جامعة السودان للعلوم

والتكنلوجيا

كلية التربية

قسم علم النفس

بحث تكميلي مقدم لنيل درجة البكلاريوس في علم النفس بعنوان:

التوافق النفسي للمعاقين حركيا وعلاقته ببعض المتغيرات بمركز دار ششر لذوي الإعاقة بولاية الخرطوم

Pschological Compatibitliy of the Physically Disabled and its Relation To Some Variables in the Center of Dar Shashr for People with Motor Disabilities

إعداد الطالبات:

نورة خضر محمد أحمد عمر

هبة محمد حسن أحمد

هنادي أحمد إبراهيم محمداحمد

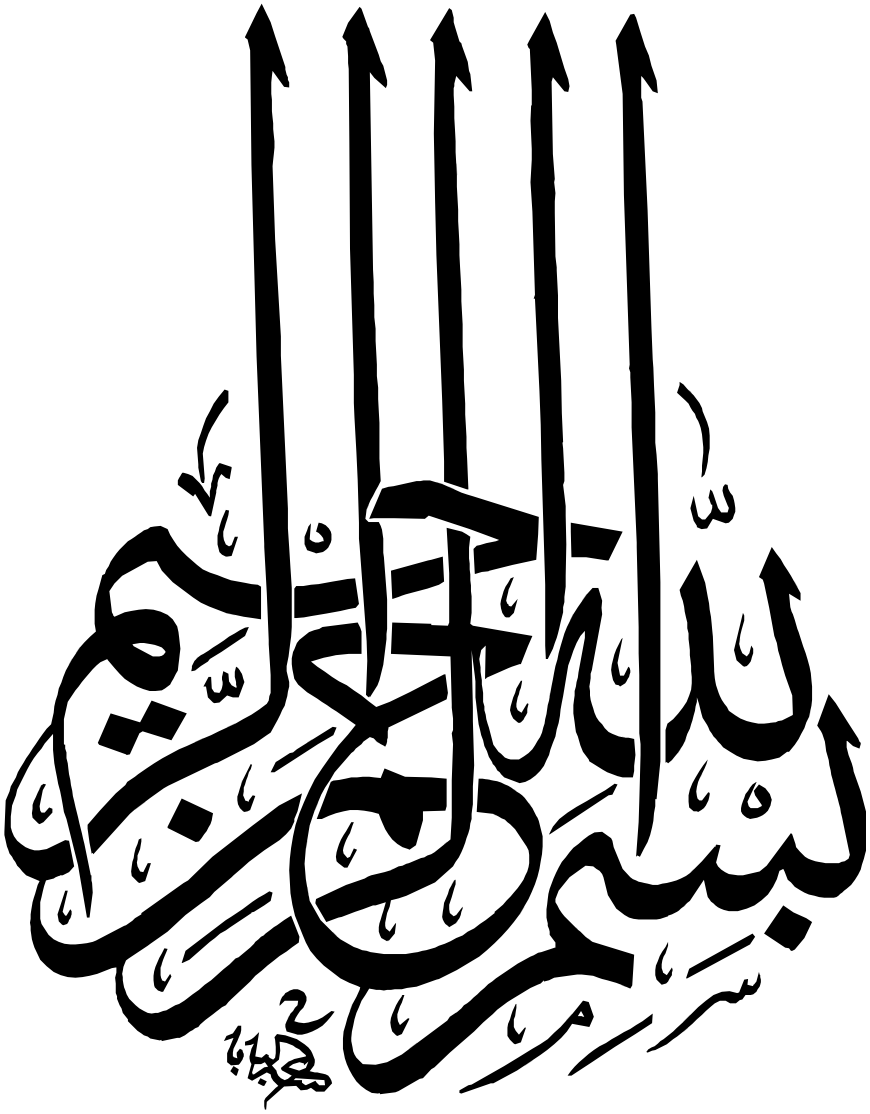
وفاق عبدالوهاب ادريس أحمد

ولاء النور محمدنور فضل الله

إشراف الدكتور/

سلوى عبد الله الحاج

1439هـ-2017م


بسم الله الرحمن الرحيم

الآيـة

ٹ ڈ

چ ٱ ٻ ٻ ٻ ٻ پ پ ڀ ڀ پ ڀ ڀ ٺ ٺ ٺ ٿ ٿ
ٿ ٹ ٹ ٹ چ

صدق الله العظيم

سورة يوسف الأية 87

الإهداء

إلى والدي العزيز
إلى من كلله الله بالهيبة والوقار إلى من علمني العطاء بدون انتظار إلى من أحمل أسمه بكل أفتخار .. أرجو من الله أن يمد في عمرك لترى ثماراً قد حان قطافها بعد طول إنتظار وستبقى كلماتك نجوم اهتدي بها اليوم وفي الغد وإلى الأبد ..

والدتي الحبيبة
إلى ملاكي في الحياة إلى معنى الحب إلى معنى الحنان والتفاني إلى بسمة الحياة وسر الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى اغلا الحبايب ..

إلى أخوتي
إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين حياتي ..

إلى أصدقائي
إلى الروح التي سكنت روحي .. رفقاء درب الدراسة ..

إلى سندي ورفيق دربي .. زوجي

الشكر والتقدير

الحمد لله والصلاة والسلام على خير خلقه سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم ، الشكر لله أولاً واخيراً الذي وفقنا لإتمام هذا البحث ونتقدم بالشكر اولاً إلى جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا – كلية التربية – قسم علم النفس .

ونتقدم بعظيم الشكر ووافر العرفان لكل من اسهم معنا في إنجاز هذا البحث ونخص بالشكر الدكتورة **سلوى عبدالله الحاج** والتي أشرفت على هذا البحث التكميلي.

والشكر أيضاً إلى جميع أساتذتنا الكرام بقسم علم النفس، والذين عملوا على تحكيم المقياس الدكتورة **بخيتة محمد زين** والأستاذ **جمال سر الختم** ولكل من مد يد العون والمساندة من طباعة وا إخراج ونخص بالشكر الزميل **محمد مهيوب (اليمني)** .

