين عند اكتشاف الإعاقة ؟

2- ما هي أهم الضغوط والمشكلات التي تتعرض لها أسر المعاقين ؟

3- ما هو واقع برامج وخدمات جمعيات رعاية المعاقين ؟

4- ما هي رؤية أسر ذوي الإعاقة لأهداف تحقيق التضامن فيما بينهم ؟

5- ما هي مقترحات أسر ذوي الإعاقة للعوامل التي يجب توفيرها لإنجاح التضامن فيما بينهم ؟

- أهداف التعاون التشاركي بين أسر ذوي الإعاقة: يهدف التضامن في تنظيم مجتمع أسر ذوي الإعاقة إلى العمل لكسب التأييد والحشد لإحداث تغيير مجتمعي جزئي في الواقع الاجتماعي المحيط بتلك الأسر ، يصب في التغيير المجتمعي الكلى وذلك من خلال تنظيم ذوي الإعاقة وأسرهم داخل المنظمات الحكومية والأهلية وتمكينهممعرفياً وتنظيمياً وتحفيزهم للمشاركة والتأثير على متخذي القرار بما يحقق

مصالحهم ، وتوفير فرص أفضل لإيجاد مناخ لتلك الأسر يمكنها من تنظيم حياتها من أجل تحقيق تقدم فعال ومستمر في أدائها لوظائفها المنوطه بها , وذلك من خلال:

1- بناء علاقات تشاركيه فيما بينهم في إطار بناء تنظيمي .

2- تعزيز عملية إدماج ذوي الإعاقة في بيئاتهم وتوفير أوجه الرعاية المختلفة.

3- تعزيز الوعي البيئي وخلق أنماط جديدة من السلوك الايجابي لدى أسر ذوي الإعاقة.

4- بناء آلية لانفتاح أسر ذوي الإعاقة على المجتمع المحيط .

5-زيادة فاعلية التعلم ولمدادهم بالجديد في مجال التعامل مع الإعاقة (بركات،2008، ص3)

1. مفاهيم الدراسة:

ا- مفهوم الإعاقة: الأشخاص الذي يعانون من صعوبات بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية طويلة الأجل وكذلك الحواجز والمواقف والبيئات المختلفة، التي تحول دون مشاركتهم مشاركة فعالة في مجتمعهم على قدم المساواة مع الآخرين **(**الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني،2011، ص38)

ويشمل مصطلح "الأشخاص ذوي الإعاقة" كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسّية، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين**(**اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مادة 2،2012)

ب-مفهوم إستراتيجية التضامن :أن مفهوم الإستراتيجية قد تطور بتطور المجتمعات البشرية، ونظراً إلى تشابك العوامل الإقتصادية والإجتماعية والتكنولوجية والسياسية في المجتمع المعاصر فإن مفهوم الإستراتيجية يعني اختيار أفضل الوسائل والبدائل لتحقيق أهداف أو غايات تعبر عن حاجه أو حاجات أساسية مشتقة من بيئة معينة , آخذين بعين الاعتبار الإمكانات المتاحة والظروف المحيطة والموانع والعوائق المحتملة واختيار البدائل المحققة للأهداف(بركات،2008،ص11).

وقد عرفها "واغنالز" في القاموس الانجليزي بأنها " فن استخدام الوسائل لتحقيق الأغراض" وتشمل على أربعه نواحي : اختيار الأهداف وتحديدها واختيار الأساليب العلمية لتحقيق الأهداف والوصول اليها ووضع الخطوط التنفيذية وتنسيق النواحي المتصلة(عبد الرازق،1987،ص12)

ج-مفهوم التضامن: يعني التضامن توثيق عرى التعاون والتآلف والتآزر بين الناس سواء داخل المنظومة الأسرية الضيقة أو داخل كيان اكبر طائفي أو محلي أو قومي أو في إطار العلاقة الإنسانية العامة. ويمكن أن نميز بين خمسة مستويات من التضامن (حليم،2000، ص ص191-201)

1- التضامن الطبيعي : ويشار إليه بالتضامن الميكانيكي ويكون ناتج عن وجود الغريزة والطبيعة الإنسانية ، فلقد حاول الإنسان منذ وجوده على هذا الكوكب أن يجعله بيتا صالحا لحياته واستمراره ، فكان عليه أن يتوافق منذ البداية مع المكونات الأساسية للبيئة المحيطة وأن يعيش في جماعات ثم تجمعات تضامنية حتى اتخذ التنظيم الإنساني شكل الدولة (عبدالحليم،202،ص294).

2- التضامن العضوي : ويكون ناتج عن رابطة النسب والقرابة داخل التشكيلة العصبية من قبائل وعشائر، وهذا النوع من التضامن قائم على مبدئي " الانصهار– الانشطار " حسب العبارات الأنثربولوجية ، أي تعزيز التوحد داخليا في مقابل الأخر والاحتماء بالوحدة العشائرية وحصر الولاء في مقابل الوحدات العشائرية الأخرى والكيانات الأكثر اتساعا مثل الدولة.

3- التضامن الوظيفي: ويكون ناتج عن الأواصر المتولدة عن مقتضيات الحراك الاقتصادي والحرفي في المجتمعات، فكل بنية إنتاجية تفرز مهناً وممارسات تناسبها أصنافا وطبقات تنشأ بينها علاقات تعاضد وتضامن ، تتجاوز الإطار العشائري أو الطائفي الضيق وذلك مثل " روابط الحرف – النقابات المهنية – جمعيات رجال الأعمال ...الخ."

4- التضامن التشاركي : وهو شكل التضامن الناتج عن اشتراك الأفراد في إطار مشكلة أو قضية معينة دون أن تجمعهم صلات قرابة أو وظيفية ، وإنما القاسم التشاركي بينهم هو القضية أو المشكلة أو الهدف المراد الوصول إليه، وهذا النوع من التضامن يظهر في أشكال منظمات المجتمع المدني المختلفة بمستوياتها المتعددة، خصوصا تلك التي تهتم بتقديم خدمات الرعاية للفئات الخاصة .

5- التضامن الروحي "المعنوي" : وهو الشكل الرفيع الأسمى من التضامن الناتج عن معاني ودلالات إنسانية مطلقة، سواء كانت دينية أو أخلاقية ، ولقد تجلى مبدأ التضامن والتكامل بصوره وأشكاله في الدين الإسلامي، حيث يقر تحديد طريق التضامن بين الجماعة انطلاقا من الأسرة بالإحسان للوالدين ولذوي القربى سواء كانت قرابة خاصة أو عامة وتكون العناية بها نفسيا وروحيا وماديا ، ويمتد التضامن إلى المحتاجين للرعاية في الأسرة الإنسانية الكبيرة ، فالدين الإسلامي أقر نظام للتعايش بين الأفراد وكيفية تنظيم العلاقات الاجتماعية في إطار التراحم والتضامن والاحترام وتبادل المصلحة والتماسك سويا من أجل البقاء (بركات،2008، ص ص12-13).

وفي إطار ما تقدم يمكن تحديد مفهوم إستراتيجية التضامن بما يتفق مع أهداف الدراسة الراهنة فيما يلي :

1- بناء علاقات تشاركيه بين مجتمع أسر ذوي الإعاقة في إطار بناء تنظيمي، وتنمية العلاقات المتبادلة فيما بينهم من خلال مضامين وسياق مفهوم فلسفة الاعتمادية المتبادلة واختيار الأساليب العلمية لتحقيق الأهداف والوصول إليها.