المستخلص

هدف هذا البحث إلى التعرف على التوافق النفسي لدى المعاقين حركياً وعلاقته ببعض المتغيرات بمركز ششر بولاية الخرطوم (الطائف) ، والتعرف على التوافق النفسي وعلاقته بمتغير العمر ونو ع الاعاقه وتصنيف الاعاقه. واتبع الباحثون المنهج الوصفي حيث بلغ حجم العينة (30) وتمثلت ادوات الدراسة في استبانة التوافق النفسي المكون من (35) عباره وتوصلت الدراسة الي النتائج الاتيه: يتميز التوافق النفسي للمعاقين حركيا بالانخفاض ،ولاتوجد فروق ذات دلاله احصائية بين التوافق النفسي للمعاقين حركيا تبعا لمتغير النوع (ذكر-انثي)، ولاتوجد فروق ذات دلاله احصائية بين التوافق النفسي للمعاقين حركيا تبعا لمتغير نوع الاعاقة (مكتسبة-بالميلاد)،ولاتوجد فروق ذات دلاله احصائية بين التوافق النفسي للمعاقين حركيا تبعا لمتغير تصنيف الاعاقة(ضمور عضلات ،شلل دماغي،بتر اطراف،اخري).

Abstract

The aim of this research is to identify the psychological compatibility of the physically disabled and its relationship with some variables in the center of Shcher in Khartoum State (Taif) and to identify the psychological compatibility and its relation to the age variable، type of disability and classification of disability .The researchers followed the descriptive approach where the sample size (30) The study tools were in the questionnaire of psychological compatibility consisting of (35) terms and the study reached the following results :The psychological compatibility of the physically disabled is characterized by a decrease. There are no statistically significant differences between the psychological compatibility of the physically disabled according to the gender variable. There are no statistically significant differences between the psychological compatibility of the physically disabled according to the type of disability (acquired-birth)، and there are no significant differences Statistics between psychological compatibility of the disabled according to the variable classification of disability (muscle atrophy، cerebral palsy، amputation of limbs، etc..).

فهرس الموضوعات

الرقم	الموضوعات	رقم الصفحة
	الإستهلال	أ
	الآية	ب
	الإهداء	ج
	الشكروالتقدير	د
	مستخلص البحث	هـ
	Abstract	و
	فهرس الموضوعات	ز-ح
	فهرس الجدول	ط
	فهرس الأشكال	ي
	الفصل الأول : الإطار العام للدراسة	
	المقدمه	1
	مشكلة الدراسة	2
	أهمية الدراسة	2
	أهداف الدراسة	3
	فروض الدراسة	3
	منهج الدراسة	3
	أداة الدراسة	3
	عينة الدراسة	3
	مجتمع الدراسة	4
	حدود الدراسة	4
	مصطلحات الدراسة	4-5

	الفصل الثاني : الإطار النظري والدراسات السابقة	
	المبحث الأول : التوافق النفسي	18-6
	المبحث الثاني : لمعاقين حركياً	37-19
	المبحث الثالث : الدراسات السابقة	45-38
	الفصل الثالث : نهج و إجراءات الدراسة	
	منهج الدراسة	46
	مجتمع الدراسة	51-46
	وصف الإستبانة	52
	ثبات وصدق أداة الدراسة	52
	الاساليب الاحصائيه المستخدمة	53
	اختبار صحة الفرضيات	68-54
	الفصل الرابع : عرض وتفسير ومناقشة النتائج	
	مناقشة نتيجة الفرضية الأولى	73-69
	مناقشة نتيجة الفرضية الثانية	76-73
	مناقشة نتيجة الفرضية الثالثة	76
	مناقشة نتيجة الفرضية الرابعة	80-79
	الفصل الخامس : الخاتمة	
	تمهيد	81
	نتائج البحث	81
	توصيات البحث	82
	مقترحات البحث	82
	المصادر والمراجع	85-83
	الملاحق	91-86

فهرس الجداول

رقم الجدول	اسم الجدول	رقم الصفحة
(1-1)	تكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب النوع	47
(2-1)	التكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب الفئة العمرية	48
(3-1)	التكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب نوع الإعاقة	49
(4-1)	التكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب تصنيف الإعاقة	50
(5-1)	تكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي	51
(6-1)	الثبات والصدق الإحصائي لإجابات أفراد العينة على الإستبيان	53
(7-1)	التوزيع التكراري وقيمة مربع كاي الإحتمالية وقيمة الوسيط والتفسير لإجابات أفراد الدراسة علي عبارات المحور	55
(8-1)	يبين قيمة مربع كاي الإحتمالية ودرجة الحرية لإجابات أفراد الدراسة علي عبارات المحور	71
(9-1)	يبين قيمة مربع كاي الإحتمالية ودرجة الحرية لإجابات أفراد الدراسة علي عبارات المحور	75
(10-1)	يبين قيمة مربع كاي الإحتمالية ودرجة الحرية لإجابات أفراد الدراسة علي عبارات المحور	77

فهرس الأشكال

رقم الشكل	اسم الشكل	رقم الصفحة
	أفراد عينة الدراسة حسب النوع	47
	أفراد عينة الدراسة حسب الفئة العمرية	48
	أفراد عينة الدراسة حسب نوع الاعاقة	49
	أفراد عينة الدراسة حسب تصنيف الإعاقة	50
	أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي	51

تمهيد:

توسع الاهتمام بالمعاقين حركياً وذوي الاحتياجات الخاصة بصورة عامة وتطورت طرق التخفيف من معاناتهم ولهزا انبثقت فكرة انشاء مدارس ومؤسسات خاصة تهتم ببرامج المعاقين حركياً من ابرز مفاهيمهم وقدراتهم العقلية ومهاراتهم التي تتناسب مع كل حالة من حالاتهم ودمجهم بالمجتمع وعلي هذا الاساس ولضرورة تعريف كل من المراكز المتخصصة والمدارس وغيرها بأهمية المشكلات التي قد يتعرض لها المعاقين حركياً والبرامج ذات العلاقة بمستوى التحصيل العلمي للمعاقين وتوفير البيئة الملائمة لتطوير الطفل المعاق حركياً وتهيئة كافة السبل والوسائل التي تنقل المعاق من حالة العالة الي حالة الاعانة و دخوله دائرة (الصفدي، 2007).