2- بناء علاقات تشاركيه لإيجاد وتجهيز بنية أساسية لممارسة ذوي الإعاقة وأسرهم للأنشطة الحياتية المختلفة، وتعزيز عملية إدماجهم في بيئاتهم وتذليل الصعوبات التي تحول دون استفادتهم من الخدمات وأوجه الرعاية التي تقدمها المؤسسات القائمة حولهم في المجتمع .

3- إيجاد أنشطة تضامنية لتعزيز الوعي البيئي وخلق أنماط جديدة من السلوك الايجابي لدى أسر ذوي الإعاقة تجاه التعامل مع مواردهم الذاتية والبيئية المتاحة والتي يمكن إتاحتها .

4- بناء آلية لانفتاح أسر ذوي الإعاقة على المجتمع المحيط وزيادة الروابط فيما بينهم داخل البناء التنظيمي الذي يجمعهم، وتنسيق النواحي المتصلة بالمؤسسات المحيطة التي تخدم ذوي الإعاقة وأسرهم .

5- وضع الخطط التنفيذية لتفعيل ممارسة ذوي الإعاقة وأسرهم للأنشطة الحياتية والمجتمعية التي تتم من خلال البناء التنظيمي الذي يجمعهم، لزيادة فاعلية التعلم الوظيفي للمعلومات لدى ذوي الإعاقة وأسرهم وامدادهم بالجديد في مجال التعامل مع الإعاقة.

أنواع الإعاقات

1. **الإعاقة الحركية**: وهي الإعاقة الناتجة من خلل وظيفي في الأعصاب أو العضلات أو العظام والمفاصل ، والتي تؤدي إلى فقدان القدرة الحركية للجسم نتيجة البتر، وإصابات العمود الفقري، ضمور العضلات، ارتخاء العضلات وموتها، الروماتيزم .

2.**الإعاقة الحسية**: هي الإعاقة الناتجة عن إصابة الأعصاب الرأسية للأعضاء الحسية ، العين ،الأذن ،اللسان، وينتج عنها إعاقة حسية بصرية أو سمعية أو نطقية.

3.**الإعاقة الذهنية**: هي الإعاقة الناتجة عن خلل في الوظائف العليا للدماغ كالتركيز والعد والذاكرة والاتصال مع الآخرين وينتج عنها إعاقات تعليمية أو صعوبة تعلم أو خلل في التصرفات والسلوك العام للشخص.

4.**الإعاقة العقلية**: هي الإعاقة الناتجة عن أمراض نفسية أو أمراض وراثية أو شلل دماغي نتيجة لنقص الأوكسجين أو نتيجة لأمراض جينية أو كل ما يعيق العقل عن القيام بوظائفه المعروفة .

5. **الإعاقة المزدوجة**: هي وجود إعاقتين للشخص الواحد.

6. **الإعاقة المركبة**: هي عبارة عن مجموعة من الإعاقات المختلفة لدى الشخص الواحد (وزارة الشؤون الاجتماعية،2009،ص ص 4-5)

المشكلات التي تواجه أسرة ذوي الإعاقة: تواجه أسرة ذوي الإعاقة جملة من المشكلات المرتبطة بتلبية الحاجات المعقدة لدى طفلها المعاق سواء كانت صحية أو تعليمية أو تأهيلية، ويمكن بلورة هذه المشكلات في ضوء المراحل التالية :

أ- مرحلة اكتشاف الإعاقة: عند اكتشاف حالة الإعاقة تمر الأسرة بمجموعة من ردود الفعل قد تكون الأصعب بالنسبة لأفرادها، وسريعا ما يواجه الوالدان صعوبات وهموما عديدة تتصل بالتكاليف المالية للعلاج وبالتأثيرات النفسية والاجتماعية، وفي هذه المرحلة تكون الأسرة في حاجة للمساندة والدعم من مؤسسات المجتمع والمتخصصين وكذلك الدعم من أسر أخرى مرت بنفس التجربة.

ب- مرحلة الالتحاق بالمدرسة: وهي المرحلة التي يبلغ فيها الطفل السادسة أو السابعة من العمر، وهنا يتعرض الوالدان للضغوط والتوترات في عملية تحديد الخيار التربوي لابنهم ذوي الإعاقة، فهو يحتاج طرق خاصة في التدريس تختلف عما يصلح للآخرين حيث أن طرق تعليمهم تحتاج إلي تدريب خاص على استخدامها مما يجعل دور الوالدين قاصرا في مساعدة طفلهم, وهنا تتحمل الأسرة أعباء مالية إضافية كأجور المدرسين القائمين على تعليم ابنهم بصورة فردية ومتابعته.

ج- مرحلة المراهقة: تعتبر مرحلة المراهقة من أكثر المراحل صعوبة بالنسبة ذوي الإعاقة ولأسرته، ففي هذه المرحلة تتغير أنماط العلاقات الاجتماعية للشخص ذوي الإعاقة حيث انه يصبح أكثر ارتباطا بغيره من ذوي الإعاقة، ويعاني الوالدين في هذه المرحلة العمرية لأبنهما من ذوي الإعاقة السمعية صعوبة تحقيق التوازن بين فطرتهما الأساسية التي تدعوهما إلي حمايته، وبين حاجته للاستقلال وتجريب سلوكيات، وفي هذه المرحلة تكون الأسرة في حاجة لإرشاد مهني متخصص، ودعم من مؤسسات المجتمع في توفير حياة مستقلة للمعاقين وإشراكهم في العديد من الأنشطة الاجتماعية لإكسابهم الخبرات الحياتية المرتبطة بطبيعة احتياجات مرحلة المراهقة.

د- مرحلة الشباب والرشد: تعتبر مرحلة الشباب أو الرشد المبكرة أحدى المراحل المرتبطة بالقلق والتوتر بالنسبة لأسر ذوي الإعاقة، فماذا عن العمل ؟ والزواج ؟ والاستقلالية في العيش ؟ (فاروق، 2000،ص ص13 – 33)

أن تنظيم مجتمع أسر ذوي الإعاقة وتحقيق التعاون والتضامن فيما بينهم هو استثمار للموارد الاجتماعية التي تعتمد عليها تلك الأسر في تحقيق أهداف سبل العيش، ويمكن تحقيق هذا التضامن

بتطبيق بعض التكتيكات مع تلك الأسر بمؤسسات الرعاية الأهلية والحكومية، ومن بين التكتيكات التي يمكن تطبيقها :

1- بناء شبكات للتواصل : سواء كانت رأسية أو أفقية ، والتي تزيد ثقة أسر المعاقين سمعيا في قدرتهم عل العمل معا في تفعيل برامج الرعاية الاجتماعية بمؤسسات الرعاية القائمة بالمجتمع ، وبما يمكنهم من توفير فرص أكبر لإشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم .

2- تنظيم جماعات ذات صبغة أكثر رسمية: وهي ما يضفي على أسر ذوي الإعاقة داخل تلك الجماعات قدرات اتصالية، وكذلك توفير إطار من العمل الجماعي المنظم وصولا لتحقيق الأهداف المشتركة .

3- قواعد ومعايير وقيود متعارف عليها: فوجود أسر ذوي الإعاقة في جماعات تضامنية يكون في إطار الالتزام بالقواعد والمعايير المتعارف عليها والتي تنتظم خلالها تفاعلاتهم في سعيهم نحو تحقيق أهدافهم المشتركة.