لقد اوضحت البحوث في مجال سيكولوجية المعاقين حركياً ان فرص التحسن المبكر تكون اكبر كلما كان كشف الاعاقة مبكر ً ا وذلك لمنع المعوقات وتراكمها ولهذا ينبغي ان تكون خدمات المعوقين حركيا متسمة بخصائص كالتفرد والشمولية ونعني به خدمة جميع المعاقين بغض النظر عن السن او درجة الاعاقة فان لكل انسان الحق ان يتمتع بإنسانية وان الاعاقة يجب الا تعوقه عن متعته بالإنسانية .كما انها قد تكون سبباً في عدم توافقه مع نفسه ومع الاخرين ،حيث يعتبر تعبير مشكلة التوافق من المشكلات الهامة في حياة الاشخاص المعوقين حركياً ،ومجرد شعور الفرد المعوق حركياً بالاختلاف عن العادين بسبب له حالة من القلق النفسي التي تجعله يثور لأتفه الاسباب والرفض لكل مساعدة او عون يقدم له وكثيراً ما تنقص ادارة الفرد من أثر المرض وذلك بسبب ضعف وظيفة الذات ونزل هذا الضعف واضحاً في عجز الفرد المعاق جسمياً عند مراقبة نفسه ويحاول التقليل من شان الاعاقة وان الكثير من هؤلاء يلجا الي الاساليب والحيل الدفاعية مثل حيل الانكار لفقد العضو وهذا كله دليل علي ان الاصابة لها تأثير علي وظائف الذات من ماحية قدرة البحث ذو اهمية علمية لان عبرته تصل الي نشأته وتوصيات من شانها ان تخدم فئه من

المعاقين حركياً عبر دراسة التوافق النفسي للمعاقين حركياً وعلاقته ببعض المتغيرات وعلم وظائف الذات من ناحية قدرة المصاب علي الادراك السليم لنفسه وللإعاقة (فرحات، 2004).

مشكلة البحث :

تتمثل مشكلة البحث ان هذه الفئة من ذوى الاحتياجات الخاصة تحتاج الي برامج ارشادية ونفسية لتحسين واقعهم وتغير نظرة المجتمع التي تتسم بالشفقة والنقض رغم انهم يمتلكون مقدرات عضلية قد لا توجد لدى الاشخاص الاسوياء.

وتتحدد مشكلة البحث في التساؤل الرئيسي الاتي :

ماهي العلاقة بين التوافق النفسي للمعاقين حركياً ببعض المتغيرات؟

ويمكن تحديد مشكلة البحث في التساؤلات الفرعية الاتية:

يتسم التوافق النفسي للمعاقين حركياً بالانخفاض؟

هل هنالك فرق في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير النوع (ذكر - انثى)؟

هل هنالك فروق في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تعذى لمتغير نوع الاعاقة (مكتسبة – بالميلاد)؟

هل هنالك فروق في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تلعاً لمتغير تصنيف الإعاقة (ضمور عضلات، بتر اطراف ، شلل دماغي ، اخرى)؟

اهمية البحث:

يستفاد من هذا البحث انه يخدم مؤسسات التربية الخاصة عامةً ومركز دار ششر خاصةً كما يستفاد منه في مساعدة المعاقين حركياً وذلك من خلال وضع برامج علاجية وارشادية وتأهيل المعاقين حركياً ونفسياً واجتماعياً وكل المختصين والمهنين بمجال الاعاقة الحركية .

اهداف البحث:

يهدف البحث لتحقيق الاهداف الاتية:

1/ الكشف عن مستوى التوافق النفسي للمعاقين حركياً بمركز دار ششر .

2/الكشف عن وجود فروق للمعاقين حركياً في التوافق النفسي تبعاً لمتغير نوع الاعاقة (ذكر – انثى) .

3/الكشف عن وجود فروق في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير نوع الاعاقة.

4/ الكشف عن وجود فروق في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير تصنيف الاعاقة (ضمور عضلات ، بتر اطراف ، شلل دماغي ، اخرى).

فروض البحث:

1/ يتميز التوافق النفسي للمعاقين حركياً بالانخفاض .

2/ توجد فروق ذات دلاله احصائية في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير النوع (ذكر – انثى) لصالح الاناث .

3/توجد فروق ذات دلاله احصائية في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير نوع الاعاقة (مكتسبة – بالميلاد) لصالح الذكور.

4/توجد فروق ذات دلاله احصائية في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير تصنيف الاعاقة (ضمور عضلات ، بتر اطراف ، شلل دماغي ، اخرى).

منهج الدراسة :

المنهج الوصفي .

اداة الدراسة :

الاستبيان .

عينة البحث :

ذوي الاعاقة الحركية بمركز دار ششر .

مجتمع البحث :

مركز دار ششر لذوي الاعاقة الحركية بولاية الخرطوم (الطائف).

حدود البحث:

الحدود المكانية :

المركز مركز دار ششر للمعاقين حركياً بولاية الخرطوم الطائف محلية الخرطوم.

الحدود الزمانية :

2018-2017

مصطلحات البحث:

1/ تعريف التوافق النفسي اصطلاحاً :

هو محاولة الكائن الحي ان يوائم بين نفسه والعالم الطبيعي الذى يعيش فيه من اجل البقاء وهو عملية تبدئ وتنتهي بالفرد .(شاذلي، 2008) .

التعريف الاجرائي للتوافق النفسي :

هو الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص من خلال استجاباته لمقياس التوافق النفسي .

هو مقدرة الفرد علي التعايش في البيئة التي تحيط به ويتأثر بها وتأثر فيه .

3/تعريف المعاق حركياً :

عرفه عدنان ومحمد المومني بانه :

الشخص الذى لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية سواء هذا العائق ناتجاً عن اسباب وراثية او مكتسبة ادت الي ضمور او فقدان في القدرة الحركية او بتر الاطراف العليا او السفلى .(الذغبي، 2012) .

4/ المعاق :

هو الشخص الذى لديه عجز او اضطراباً او نقصاً جسدياً او عقلياً او حسياً او نفسياً كلي او جزئي يمنعه من القيام لممارسة حياته اليومية .(الصفدي ،2007).

5/التعريف الاجرائي للمعاق حركياً :

هي اصابة عضو من الاعضاء الحركية بعجز كلي او جزئي يحول دون استخدام الغدهلذلك العضو استخداماً طبيعياً وقد تكون الاصابة قبل الولادة او اثناء الولادة او بعدها .