4- علاقات من الثقة والاعتمادية المتبادلة : تسهل التعاون والعمل التضامني المشترك ويتحقق في إطارها المساعدة الذاتية بين الأسر وبعضهم البعض لمواجهة مشكلاتهم وإشباع احتياجات أبنائهم ذوي الإعاقة وتبادل الخبرات والمهارات فيما بينهم .

5- توفير شبكة أمان غير رسمية: فعندما تتعاون أسر ذوي الإعاقة ويتضامنون عبر معايير وحدود مشتركة فإن تشكيلهم هذا يزيد من شعورهم بالأمان ، ويسهل تطور المعرفة وتشاركها ، مما يقدم مساهمة ذات أهمية خاصة في تنمية قدرات تلك الأسر لتوفير الرعاية لأبنائهم، وتحقيق الاندماج المجتمعي بصورة ايجابية (بركات،2008، ص ص27-28)

الإعاقة والسياسات الوطنية في فلسطين: في ضوء مراجعة دراسة نفّذها مركز دراسات التنمية في جامعة بيرزيت (2010) لرصد المؤشرات المتحسسة للإعاقة في السياسات، والمرجعيات، والبرامج التي تنفذها المؤسسات الحكومية والأهلية، والدولية ارتباطاً بتضمين قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة ودمجهم، فقد تمت الإشارة إلى الاستنتاجات الآتية:

1. محدودية المؤسسات على اختلاف قطاعاتها التي تتبنى على رأس خططها وبرامجها سياسة محددة تعتمدها في تضمين قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة ، أو استهدافهم.
2. ضعف يكاد يصل إلى غياب العلاقة ما بين السياسات التي تتبناها العديد من المؤسسات والبرامج والمشاريع التي تقوم بتنفيذها.

3. تفتقر معظم المؤسسات التي تمت مقابلتها إلى وجود سياسة تؤمن بضرورة عدم استثناء أي فئة في المجتمع، وتكفل اتخاذ كافة التدابير التي من شأنها تحقيق ذلك.
4. تتأثر بعض السياسات إن وجِدتْ بالاتجاهات المجتمعية السلبية نحو قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة، وتنعكس قطعاً على موضوعية التعامل مع قضية الإعاقة كقضية حقوقية غير قطاعية.
5. غياب سياسة تنظم عملية استثمار المصادر المالية أو البشرية لتضمين الأشخاص ذوي الإعاقة وضمان وصولهم إلى الحقوق والخدمات على قدم المساواة مع الآخرين(مركز دراسات التنمية،2010)

مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني: تم اختيار(16) من جمعيات ذوي الإعاقة في قطاع غزة بناًء على خبرة الباحث في هذا المجال، وكذلك ترشيح زملاء الباحث من العاملين بالجمعيات ، وأيضا ترحيب القائمين على الجمعيات واستعدادهم الايجابي لإجراء الدراسة الميدانية ، والتعرف على أنشطتها وبرامجها .

ب- المجال البشري: تحدد المجال البشري في عينة عشوائية من(144) من أولياء أمور ذوي الإعاقة المتواجدين بالجمعيات فترة إعداد الدراسة.

ج-المجال الزمني: قام الباحث بجمع البيانات من عينة الدراسة بالجمعيات في الفترة من 1/5 /2016م وحتى 30/ 6 /2016 ، وقد استغرقت الدراسة (ستة) أشهر تقريبا منذ التفكير في إجرائها وصياغة مشكلتها مرورا بمراحلها وصولا لاستخلاص نتائجها.

منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة موضوع الدراسة وتحليل بياناتها وبيان العلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها, وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسات الدقيقة.

مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الملتحقين بجمعيات المعاقين للعام 2016.

عينة الدراسة : تكونت عينة الدراسة من (144) من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الملتحقين بجمعيات المعاقين للعام 2016 والجدول (1) يوضح ذلك:

جدول رقم (1):يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

		العدد	النسبة المئوية%
العمر	أقل من 30 سنة	27	18.8
	من 31-45 سنة	94	65.3
	أكثر من 45 سنة	23	16.0
الجنس	ذكر	119	82.6
	انثى	25	17.4
المؤسسة	جمعية بيتنا	5	3.5
	جمعية ابناء البلد	5	3.5
	جمعية الحق في الحياة	7	4.9
	جمعية الوفاق للإغاثة والتنمية	6	4.2
	الجمعية الفلسطينية لتأهيل المعاقين	5	3.5
	جمعية مبرة الرحمة	6	4.2
	جمعية المعاقين حركيا	23	16.0
	نادي السلام لرياضة المعاقين	4	2.8
	جمعية المغازي لتأهيل المعاقين	5	3.5
	جمعية فلسطين المستقبل	6	4.2
	جمعية البريج لتأهيل المعاقين	2	1.4
	مستشفى الوفاء للتأهيل	20	13.9
	برنامج غزة للصحة النفسية	5	3.5
	جمعية اطفالنا للصم	33	22.9
	جمعية السلامة الخيرية	6	4.2
	الجمعية الفلسطينية لحالات التوحد	6	4.2
مكان السكن السابق	محافظة شمال غزة	16	11.1
	محافظة غزة	91	63.2
	محافظة الوسطى	18	12.5
	محافظة خانيونس	8	5.6
	محافظة رفح	11	7.6
عدد الابناء	أقل من 4 أفراد	46	31.9

		العدد	النسبة المئوية%
	من 5-8 أفؤاد	78	54.2
	أكثر من 8 أفراد	20	13.9
عدد المعاقين	1.00	133	92.4
	2.00	8	5.6
	3.00	2	1.4
	5.00	1	.7
عدد المعاقين الاناث	1.00	64	44.4
	2.00	1	.7
عدد المعاقين الذكور	1.00	81	56.3
	2.00	5	3.5
	3.00	1	.7
الدخل	اقل من 1000 شيكل	45	31.3
	1001-1999شيكل	70	48.6
	2000-2999شيكل	24	16.7
	أكثر من 3000 شيكل	5	3.5
تعليم الاب	بكالوريوس فما فوق	44	30.6
	دبلوم	75	52.1
	يقرأ ويكتب	25	17.4
تعليم الام	بكالوريوس فما فوق	35	24.3
	دبلوم	54	37.5
	يقرأ ويكتب	55	38.2
عمل الاب	موظف حكومة	40	27.8
	موظف قطاع خاص	7	4.9
	اعمال حرة	74	51.4
	موظف وكالة	1	.7

		العدد	النسبة المئوية%
	عاطل عن العمل	22	15.3
عمل الام	موظف حكومة	2	1.4
	موظف بالقطاع الخاص	2	1.4
	موظف وكالة	1	.7
	ربة بيت	139	96.5
	المجموع	144	100.0

أداة الدراسة: قام الباحث قام الباحث ببناء **مقياس التضامن التشاركي لأسر ذوي الإعاقة** وعرضة على نخبة من أساتذة علم النفس والصحة النفسية في الجامعات الفلسطينية الذي بلغ عدد عباراته بعد الصياغة النهائية (76) عبارة حيث أعطى لكل عبارة من عبارات المقياس وفق سلم متدرج ثلاثي (نعم، إلى حداً ،لا) وأعطيت الأوزان التالية (3-2-1) بذلك تنحصر درجات أفراد عينة الدراسة ما بين (76-228) درجة .