تعريف اخر:

هي حدوث خلل كلي او جزئي في الجهاز العصبي للكائن الحي في اي مرحلة في مراحل نموه المختلفة وقد يكون حدوث الخلل وراثي او مكتسب مما يؤدي الي اختلال في حركة الكائن الحي السوية .

6/ مركز دار ششر :

هو منظمة طوعية تهدف الي مساعدة المعاقين حركياً .(إدارة المركز)

ولاية الخرطوم :

تقع في وسط السودان تحدها من الجهة الشمالية الشرقية ولاية نهر النيل ومن الجهة الشمالية الغربية الولاية الشمالية ومن الجهة الجنوبية الشرقية ولاية كسلا والقضارف والجزيرة تبلغ مساحتها (736 -22) كيلو متر مربع واهم المدن فيها (ام درمان – بحري – الخرطوم) .

(علي ، 2012) .

المبحث الاول

التوافق النفسي

المقدمة:

يعد التوافق هو العملية المحورية سواء بالنسبة للشخصية السوية او الشخصية غير السوية وعندما نتحدث عن التوافق في علم النفس نعني به التعديلات والتغيرات الاكثر عمومية والاكثر فائدة في مواجهة المطالب البيئية والتكيف في مجملة السلوكية الذى يحاول به الفرد التغلب علي الصعوبات او العوائق التي تقف حيال تحقيق حاجاته او دوافعه ، ويمكننا القول بان سلوك يرمى الي التكيف هو غاية الكائن الحي ، والتوافق هو الطريقة التي بواسطتها يصبح الشخص اكثر كفاءة في علاقته مع بيئته واذا اصطدمت رغبات الفرد مع المجتمع مما يؤدي الي خلق عقبات في سبيل ارضاء دوافعه كما في حالات الصراع النفسي او المشكلات الخلقية ، فان الفرد من اجل استعادة الانسجام مع غير من الافراد عليه ان يعزل من سلوك باتباع التقاليد والخضوع للالتزامات النفسية ، والتوافق عملية ديناميكية يقوم بها الفرد بصفة مستمرة في محاولاته لتحقيق التوافق بينه وبين نفسه اولاً ، ثم بينه وبين البيئة التي يعيش فيها (شريت ، 2001م) .

التوافق النفسي :

يحاول الفرد دائماً اثناء نشاطه ، ان يحصل علي حالة ارضاء او اشباع لدوافعه ولكنه كثيراً ما يصطدم في ادائه بعقبات او موانع وصعوبات تؤخره وهو بذلك معرض لإحباطات عديدة .

يراد بالتوافق النفسي في قاموس (انجليش و انجليش) ما يلي :

1/ توازن ثابت بين الكائنات والاشياء المحيطة بالفرد او من حوله .

2/ حالة من العلاقات المتجانسة مع البيئة التي لا يستطيع الفرد علي التوافق النفسي .

يشير إليه (محمد علي ، 2010م) بكونه تلك العملية التي تتيح للفرد تحقيق امكانياته وخفض توتراته لاستعادة توازنه الداخلي لكي يتلائم مع البيئة.

التوافق لغة :

هو الاتفاق والتظاهر ،وورد في لسان العرب ان التوافق :مأخوذ من وفق الشئ اي لاءمه ، وقد وافقه موافقة ،واتفق معه توافقاً . وجاء في معجم الوسيط ان التوافق في الفلسفة هو ان يسلك المرء مسلك الجماعة ، ويتجنب الشذوذ في الخلق والسلوك .

التوافق اصطلاحا :

تعددت واختلفت التعريفات التي تحدثت عن التوافق منها :

يعرفه (الكحلوت ، 2011م) : بناء متماسك موحد لشخصية الفرد وتقبله لذاته وتقبل الافراد الاخرين له وشعوره بالرضاء والارتياح النفسي والاجتماعي اذ يهدف الفرد الي تعديل سلوكه نحو مثيرات البيئة.

يعرفه (ساهي ، 2012م) : المرونة التي يشكل بها الكائن الحي واتجاهاته وسلوكه لمواجهة مواقف جديدة حتي يكون هناك تكامل بين نشاط الكائن وتوقعاته ومتطلبات مجتمعة.

مستويات التوافق النفسي :

تتميز كثير من الأراء والكتابات السيكولوجية بين مستويات من التوافق .

يعدد (شريت ، 2001م) مستويات التوافق النفسي:

اولاً : مستوى التوافق الشخصي :

يشير الي التوازان بين الوظائف المختلفة للشخص مما يترتب عليه ان تقوم الاجهزة النفسية بوظائفها بدون صراعات شديدة وتحقق السعادة في النفس واشباع الدوافع والحاجات الداخلية الاولية (الفطرية والعضوية والفسيولوجية) والحاجات الثانوية المكتسبة ، ويعبر عن سلم داخلي وهو ما يحقق الامن النفسي .

ثانياً : مستوي التوافق الاجتماعي :

يعني ان ينشي الفرد علاقته مع البيئة التي يعيش فيها كما يقول "ولمان" في تعريفه ان تحقيق الانسجام الداخلي في الشخصية شرط لتحقيق الانسجام مع البيئة الخارجية وتتضمن السعادة مع الاخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومعاييره الاجتماعية وتقبل التغير الاجتماعي ، والتفاعل الاجتماعي مما يؤدي الي تحقيق الصحة الاجتماعية .

ثالثاً : مستوي التوافق المهني :

يتضمن التوافق المهني للاختيار المناسب للمهنة والاستعداد علماً وتدريباً لها والدخول فيها والانجاز والكفاءة والانتاج والشعور بالرضا والنجاح ، والعلاقات الطيبة مع الرؤساء والزملاء والتغلب علي المشكلات ، ولا ينبغي التوافق المهني هو توافق الفرد لوجبات عمله المحدودة ويعني ان التوافق المهني توافق الفرد لبيئة العمل .

التوافق والصحة النفسية :

يرى (كاظم ، 2013م) أن التوافق والصحة النفسية تتمثل في الآتي:

1/ **النظرة الواقعية للحياة** : بعض الافراد يعانون من عدم قدرتهم علي تقبل الواقع منهم متشائمين رافضين لكل شيء وهذا يشير الي سوء التوافق في الحياة الاجتماعية .

2/ **مستوي طموح الفرد**: الفرد المتوافق تكون طموحاته مشروعة عادة في المستوي امكاناته يسعى الي تحقيقها من خلال دافع الانجاز .

3/ **الاحساس بإشباع حاجات نفسية** : كي يتوافق الفرد مع نفسه ومع الاخرين عليه ان يحس بان جميع حاجاته النفسية الاولية .

4/ **توافر مجموعة من سمات الشخصية** : مع نمو الانسان تنمو معه السمات ذات الثبات النسبي ويمكن ملاحظتها من خلال مواقف حياته ومن اهم هذه السمات :

- الثبوت الانفعالي .
- اتساع الافق .

- مفهوم الذات (التطابق) .
- المسؤولية الاجتماعية .
- المرونة .

معايير التوافق النفسي :

يعدد (حسينة بن ستي ، 2013م) معايير التوافق النفسي في الآتي:.

1/ **الراحة النفسية** : الشخص المتمتع بالتوافق النفسي هو الذى يستطيع مواجهة العقبات وحل المشكلات بطريقة ترضي نفسه والمجتمع .

2/ **الكفاية في العمل** : وهي قدرة الفرد علي العمل والانتاج وفق ما تسمح به قدراته ومهاراته.

3/ **الشعور بالسعادة** : الشخصية السوية هي التي تعيش في سعادة دائمة ، وهي شخصية خالية من الصراع أو المشاكل .

4/ **القدرة علي ضبط الذات وتحمل المسؤولية** : الشخص السوى يستطيع ان يتحكم في رغباته ويكون قادر علي اشباع بعض حاجاته .

5/ **ثبات اتجاه الفرد** : ثبات الاتجاه يعتمد علي التكامل في الشخصية .

6/ **الاعراض الجسمية** : في بعض الاحيان سوء التوافق يظهر في اعراض مرضية .

7/ **اتخاذ اهداف واقعية** : الشخص المتمتع بالصحة النفسية يضع اهداف امام نفسه ومستويات الطموح .

الاتجاهات التي تناولت مفهوم التوافق :

يذكر (سامي محسن ، 2011م) الاتجاهات التي تناولت مفهوم التوافق:

اولاً : الاتجاه البيولوجي:

ينظر الي الانسان من خلال المفاهيم الفسيولوجية والطبية بنفس المعيار الذى ينظر به الطبيب الي الشخص الصحيح او المريض .

ثانياً : الاتجاه النفسي :

ينظر الي النفس بشكل واقعي وموضوعي وتقبل نقاط القوة والضعف علي حد سواء ، والعمل علي تنمية قدرات الفرد .

ثالثاً : الاتجاه الاجتماعي :

ينظر هذا الاتجاه الي مظاهر السلوك الخارجي للفرد او الجماعة وعادة ما يلجا الي الانقياد للجماعة واطاعة اوامرها لمقابلة متطلبات الحياة اليومية وتحقيق التوافق .

اهمية دراسة التوافق النفسي :

ويرى (شريت ، 2001م) أن أهمية دراسة التوافق لها فوائد تطبيقية تبدو في الميادين الاتية :

1/ ميدان التربية :

يمثل التوافق الجيد مؤشراً ايجابياً او دافعاً يدفع التلاميذ الي التحصيل من ناحية ويرغبهم في المدرسة علي اقامة علاقات متناغمة مع زملائهم ومعلميهم من ناحية اخرى ويجعل العملية التعليمية خبره ممتعة وجذابة والعكس الصحيح .

2/ ميدان الصناعة:

يعتبر امر ضروري للعمال لزيادة الانتاج كما لا يمكن التقليل من شان العلاقات الايجابية ومشاعر الحب والود مع الزملاء والرؤساء والمشرفين وتأثير وذلك في كمية ونوعية الانتاج .

3/ ميدان الصحة النفسية :

سوء التوافق يمثل واحداً من الاسباب الرئيسية التي تؤدي الي الاضطراب النفسي بأشكاله المختلفة وهي مجموعة الاسباب التي نطلق عليها الاسباب المرسبة . ودراسة الشخصية قبل المرض ومدى توافق الفرد مع اسرته وزملائه ومجتمعه تمثل نقطة هامة من نقاط الفحص النفسي والطبي للوصول الي تشخيص الحالة المرضية

، وبالتالي فإننا نتوقع الاشخاص سيئو التوافق اكثر من غيرهم عرضة للتوتر والقلق والاضطراب النفسي .

خصائص التوافق النفسي :

يعدد (حملاوي ، 2013م) خصائص التوافق النفسي:

1/ **التوافق عملية كلية**: يشير الي الدلالة الوظيفية لعلاقة الانسان من حيث هو كائن مع بيئته ،معني هذا ان التوافق علاقة كلية .

2/ **التوافق عملية دينامية** : ويعني هذا ان التوافق لا يتم مرة واحدة وبصفة نهائية بل يستمر ذلك لان الحياة ليست سلسلة من الحاجات او محاولة اشباع الدوافع والرغبات ومحاولة ارضائها .

3/ **التوافق عملية وظيفية** : اي ينطوي علي تحقيق وظيفة الاتزان من جديد مع البيئة ، وهناك مستويات متباينة من الاتزان .

4/ **التوافق عملية تسند الي الزوايا النشوئية** : يكون التوافق دائماً بالرجوع الي مرحلة يعيشها من مراحل النشأة والتوافق بالنسبة للراشدين يعني اعادة الاتزان مع الهيئة علي مستوى الرشد.

5/ **التوافق عملية تستند الي الزوايا الفتوغرافية** : هذا يعني ان التوافق يمثل تلك المحصلة التي تنتج عن صراع القوى ، ذاتية ام بيئية .

6/ **التوافق تستند الي الزوايا الاقتصادية** : نتيجة الصراع تتوقف علي كمية الطاقة المستمرة في كل من القوتين المتصارعتين ، فتزيد كمية الطاقة المستمرة في كل القوتين .