صدق المقياس:

1- **صدق المحكمين :** تم عرض كل أداة من أدوات الدراسة على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال الخدمة الاجتماعية والاجتماع وعلم النفس، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مدى مناسبة عبارات الأداة، ومدى انتماء العبارات إلى الأداة، وكذلك وضوح صياغاتها اللغوية.

2- **صدق الاتساق الداخلي :**تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي لكل أداه وتطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (30) ولي أمر، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية له، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) .

ثبات الأداة:

1- **طريقة التجزئة النصفية Split-Half Coefficient :** تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، حيث قام الباحث بتجزئة المقياس إلى نصفين، العبارات الفردية مقابل العبارات الزوجية لكل عبارة من عبارات المقياس، وذلك باحتساب معامل الارتباط بين النصفين، ثم جرى تعديل الطول باستخدام معادلة سبيرمان براون والجدول (2) يوضح ذلك:

جدول (2): يوضح قيم معاملات الارتباط بين نصفي المقياس

م	المجال	عدد العبارات	معامل الثبات قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
1	ردود الأفعال والخطوات التي قامت بها الأسرة	15*	0.509	0.512
2	الضغوط والمشكلات التي تتعرض لها أسر ذوي الإعاقة	16	0.497	0.664
3	واقع العمل بالجمعيات	15*	0.859	0.861
4	أهداف تحقيق التضامن التشاركي	15*	0.882	0.911
5	عوامل نجاح تحقيق التضامن	15*	0.872	0.873
	المجموع	76	0.723	0.839

*تم استخدام معادلة جتمان لان النصفين غير متساويين

يتضح من جدول (2) أن معامل الثبات الكلي للمقياس (0.839) ، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

2- **طريقة ألفا كرونباخ:** استخدم الباحث طريقة أخرى من طرق حساب الثبات وهي طريقة ألفا كرونباخ، إحدى طرق احتساب الثبات وذلك لإيجاد معامل ثبات الأداة، حيث حصل على قيمة معامل ألفا لكل مجال من مجالات المقياس والجدول (3) يوضح ذلك:

جدول (3) : يوضح قيم معاملات ألفا كرونباخ لكل مجال من مجالات المقياس

م	المجال	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
1.	ردود الأفعال والخطوات التي قامت بها الأسرة	15	0.700
2.	الضغوط والمشكلات التي تتعرض لها أسر ذوي الإعاقة	16	0.785
3.	واقع العمل بالجمعيات	15	0.943
4.	أهداف تحقيق التضامن التشاركي	15	0.931
5.	عوامل نجاح تحقيق التضامن	15	0.946
	المجموع	76	0.923

يتضح من جدول (3) أن معامل الثبات الكلي للمقياس (0.923) ، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

الفصل الخامس: نتائج الدراسة والاجابة على التساؤلات

الإجابة عن السؤال الأول من أسئلة الدراسة:

ينص السؤال الأول من أسئلة الدراسة على:**ما طبيعة ردود أفعال وخطوات أسر المعاقين عند اكتشاف الإعاقة ؟**

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث باستخدام التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية، وقيمة (ت) توضح النتائج التالية

جدول (4) : يوضح التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية لحساب كل عبارة من عبارات المقياس لدى أفراد العينة

	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة ت	قيمة الدالة	الترتيب
1	الرفض والإنكار لفكرة وجود الإعاقة لدى الابن ذوي الإعاقة	255	1.771	0.808	59.03	-0.433	0.666	13
2	السؤال عن العوامل الجينية والبيئية المسببة للإعاقة	320	2.222	0.840	74.07	6.032	0.000	12
3	الشعور بالذنب والمسئولية السببية عن الإعاقة نتيجة الإهمال	255	1.771	0.859	59.03	-0.408	0.684	14
4	الشعور بالخجل والخوف وعزل الابن تجنبا لردود أفعال الآخرين	241	1.674	0.818	55.79	-1.854	0.066	15
5	القلق نتيجة الاحتياجات الخاصة المترتبة على إعاقة الابن	357	2.479	0.748	82.64	10.901	0.000	11
6	القبول والرضا بالقضاء والقدر والتعامل بواقعية مع المشكلة	407	2.826	0.463	94.21	26.600	0.000	1
7	محاولة التعرف على المؤسسات التي تتعامل مع ذوي الإعاقة	392	2.722	0.548	90.74	20.207	0.000	2
8	التعرف على الأساليب المستخدمة في التشخيص وتكلفتها	381	2.646	0.597	88.19	17.007	0.000	3
9	الاتصال بالمتخصصين لتشخيص درجة الإعاقة	374	2.597	0.651	86.57	14.691	0.000	7
10	التعرف على الحاجات الأساسية لذوي الإعاقة وطرق إشباعها	378	2.625	0.590	87.50	16.784	0.000	4

	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة ت	قيمة الدالة	الترتيب
11	جمع معلومات عن أساليب الرعاية المناسبة ذوي الإعاقة	376	2.611	0.581	87.04	16.761	0.000	6
12	تحديد كيفية مساعدة الابن ذوي الإعاقة ضمن نطاق روتين الحياة اليومية	377	2.618	0.603	87.27	16.280	0.000	5
13	التعرف على كيفية الوصول للخدمات الخاصة الموجودة في المجتمع	367	2.549	0.635	84.95	14.147	0.000	9
14	التدريب على أساليب تقديم المساعدة للابن بطريقة علمية	368	2.556	0.634	85.19	14.291	0.000	8
15	جمع معلومات عن البرنامج التربوي الأفضل للابن ذوي الإعاقة	360	2.500	0.669	83.33	12.556	0.000	10
	المجموع	**5208**	**36.167**	**4.200**	**80.37**	**26.193**	**0.000**	

يشير الجدول السابق إلى أن القبول والرضا بالقضاء والقدر والتعامل بواقعية مع المشكلة كرد فعل وخطوة قد قامت بها أسر المعاقين عند اكتشاف الإعاقة جاء في المرتبة الأولى وفقا للترتيب النسبي لردود الأفعال والخطوات، وبوزن نسبي(94.21%) من ردود الفعل الايجابية وهي وصول الأسرة إلى حالة استقر في نفوس أفرادها الرضا والقبول والقناعة وحمد الله وشكره على عطاياه ونعمه التي لا تعد ولا تحصى، لذلك فإن أسرة الطفل من ذوي الإعاقة دائما في أمسّ الحاجة إلى هذا الزاد الديني الذي يقوي إرادتها وتماسكها ويزيد من قدرتها على التغلب على المشكلات المختلفة التي تواجهها, ذلك انه ليس بالإمكان أحسن مما كان, فطبيعة المجتمع الفلسطيني مجتمع مسلم يؤمن بقضاء الله وقدرة لكثرة ما تعرض للمحن مكنته من القدرة على الاستمرارية في مواجهة التحديات بشكل عام وتحدي إعاقة الابن بشكل خاص, قال ﷺ :(عجبا لأمر المؤمن إن أمره كله خير، وليس ذاك لأحد إلا للمؤمن؛ إن أصابته سرّاء شكر؛ فكان خيراً له، وإن أصابته ضرّاء صبر؛ فكان خيراً له).