ابعاد التوافق النفسي :

يذكر (معاش حياة ، 2013م) أبعاد التوافق النفسي:

1/ **البعد البيولوجي** :

الكائنات الحية تميل الي ان تغير من اوجه نشاطها في استجاباتها للظروف المتغيرة في بيئاتها ، اي تغير الظروف ينبغي ان يقابله تغيير وتعديل في السلوك وانه ينبغي علي الكائن الحي ان يجد طريقاً جديد لإشباع رغباته ، فالتوافق عملية تتسم بالمرونة مع الظروف المتغيرة اي هناك ادراك الطبيعة والعلاقة الديناميكية ويتضمن هذا البعد التوافق البيولوجي استجابة الفرد الفسيولوجية للمؤثرات الخارجية والتي تستدعي بدورها اعضاء من جسم الانسان تخصصت في الاحساس .

2/ **البعد السيكولوجي**:

هو قدرة الفرد علي التوافق بين دوافعه المتصارعة ، اي القدرة علي حسم هذه الصراعات والتحكم فيها بصورة مرضية والقدرة علي حل المشاكل بصفة ايجابية .وتتمثل في:

-الاعتماد علي النفس – الاحساس بالقيمة الذاتية – الشعور بالحرية الذاتية – الشعور بالانتماء والخلو من الاعراض العصابية .

3/ **البعد الاجتماعي** :

هو اسلوب الفرد في مقابلته لظروف الحياة وحل المشكلات لذلك ينبغي ان التوافق عملية يشترك في تكوينها كل من عناصر البيئة والتنشئة الاجتماعية وان هناك فروق في سرعة التوافق بين الافراد راجع الي الفروق الفردية والثقافية .

علاقة الضغوط بعمليات التوافق :

يعتبر الانسان بشكل لا ينقطع لضغوط مستمرة لا تتوقف عن التأثير بعضها داخلي ولعضها الاخر ذو طبيعة خارجية ، وفي كلتا الحالتين فان هذه الضغوط تؤثر في الانسان بشكل نسبي ، ويمكن ارجاع هذه الضغوط الي مجموعة من المصادر هي:

1/ **المتطلبات المادية** :الانسان كان حي يتأثر بما يحيط به من عوامل بيئية متعددة ويؤثر فيها بالمقابل وهناك العديد من الظروف البيئية التي تؤدي الي الضغوط علي الفرد وتجعله يشعر بالألم او الخطر او عدم الراحة ، وما هو جدير بالذكر ان هذه الظروف تتطلب من الفرد ان يستجيب لها بالقيام بنشاط معين والا يتجاهلها ، وغالباً ما تتوقف حياة الانسان علي مدى مقابلة تلك المتطلبات وتوفيرها بشكل جديد .

2/ **المتطلبات الاجتماعية** : يميل الانسان عادة الي صحبة الاخرين منذ ان يولد والي نهاية عمره ، فانه يعيش في جماعة يتبادل مع افرادها الاعتماد . واحياناً ما تكون تلك المتطلبات الاجتماعية اكثر اهمية والحاحاً من المتطلبات المادية ، ويخضع منذ مولده لعمليات تشكيل مستمرة للتأثير في مكونات شخصيته ، وفي سلوكه ، وكيفية تعامله مع الاخرين، فالطفل البدائي يبدئ منذ فطامه في تناول الطعام بيديه ، بينما يتعلم الطفل الياباني او الفيتنامي كيفية استعمال العصى في تناول الطعام ، بينما يتجه طفل الحضارة الغربية خاصةً الي التدريب علي اتقان الشوكة والسكين . ويختلف ما يتعلمه الشخص من ثقافة الي اخرى ومن مجتمع الي اخر ومن اسرة الي اخرى ، وفي حالة الفشل في مقابلة المتطلبات الاجتماعية قد يتعرض الشخص لنتائج مؤلمة وغير ساره اعتماداً علي طبيعة تلك المتطلبات ومدى اهميتها ونوعية الخلفية للفرد وتتنوع العقوبات المستخدمة فيها.

مجالات التوافق :

يعدد (الفكي ، 2010م) مجالات التوافق فيما يلي:

1/ التوافق الشخصي والذاتي بين الفرد وذاته .

2/ التوافق الاجتماعي ويشير الي حسن التوافق مع المجتمع بنظامه ومؤسساته وقوانينه واعراضه وتقاليده وطوائفه وجماعته .

3/ التوافق الاسري ويشير الي مدى انسجام الفرد مع افراد اسرته وعلاقات الحب والمودة والمساندة والتراحم والتعاون بينه ووالديه واخوته بما يحقق لهم حياة اسرية مشبعة .

4/ التوافق المدرسي ويتضمن حسن تكيف الفرد مع متغيرات دراسته وبيئته الدراسية كعلاقته بالمعلمين والزملاء ، والمناخ الدراسي ، نمط الادارة ، النظم الإمتحانية ، القرارات ، والمناهج الدراسية وغيرها .

5/التوافق الزوجي ويشير الي درجة التناغم والتواصل العقلي والعاطفي والجنسي بين الزوجين بما ساعدهما علي بناء علاقات زواجية ثابتة ومستمرة وعلي الشعور بالرضاء والسعادة . ويعينهما علي تحقيق التوقعات الزوجية ، ومواجهة ما يتصل بحياتهما المشتركة من صعوبات ومشكلات وتطورات .

6/ التوافق المهني يتطلب الانسجام بين الفرد والمهنة والعمل الذى يمارسه وتقبله له ورضاه عنه ومقدرته علي اقامة علاقات مهنية وانسانية مثمرة ومرضية مع زملائه ورؤسائه . ويتوقف التوافق في كل مجال من المجالات سالفة الذكر علي عوامل متعددة منها ما قد يكون مشتركاً او عاملاً مثل مدى النضج الانفعالي للفرد ، ومنها ما يختص بمجال ما دون غيره . فمن بين العوامل التي يتوقف عليها التوافق الزوجي علي سبيل المثال ؛ الاتجاه نحو الزواج والاختيار المناسب للزواج ، والحب المتبادل للتوافق الجنسي بين الزوجين والاستعداد النفسي والمادي للحياة الزوجية ويتحمل مسؤليتها وتقارب العادات والميول والمستوى الثقافي والاجتماعي والتعليمي للزوجين .