ومحاولة التعرف على المؤسسات التي تتعامل مع ذوي الإعاقة احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (90.74%), وهذا يدل على حاجة أسرة المعاق للإرشاد والتوجيه والمساندة والتعريف بالخدمات الموجودة بالمجتمع فإمكانيات الأسرة وقدراتها لا تكفي لسد حاجات ابنها المعاق، كما أن الأسرة فور

اكتشافها الإعاقة تحاول بكل الوسائل البحث عن ملاذ ينقذها وينقذ طفلها فهي قد تشعر أيضا بالعجز. أما الشعور بالذنب والمسئولية السببية عن الإعاقة نتيجة الإهمال احتلت المرتبة الرابعة عشر بوزن نسبي قدره (59.03%), وهي مشاعر قد تسود في ظل ثقافة يرى البعض أن الإعاقة عقاب من الله ، أو الإحساس بالتقصير أو الشعور بالمسئولية السببية عن الإعاقة سواء بالوراثة أو تناول أدوية أثناء الحمل، وقد يلعب الشعور بالذنب دورا تكيفياً حين يتيح للوالدين مراجعة وتقييم معتقداتهما, أو إعادة تقييم مدى مسؤولياتهما عن الأحداث الحياتية المختلفة.

والشعور بالخجل والخوف وعزل الابن تجنبا لردود أفعال الآخرين ، فقد جاءت في المراتب الأخيرة بوزن نسبي قدره (55.79%), ففي ظل ثقافة يعتقد البعض فيها أن إعاقة الطفل هي عقاب على خطيئة قد يحاول الوالدان تجنب مخالطة الناس أو عزل الطفل المعوق خجلا أو خوفا من ردود أفعال الآخرين, المهم أن يتجنب الأهالي المرحلتين الأخيرتين بسرعة، لان التأخر في الوصول يحرم الطفل من الاستفادة من الرعاية الطبية والتأهيلية التي يجب أن يحصل عليها والتي قد تتأخر بسبب إنكار الأهل لوجود مشكلة أو الغضب أو نبذ الطفل والتخلي عنه.

أما الدرجة الكلية للمجال حصل على وزن نسبي (80.37%)

الإجابة عن السؤال الثاني من أسئلة الدراسة

ينص السؤال الثاني من أسئلة الدراسة على : **ما هي أهم الضغوط والمشكلات التي تتعرض لها أسر المعاقين ؟**

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث باستخدام التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية، وقيمة (ت) توضح النتائج التالية:

جدول (5): يوضح التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية لحساب كل عبارة من عبارات المقياس لدى أفراد العينة

م	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة ت	قيمة الدالة	الترتيب

م	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة ت	قيمة الدالة	الترتيب
1	الشعور بالعزلة الاجتماعية وتجنب الاختلاط الاجتماعي	256	1.778	0.788	59.26	-0.338	0.736	15
2	الشعور بالانزعاج لمشاعر المواساة من الآخرين تجاه الابن من ذوي الإعاقة	301	2.090	0.756	69.68	4.605	0.000	12
3	وجود نظرة سلبية من المجتمع تجاه ذوي الإعاقة وأسرهم	331	2.299	0.767	76.62	7.799	0.000	10
4	ضعف فرص وآليات المشاركة المجتمعية لذوي الإعاقة وأسرهم	332	2.306	0.741	76.85	8.185	0.000	9
5	عدم قدرة الأسرة على ممارسة حياتها الاجتماعية بصورة طبيعية	286	1.986	0.844	66.20	2.645	0.009	14
6	توتر العلاقات وكثرة الخلافات بين أفراد الأسرة	251	1.743	0.817	58.10	-0.836	0.404	16
7	صعوبة توفير الأموال اللازمة للأدوات والأجهزة التعويضية	362	2.514	0.669	83.80	12.808	0.000	5
8	التأثير على الوضع الوظيفي للوالدين نتيجة انشغالهم بابنهم ذوي الإعاقة	288	2.000	0.877	66.67	2.736	0.007	13
9	تحمل عبء مادي مضاعف للجلسات والعلاج الخاص	341	2.368	0.764	78.94	8.921	0.000	8
10	ارتفاع أسعار الأدوات والأجهزة التعويضية بصفة مستمرة	382	2.653	0.559	88.43	18.316	0.000	1
11	طول فترة مدة العلاج والمتابعة المستمرة مما يرهق ميزانية الأسرة	356	2.472	0.738	82.41	10.930	0.000	7
12	احتياج الابن ذوي الإعاقة إلى رعاية تعليمية خاصة ومتابعة مستمرة	368	2.556	0.707	85.19	12.817	0.000	4
13	نواجه صعوبة في تعليم ابننا ذوي الإعاقة بالمدارس الحكومية	374	2.597	0.672	86.57	14.229	0.000	3
14	عملية دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم ليست متوفرة بجميع المدارس	377	2.618	0.637	87.27	15.415	0.000	2
15	صعوبة الدمج الاجتماعي ذوي الإعاقة داخل المدرسة والمجتمع المحيط	358	2.486	0.669	82.87	12.310	0.000	6
16	تعاني الأسرة من ضغوط نفسية عديدة داخلها مرتبطة بالإعاقة	320	2.222	0.770	74.07	6.576	0.000	11

م	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة ت	قيمة الدالة	الترتيب
	المجموع	5283	36.688	5.957	76.43	15.888	0.000	

يتضح من الجدول السابق أن من أكثر الضغوط والمشكلات التي تتعرض لها أسرة المعاق هي ارتفاع أسعار الأدوات والأجهزة التعويضية بصفة مستمرة احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (88.43%) وذلك لعدم تمكن مؤسسات الدولة الرسمية من توفير هذه الخدمة مما يضطر الاسر الى اللجوء الى مؤسسات المجتمع المدني , وهذه الخدمات غير متوفرة بشكل دائم وايضا ارتفاع اسعارها, وسرعة استهلاكها, وارتباطها بالتغيرات الفسيولوجية لدى الطفل فتوافر الإمكانيات تساعد الاسرة على التعايش مع الأزمة التي تمثلها الإعاقة فعندما تتوافر الإمكانيات الكافية تصبح الأسرة أكثر قدرة على التعايش مع حالة الإعاقة.

واحتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (87.27%) عملية دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم ليست متوفرة بجميع المدارس, وارتبطت بها مشكلة مواجه صعوبة في تعليم ابننا ذوي الإعاقة بالمدارس الحكومية في المرتبة الثالثة بوزن نسبي قدره (86.57%) , وذلك لعدم وجود موائمة حقيقية في المدارس والتي تشمل الموائمة البيئية (تعامل المعلم – تقبل الطلاب- التسهيلات المقدمة للطفل من ذوي الإعاقة), والموائمة الفيزيقية (الحمامات- الرمبات- لغة الإشارة- المناهج) عدم وجود مناهج جاهزة للاستخدام للأشخاص ذوي الإعاقة من وزارة التربية والتعليم, وصعوبة الحصول عليها وارتفاع تكاليفها خصوصا فئة المكفوفين, وافتقار المدارس إلى أخصائي التأهيل (العلاج الوظيفي- علاج النطق).

وجاءت في المرتبة الرابعة عشر وبوزن نسبي (66.20) مشكلة عدم قدرة الأسرة على ممارسة حياتها الاجتماعية بصورة طبيعية، ويرتبط أيضا بتلك المشكلة الشعور بالعزلة الاجتماعية وتجنب الاختلاط الاجتماعي في المرتبة وبوزن نسبي(59.26)، فوجود طفل معاق في الأسرة يغير من نظام حياتها اليومي لضرورة وجود مرافق دائم معه في المنزل ويحد من علاقاتها الاجتماعية في تبادل الزيارات وصعوبة اصطحابه أحيانا، مما يزيد من شعور أسرة المعاق بالعزلة الاجتماعية وتجنب الاختلاط الاجتماعي, لذا أكدت العديد من الآراء على ضرورة إيجاد آلية للتواصل بين أسر المعاقين وتفعيل مشاركتهم المجتمعية وإيجاد قنوات اتصال بينهما وبين الجهات المنوط بها تقديم خدمات الرعاية بالمجتمع .