اشكال التوافق التوافق النفسي :

ويقول (العيساوي ، 2012م) أن أشكال التوافق النفسي هي:

1. **التوافق الحسن :** هو الذى يكون مصدر اطمئنان وارتياح للفرد .
2. **التوافق السيء** : يكون الفرد غير متماسكاً بحاجاته وتقدير ذاته .

انواع التوافق واثاره :

يقول (الفكي ، 2010م) :

يعتبر علماء النفس والطب النفسي ان التوافق النفسي والاسري هو مؤشر لعلاقة مرضية بين الفرد واسرته ومحيطه ،والتوافق سواء كان صحياً ام اجتماعياً يتضمن :

1. الاحساس بالسعادة والرضا عن الذات .
2. الاحساس بالأمن والطمأنينة (مقابل الاحساس بالقهر) .
3. الاحساس بالسعادة مع الاخرين .
4. الاحساس بضرورة القيام بالواجبات والالتزام بالأخلاقيات ، وباحترام الاخرين والتعاون.
5. الاحساس بتقبل النقد والقدرة علي التعبير عن الافكار والمشاعر دون خوف او حرج او قلق .

عوائق التوافق النفسي :

يرى (الموصلي، وآخرون، 2007م) أن من أهم عوائق التوافق النفسي:

يحبس الانسان عن تحقيق اهدافه ويمنعه من اشباع حاجاته عوائق كثيرة ، بعضها داخلي يرجع الي الانسان نفسه ، وبعضها الاخر خارجي يرجع الي البيئة التي يعيش فيها . ومن اهمها الاتي:

1/ العوائق الجنسية :

وهي العاهات والتشوهات الجسمية ، ونقص الحواس التي تحول بين الفرد واهدافه. فضعف القلب وضعف البينية قد يعوق الطالب عن مشاركة زملائه في النشاطات الرياضية والترفيهية ، وقبح المنظر قد يعوق الشخص عن الزواج وتكوين الاصدقاء .

2/ العوائق النفسية :

وهي نقص الذكاء او ضعف القدرات العقلية والمهارات النفس حركية او خلل في نمو الشخص عن تحقيق اهدافه ؛ فقد يرغب الشخص في التفوق الدراسي ويمنعه ذكاءه المحدود ، وقد يرغب في الالتحاق بكلية الهندسة ويعوقه ضعفه في الرياضيات ، وقد يرغب في ان يكون عضواً بارزاً في مجتمعه ويمنعه خجله الزائد او عيوب نطقه او خوفه من مواجهة الناس .

3/ العوائق المادية و الاقتصادية :

يعتبر نقص المال وعدم توفر الامكانيات المادية عائقاً يمنع كثيراً من الناس من تحقيق اهدافهم في الحياة ، وقد يسبب لهم الشعور بالإحباط ، لذا يعتبر الامام علي الفقر عدو للإنسان وقال :" لو كان الفقر رجلاً لقتلته "باعتباره عائقاً قوياً يمنع الفقراء من اشباع حاجاتهم الاساسية ، ويسبب لهم الكدر والالم ويمنعهم من تحقيق اهداف كثيرة مثل الزواج والتعليم والعمل ، او الحصول علي المسكن وغيرها .

4/ العوائق الإجتماعية :

يقصد بها القيود التي يفرضها المجتمع في عاداته وتقاليده وقوانينه لضبط السلوك وتنظيم العلاقات وتعوق الشخص عن تحقيق بعض اهدافه . من هذه العوائق منع الوالدين ابنائهما من اشباع رغباتهم تأديبيا ، ومنع تمنع الطالب من الالتحاق بالكلية التي يرغب فيها بسبب انخفاض معدله في الثانوية العامة ، و تمنع القوانين والعادات والتقاليد شاباً من الزواج من الفتاة التي يحبها ، وقد يؤدي غلاء المهور الي انصراف كثير من الشباب عن الزواج ، ويؤي الموت والطلاق الي حرمان الطفل من والديه او احداهما .

تقويم التوافق :

يتو افق الانسان مع كل موقف يواجهه بشكل ما ، اما بأساليب مباشرة او اساليب غير مباشرة ، ويتم توافقه اما بعد تحقيق هدفه – كله او بعضه – او يعد تحقيق هدف بديل ، او بعد تأجيل هدفه الاصلي او الغائه . وقد يتعرض في توافقه للإحباط

والصراع ، ويشعر بالقلق والتوتر والكدر والغضب ، ويلجا للحيل النفسية الدفاعية لتحقيق هذه المشاعر. فمتي تعتبر التوافق حسناً ؟ ومتى نعتبره سيئاً ؟ تختلف الاجابة عن هذين السؤالين من مجتمع الي اخر بحسب قواعد السلوك السائدة في كل منها ، فالتوافق الذى يكون حسناً في مجتمع قد يكون سيئاً في غيره. فمثلاً اشباع الحاجة الجنسية عن طريق الاتصال بشخص من نفس الجنس (جنسية مثلية) كان يعتبر توافقاً حسناً عند الاغريق ، بينما يعتبر توافقاً سيئاً في كثير من المجتمعات الحديثة . و يعتبر اشباع الحاجة الي الطعام بتناول لحم الخنزير توافقاً حسناً في المجتمعات غير الاسلامية وتوافقاً سيئاً في المجتمعات الاسلامية . وتعتبر حراسة المراءة لقدر الطبخ فلا تتركه خوفاً من ان يدس احد السم فيه توافقاً حسناً عند قبيلة روبو بماليزيا في حين يعتبر توافقاً سيئاً في مجتمعاتنا ويدل علي ذهان البرانويا .ويعتبر زواج المراءة من قاتل زوجها توافقاً حسناً عند بعض قبائل الاسكيمو في حين ان يعتبر توافقاً سيئاً عندنا ويدل علي الشذوذ والفجور. ومن وجهة نظرنا في الصحة النفسية نحكم علي توافق الشخص بالحسن او السوء(اي بالسواء او عدم السواء) في ضوء شريعتنا الاسلامية بحسب الاهداف التي حققها ، فنعتبر توافقه حسناً اذا كانت اهدافه مشروعة ،وحققها من خلال اساليب مقبولة اجتماعياً ودينياً . ونعتبر توافقه سيئاً اذا كانت اهدافه غير مشروعة ، او كانت مشروعة وحققها من حرام ، او كانت مشروعة وفشل في تحقيقها او تعديلها او تبديلها او الغائها ، وادت الي استعرافه في الحيل النفسية . (الموصلي وآخرون ، 2007م).