وجاءت في المرتبة الاخيرة وبوزن نسبي (58.10) مشكلة توتر العلاقات وكثرة الخلافات بين أفراد الأسرة ، فقد تؤثر حالة الطفل على نظام الحياة الاجتماعية داخل الاسرة وتغيير نظام اولوياتها وترتيباتها ، وهذا ما يؤكد على أهمية المساندة والدعم المجتمعي والأسري لأسرة المعاق لإيجاد مناخ من الاستقرار الأسري, مما يقلل من ظهور التوتر في العلاقات وكثرة الخلافات بين أفراد الأسرة كواحدة من المشكلات والضغوط التي تعاني منها أسر المعاقين .**أما الدرجة الكلية للمجال حصل على وزن نسبي (76.43%)**

الإجابة عن السؤال الثالث من أسئلة الدراسة:

ينص السؤال الثالث من أسئلة الدراسة على : **ما هو واقع برامج وخدمات جمعيات رعاية المعاقين ؟.**

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث باستخدام التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية، وقيمة (ت) توضح النتائج التالية:

جدول (6): يوضح التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية لحساب كل عبارة من عبارات المقياس لدى أفراد العينة

م	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة ت	قيمة الدالة	الترتيب
1	توفر الجمعيات الدعم الاجتماعي والنفسي لأسر ذوي الإعاقة	313	2.174	0.796	72.45	5.631	0.000	6
2	تساهم الجمعيات في توفير الموارد والدعم المجتمعي لرعاية ذوي الإعاقة	294	2.042	0.765	68.06	3.789	0.000	13
3	موارد الجمعيات كافية لتقديم خدماتها للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم	263	1.826	0.769	60.88	0.412	0.681	15
4	يتوفر بالجمعيات الخبرات المهنية المؤهلة لتقديم المساعدة للأسر	327	2.271	0.741	75.69	7.629	0.000	2
5	تتصل الجمعيات بالجهات المختصة لتوفير الضمان الاجتماعي لذوي الإعاقة	298	2.069	0.781	68.98	4.138	0.000	12
6	تتواكب خدمات الجمعيات مع الجديد في التعامل مع ذوي الإعاقة	313	2.174	0.769	72.45	5.827	0.000	7
7	تهتم الجمعيات بتنمية وتطوير مهارات ذوي الإعاقة	328	2.278	0.797	75.93	7.192	0.000	1
8	تتعاون الجمعيات مع الجهات المختلفة	322	2.236	0.757	74.54	6.912	0.000	3

م	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة ت	قيمة الدالة	الترتيب
	المعنية برعاية ذوي الإعاقة							
9	تهتم الجمعيات بالبيئة الأسرية لذوي الإعاقة حتى لا تكون عائقا لجهودها	309	2.146	0.802	71.53	5.176	0.000	8
10	تتيح الجمعيات فرص للتفاعل والتعارف بين أسر ذوي الإعاقة	318	2.208	0.844	73.61	5.809	0.000	4
11	توفر الجمعيات التوجيه المهني لأسر ذوي الإعاقة لمواجهة مشكلاتها	294	2.042	0.810	68.06	3.582	0.000	14
12	تهتم الجمعيات بالأنشطة الاجتماعية والترويحية لأسر ذوي الإعاقة	301	2.090	0.801	69.68	4.347	0.000	10
13	تطبق الجمعيات أساليب التعليم الناشط مع ذوي الإعاقة وأسرهم	305	2.118	0.798	70.60	4.785	0.000	9
14	تهتم الجمعيات ببناء قدرات أسر ذوي الإعاقة على التواصل والمشاركة	317	2.201	0.807	73.38	5.968	0.000	5
15	تنفذ الجمعيات برامج تنموية تستهدف تحسين أحوال أسرة ذوي الإعاقة	299	2.076	0.811	69.21	4.087	0.000	11
	المجموع	**4601**	**31.951**	**9.001**	**71.00**	**6.601**	**0.000**	

يتضح من الجدول السابق: أن اهتمام الجمعيات بتنمية وتطوير مهارات المعاقين جاء في الترتيب الاول وبوزن نسبي (75.93) لمجمل العبارات الدالة على واقع العمل بجمعيات رعاية المعاقين، وجدت الجمعيات كحاجة مجتمعية نظرا للنقص الشديد في الخدمات للأشخاص ذوي الاعاقة, وهذا ساهم في عملية تطوير برامجها حتى تستطيع تقديم الخدمات الشاملة في عملية اعادة تأهيل ودمج المعاقين في المجتمع , والعمل على مواكبة التطور المجتمعي من خلال المهارات التعليمية والادارية والعقلية بفتح افاق تعليمة على مهارات الرسم والشعر والقراءة الكتابة, والمهارات الالكترونية بأنواعها. وجاء في الترتيب الثاني وبوزن نسبي (75.69) توافر الخبرات المهنية المؤهلة لتقديم المساعدة للأسر، وقد يرجع هذا إلى طبيعة العمل بالجمعيات التي تحرص على التدريب المستمر للعاملين وابتعاث الاخصائيين الى مراكز متعددة في دول العالم حتى يحصلوا على المعرفة في مجال الاعاقة, بالإضافة ان جميع العاملين بالمؤسسات معدين علميا وحاصلين على درجات علمية ويتم اختيارهم وفق معايير محددة ويخضعون لتدريب مستمر ومكثف.

وجاءت في الترتيب الأخير(60.88) عبارة عدم كفاية موارد الجمعية لتقديم خدماتها للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم،الواقع العربي والدولي حول وجهات نظر الممولين عن فلسطين إلى مناطق أخرى مما

قلل نسب حصول المؤسسات على التمويل الكافي لدعم برامجها وأنشطتها، وهذا انعكس على مساهمتها اتجاه الأشخاص ذوي الإعاقة بالإضافة لتعرض العديد من مؤسسات ذوي الاعاقة للقصف والدمار مما اثر على تقديم خدماتها. **أما الدرجة الكلية للمجال حصل على وزن نسبي (71.00%)**

الإجابة عن السؤال الرابع من أسئلة الدراسة:

ينص على: **ما هي رؤية أسر ذوي الإعاقة لأهداف تحقيق التضامن فيما بينهم ؟**

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث باستخدام التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية، وقيمة (ت) توضح النتائج التالية:

جدول (7): يوضح التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية لحساب كل عبارة من عبارات المقياس لدى أفراد العينة

م	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة ت	قيمة الدالة	الترتيب
1	تحقيق التعاون والمساعدة الذاتية بين أسر ذوي الإعاقة لتنمية مهاراتهم	330	2.292	0.774	76.39	7.619	0.000	3
2	تشكيل بناء تنظيمي فاعل لأسر ذوي الإعاقة لمواجهة مشكلاتهم	299	2.076	0.794	69.21	4.177	0.000	13
3	القيام بدور مؤثر في إحداث التغيير المجتمعي تجاه ذوي الإعاقة وأسرهم	301	2.090	0.801	69.68	4.347	0.000	12
4	تكوين مجموعات مساندة فيما بين أسر ذوي الإعاقة	303	2.104	0.773	70.14	4.722	0.000	11
5	بناء قيادات ذاتية من أسر ذوي الإعاقة لعرض مطالبهم ومشكلاتهم	310	2.153	0.796	71.76	5.317	0.000	9
6	بناء ثقافة داخلية بين أسر ذوي الإعاقة لتعزيز التعاون المشاركة	328	2.278	0.714	75.93	8.031	0.000	4
7	إنجاح عمليات التأثير على متخذ القرار لتوفير الخدمات المختلفة	311	2.160	0.745	71.99	5.796	0.000	8
8	الإسهام في توفير فرص عمل ذوي الإعاقة بالمؤسسات المختلفة بالمجتمع	288	2.000	0.784	66.67	3.059	0.003	15
9	إيجاد آلية لتنفيذ بنود تشريعات رعاية ذوي الإعاقة محليا/دوليا	291	2.021	0.815	67.36	3.252	0.001	14
10	توفير المعلومات للأسر عن المجالات	321	2.229	0.726	74.31	7.091	0.000	7

م	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة ت	قيمة الدالة	الترتيب
	الجديدة لرعاية ذوي الإعاقة							
11	مساعدة الأسر لتنمية مهاراتها من خلال تبادل الخبرات الناجحة	323	2.243	0.795	74.77	6.683	0.000	6
12	توفير فرص للتدريب الجمعي للآباء للتعامل مع أبنائهم من ذوي الإعاقة	310	2.153	0.796	71.76	5.317	0.000	10
13	تدريب الأسر على توفير أنظمة الدعم الداخلي ذوي الإعاقة	326	2.264	0.757	75.46	7.352	0.000	5
14	الاستفادة من النماذج الناجحة لأسر ذوي الإعاقة وعرضها للآخرين	354	2.458	0.756	81.94	10.448	0.000	1
15	تشجيع الأسر على القيام بدورهم وتفعيل مشاركتهم المجتمعية	347	2.410	0.742	80.32	9.855	0.000	2
	المجموع	**4742**	**32.931**	**8.234**	**73.18**	**8.643**	**0.000**	

يشير الجدول السابق إلى أن استراتيجية الاستفادة من النماذج الناجحة لأسر المعاقين وعرضها للآخرين احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (81.94) ، واحتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (80.32) استراتيجية تشجيع الأسر على القيام بدورهم وتفعيل مشاركتهم المجتمعية ، من أهم أهداف تحقيق التضامن بين أسر المعاقين، ويرتبط هذا مع منهجية العمل الاجتماعي فهو يهدف تنظيم المواطنين المتأثرين بالمشكلة والذين هم أكثر حاجة ورغبة إزاء ضرورة مواجهتها، وكيفية استقطاب غيرهم ممن يشاركونهم نفس المشكلة بمساعدة من الأخصائيين حتى يتمكنوا من اكتساب مقدرة على مواجهتها.

وجاء في الترتيب الاخير وبوزن نسبي (66.67) الإسهام في توفير فرص عمل للمعاقين بالمؤسسات المختلفة بالمجتمع, تشير بعض التجارب في مؤسسات رعاية المعاقين نجاح برامج تحقيق المساندة التبادلية والمساعدة الذاتية من خلال تكوين جماعات من أولياء أمور المعاقين , وكذلك تبادل الآراء حول النظرة المستقبلية ، وتوفير عدد من الخدمات بالجهود الذاتية من مواصلات للتنقل أو العلاج أو الدراسة ، وغير ذلك بالتنسيق بين الأسر في أماكن الإقامة السكنية المتقاربة . **أما الدرجة الكلية للمجال حصل على وزن نسبي (73.18%).**

وبصفة عامة يتضح أن تلكالأهداف يمكن أن تشكل إطاراً فلسفياً لحركة يتبناها المعاقين وأسرهم من خلال تواجدهم داخل منظمات الرعاية ليكونوا فاعلين وايجابيين في عملية توفير برامج الرعاية الخاصة بهم ، وأيضا إيجاد الشراكة والتضامن في مواجهة مشكلاتهم .

الإجابة عن السؤال الخامس من أسئلة الدراسة

ينص على : **ما هي مقترحات أسر ذوي الإعاقة للعوامل التي يجب توفيرها لإنجاح التضامن فيما بينهم ؟.**

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث باستخدام التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية، وقيمة (ت) توضح النتائج التالية

جدول (10): يوضح التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية لحساب كل عبارة من عبارات المقياس لدى أفراد العينة.

م	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة ت	قيمة الدالة	الترتيب
1	توفير قاعدة معلومات وتحديثها عن أسر ذوي الإعاقة بالمجتمع	336	2.333	0.757	77.78	8.452	0.000	2
2	تأسيس أطر تشجع على التواصل والتعاون بين أسر ذوي الإعاقة	318	2.208	0.756	73.61	6.481	0.000	9
3	رصد المتغيرات المحلية والعالمية المؤثرة على خدمات رعاية أسر ذوي الإعاقة	305	2.118	0.789	70.60	4.838	0.000	14
4	إجراء بحوث ميدانية متجددة حول مشكلات أسر ذوي الإعاقة	323	2.243	0.778	74.77	6.836	0.000	7
5	تسهيل الوصول إلى المعلومات الحديثة عن خدمات ذوي الإعاقة	326	2.264	0.738	75.46	7.539	0.000	6
6	تنظيم برامج توعية لتشجيع التضامن بين أسر ذوي الإعاقة	334	2.319	0.754	77.31	8.267	0.000	3
7	تشجيع تبادل الخبرات بين الأسر في التعامل مع مشكلاتهم	344	2.389	0.711	79.63	9.944	0.000	1
8	ارتباط العمل التضامني بأوليات احتياجات أسر ذوي الإعاقة	328	2.278	0.752	75.93	7.623	0.000	5
9	إيجاد إطار تنظيمي يحقق الحماية لأسر ذوي الإعاقة في تعاونهم	306	2.125	0.774	70.83	5.036	0.000	12
10	تنمية المهارات التنظيمية للعاملين بجمعيات رعاية ذوي الإعاقة	333	2.313	0.762	77.08	8.075	0.000	4
11	تشكيل لجان للاتصال بالجهات	302	2.097	0.787	69.91	4.530	0.000	15

م	الفقرة	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة ت	قيمة الدالة	الترتيب
	المختلفة لدعم العمل التضامني							
12	استحداث برامج جديدة بالمنظمة تتيح التعاون والعمل التضامني	309	2.146	0.784	71.53	5.292	0.000	11
13	تحديد أهداف العمل التضامني بين أسر ذوي الإعاقة بصورة واقعية	316	2.194	0.787	73.15	6.015	0.000	10
14	تكامل العمل التضامني بين أسر ذوي الإعاقة مع خطة العمل بالمنظمة	306	2.125	0.792	70.83	4.923	0.000	13
15	توفير آلية للتنسيق بين الجهود التعاونية لأسر ذوي الإعاقة	319	2.215	0.812	73.84	6.136	0.000	8
	المجموع	**4805**	**33.368**	**8.675**	**74.15**	**8.809**	**0.000**	

يشير الجدول السابق أن من أهم العوامل التي يجب توفيرها لتحقيق التضامن بين أسر المعاقين تشجيع تبادل الخبرات بين الأسر في التعامل مع مشكلاتهم جاء في المرتبة الاولى بوزن نسبي(79.63) فلقد أصبح من الأمور المتفق عليها أن أفضل السبل التي تؤدي لنجاح العمل التعاوني معرفة المؤسسات المختلفة العاملة في مجال رعاية المعاقين محليا/قوميا/دوليا ، معلومات عن الموارد المتاحة والتي يمكن إتاحتها للعمل التعاوني ، كما يتطلب العمل التضامني بمساعدة من الجماعات المكونة من أولياء أمور المعاقين بتفعيل وتشجيع التواصل بين اهتمام الجمعيات بالمساعدة في حل مشكلات من أولياء أمور المعاقين بتفعيل وتشجيع التواصل بين الأسر وتعزيز التضامن كقيمة أخلاقية وتدعيم المساندة والتعاون في ضوء سياسات وخطة العمل بالمنظمة التي تجمع داخلها أسر المعاقين بما يحقق التواصل والمشاركة .

احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (77.78%) توفير قاعدة معلومات وتحديثها عن أسر ذوي الإعاقة بالمجتمع, في مجال رعاية المعاقين يجب توافر قاعدة معلومات حول عدد المعاقين ، معلومات عن أوضاع أسر المعاقين وأهم احتياجاتهم ومشكلاتهم ، معلومات عن المؤسسات المختلفة العاملة في مجال رعاية المعاقين محليا/قوميا/دوليا ، معلومات عن الموارد المتاحة والتي يمكن إتاحتها للعمل التعاوني ، معلومات عن أنساق التدعيم المختلفة بالمجتمع لأسر المعاقين ويمكن أن يكون لأسر المعاقين دور فاعل في تكوين تحديث قاعدة المعلومات بمساعدة من جانب القائمين على المنظمة.

جاء في المرتبة الاخيرة وبوزن نسبي(69.91) تشكيل لجان للاتصال بالجهات المختلفة لدعم العمل التضامني، العمل مع تلك الأسر يستهدف تنظيمهم وتنمية مهاراتهم وتفعيل روح التعاون والتضامن فيما بينهم لتبادل المهارات والخبرات بما يمكنهم من مواجهه الضغوط والمشكلات التي تفرضها عليهم ظروف الإعاقة ، ولكي يتم تحقيق التعاون التضامني بين تلك الأسر، فانه لابد من وجود بناء تنظيمي يجمعهم ويتفاعلون بداخلة ، ويمكن أن يتم ذلك داخل مؤسسات وجمعيات رعاية المعاقين الأهلية. **أما الدرجة الكلية للمجال حصل على وزن نسبي (74.15%)**

في ضوء ما سبق من طرح نظري وما أسفرت عنه النتائج الميدانية للدراسة يتضح:

1. الاتفاق على تبني مفهوم " الأسرة والمجتمع شريك فعال في مجال رعاية ذوي الاعاقة " وإلغاء مفهوم " الأسرة كمتلقي للخدمة فقط " ، ومن ثم أصبح العمل مع أسر ذوي الاعاقة يمثل أحد الأسس الهامة في تقديم برامج الرعاية.
2. العمل مع الأسر يستهدف تنظيمهم وتنمية مهاراتهم وتفعيل روح التعاون والتضامن فيما بينهم لتبادل المهارات والخبرات بما يمكنهم من مواجهه الضغوط والمشكلات التي تفرضها عليهم ظروف الإعاقة.
3. لكي يتم تحقيق التعاون التضامني بين الأسر، فانه لابد من وجود بناء تنظيمي يجمعهم ويتفاعلون بداخلة، ويمكن أن يتم ذلك داخل مؤسسات وجمعيات رعاية ذوي الاعاقة الأهلية.
4. ضرورة تضامنهم للحصول على الدعم المتبادل النفسي والاجتماعي فالربط بين تلك الأسر يمكنها من تنمية قدراتها ومهاراتها لمواجهة الضغوط والمشكلات المرتبطة بالظروف التي تمر بها، وللتخفيف من مشاعر العزلة وزيادة الشعور بالدعم والمساندة مما يؤدي إلى إيجاد واقع أفضل لتلك الأسر وبما يمكنها من تنمية مهاراتها وقدراتها في التعامل مع حالة الإعاقة داخل الأسرة .
5. هناك حالة من الوعي تسود بين أسر ذوي الاعاقة بأهمية مشاركتهم وتعاونهم في جهود الرعاية المقدمة لأبنائهم ، وكذلك رغبتهم في تنظيم جماعات مساندة فيما بينهم داخل مؤسسات الرعاية لتبادل المعلومات والخبرات حول الإعاقة، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي والاقتصادي، وإيجاد علاقات تشاركيه وتضامنية لتحقيق حياه ومستقبل أفضل لهم ولأبنائهم .
6. يجب على جمعيات رعاية ذوي الاعاقة دعم ومساندة تلك الأسر لتنظيم جهودهم لتتكامل مع جهود وسياسة المنظمة .

7. تدعيم دور الجمعيات الأهلية والجهود التطوعية في مجال المساندة الاجتماعي لذوي الاعاقة وأسرهم وتخليصها من المعوقات، وتحديد دور تنموي لذوي الاعاقة السمعية ليساهموا في الحياة الإنتاجية والاجتماعية .

قائمة المراجع:

أولا – المراجع باللغة العربية:

- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مادة 2،(2012).

- أديب، نادية، أحمد (2004)، دور مؤسسات المجتمع لدعم قضايا رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، جامعة أسيوط: المؤتمر العربي الأول، الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية،14/13 يناير 2004 .

- بركات، وجدي (2008)، إستراتيجية التضامن كمدخل لتنظيم مجتمع أسر المعاقين سمعيا،جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية،عدد أبريل 2008.

- الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين – قطاع غزة (ديسمبر،2015)، تقرير إحصائي حول الأشخاص ذوي الإعاقة في محافظات قطاع غزة – بدعم من دياكونيا /ناد.

- حليم بركات(2000)، المجتمع العربي في القرن العشرين : بحث في تغيير الأحوال والعلاقات، بيروت، مركز دراسات الوحدة العربية .

-الخطيب، جمال(2008)،التربية الخاصة المعاصرة قضايا وتوجهات، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.

- السلطة الوطنية الفلسطينية الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني وزارة الشؤون الاجتماعية (2011)، مسح الأفراد ذوي الإعاقة.

- عبد الرازق الصافي (1987)،القاموس السياسي, بيروت، دار الفارابي.

- عبدالحليم, رضا عبدالعال(2000)، تنظيم المجتمع النظرية والتطبيق، القاهرة ،المطبعة التجارية الحديثة.

فاروق صادق(2000)، التوجهات المعاصرة في التربية الخاصة : مشروع حقيبة إرشادية لرعاية الطفل الأصم، اتحاد هيئات الفئات الخاصة والمعاقين ، نشرة رقم(61) .

- مركز دراسات التنمية(2010)،الخطة الإستراتيجية الوطنية لقطاع الإعاقة في الأراضي الفلسطينية المحتلة، جامعة بيرزيت، فلسطين.

-وزارة الشؤون الاجتماعية(2009)،الإدارة العامة للتخطيط والدراسات، دراسة في واقع المعاقين في المجتمع الفلسطيني، أهداف وطموحات، رام الله- فلسطين.

ثانيا – المراجع باللغة الأجنبية:

-Johnson, Chris et al. 2005. Helping Families Raise Children with Special Health Care Needs at Home. American Academy of Pediatrics. 115(2): 507-511

-Kaczmarek, Louise et al. 2004. Supporting Families: A Preschool Model. Topics in Early Childhood Special Education. 24(4): 213-226.