المبحث الثاني

المعاقين حركيا

يمثل النمو الحركي للفرد مظهراً رئيسياً من مظاهر النمو الجسمي اذ نبدء منذ مرحلة ما قبل الولادة ومن اواسط الشهر الرابع وتستمر في مرحلة ما بعد الولادة ، كما يعتبر النمو الحركي عاملاً اساسياً ومهماً للنمو ويساهم النمو الحركي في انشطته العقلية والاجتماعية والانفعالية وتنقسم مظاهر النمو الحركي الي المهارات الحركية العامة ،والمهارات الحركية الدقيقة ويصعب احياناً التمييز بين اداء الاطفال العاديين وغير العاديين علي المهارات الحركية العامة وبعض المهارات الحركية الدقيقة فقد تتشابه مظاهر النمو الحركي لدى كل منهم ، ويتأثر النمو الحركي للفرد بعدد من العوامل الوراثية وسلامة الجهاز العصبي ، والاطراف ، والعمود الفقري ، والتغذية ، والتمارين الرياضية ، والعوامل الجغرافية والمناخية.

(الروسان ، 2013م)

ومن ضمن الاعاقات التي قد تصيب الانسان الاعاقة الحركية والتي قد زادت معدلاتها نظراً لكثير من الاسباب منها ما هو وراثي مثل انتقال صفات وراثية سالبة او مشوهه من الوالدين للأبناء واخرى بيئية مكتسبة كنقص الوعي الصحي في المجتمع ، وزيادة معدلات تلوث البيئة بكافة انواعه ، وزيادة استخدام المكينة في الصناعة وزيادة الحروب سوء الاهلية او الخارجية بين الدول ، فالإعاقة الحركية هي بمثابة قصور يؤثر علي حياة المعاق سوء في حركته او ادائه او تكيفه مع نفسه او مع الاخرين في اطار البيئة التي يعيش فيها.(ابو النصر ، 2005م)

تعريفات الاعاقة الحركية :

ذكر (النوايسة ، 2010م) أن المعاقين حركياً :

هم الافراد الزين يكون لديهم قصور جسمياً او مشاكل صحية تمنعهم من الحضور الي المدرسة او التعلم وهم بحاجة الي خدمات التربية الخاصة والتدريب والمواد والتسهيلات ولديهم خصائص متنوعة للغاية وقد يكون لديهم نوع من الموهبة .

وأورد (الصفدي ، 2007م) أن الإعاقة الحركية هي:

1- وجود عيب لدى الفرد يتسبب في عدم امكانية قيام العضلات او العظام او المفاصل بوظيفتها العادية وتكون هذه الحالة اما ناتجة عن حادثة او مرض او تكون خلقية .

2- هي حالات من الاشخاص يعانون من مشكلة في قدرتهم الحركية بحيث يؤثر ذلك علي نموهم الانفعالي والعقلي والاجتماعي مما يتطلب الحاجة اي التربية الخاصة .

وذكر (القريطي ، 2014م) أن الإعاقة الحركية هي :

اصابات بدنية شديدة ومزمنة تصيب الجهاز العصبي المركزي او العضلات ، او للحالة الصحية بحيث يعاني اصحابها من محدودية المقدرة علي النشاط الحركي والتحمل الجسمي والرشاقة ومن ثم عدم القيام بوظائفهم الجسمية والحركية بشكل عادي دون مساعدة الغير ، مما يستدعي توفير خدمات طبية وتأهيلية ، واجتماعية، وارشادية ، وتربوية خاصة .

أورد (ساهي ، 2012م) تعريفاً للإعاقة الحركية وفقا لما عرفته منظمة العمل الدولية بأنه:

1-الشخص الذى نقصت امكانياته للحصول علي عمل مناسب والاستقرار فيه نتيجة لعاهة جسمية

2-عرفتها الحكومة الفدرالية بالولايات المتحدة الامريكية : بانها اصابة بدنية شديدة تؤثر علي الاداء الاكاديمي للأطفال بصورة ملحوظة وتشمل هذه الفئة الاصابات الخلقية والاصابات الناتجة عن الامراض .

ويرى (أديب عماد ، 2010) أن الإعاقة الحركية هي :

حالة عجز جسمي حركي تحد من قدرة الفرد علي القيام بوظيفة واحدة او اكثر من الوظائف التي تعد من العناصر الاساسية في حياته اليومية (العناية بالذات ، ممارسة العلاقات الاجتماعية ، النشاطات ، ..الخ) .

الاحتياجات التربوية والارشادية لذوي الاعاقة الحركية :

يعدد (القريطي ، 2014م) الإحتياجات التربوية والإرشادية لذوي الإعاقة الحركية كالآتي:

1-الحاجة الي اجراء الفحوص الطبية والخدمات الصحية والخدمات المساندة التي تشمل العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي والمهني .

2-الحاجة الي توفير الاجهزة التعويضية كالكراسي المتحركة ، والاطراف الصناعية ، والعكاكيز ، واجهزة التقويم ، واجهزة الحاسب الالي المعدلة .

3-الحاجة الي تعديلات بيئية كإزالة الحواجز وتعديل المداخل والحمامات ووسائل النقل والمواصلات بما يتناسب مع طبيعة الاعاقة .

4-الحاجة الي الدعم الاجتماعي وتعديل الاتجاهات السلبية للمجتمع نحو المعوقين جسمياً وصحياً وجعلها اكثر ايجابية وتقبل لحالة المعوق .

5-الحاجة الي خدمات التهيئة المهنية والتأهيل المهني بما يتناسب مع طبيعة الاعاقة (التوجيه والاختبار والتدريب المهني والتشغيل) .

6-الحاجة الي التفهم والتقبل من قبل الاخرين ، والدمج مع اقرانهم العاديين .

7-تنمية المهارات الحركية والتآزر الحركي بما يساعدهم علي تطوير قدراتهم الحركية .

8-ممارسة الانشطة الترويحية والفنية المناسبة والانشطة الرياضية المعدلة لتنمية هواياتهم وتطوير استعداداتهم والتعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم .

9-تطوير اتجاهات ايجابية نحو الذات والاخرين ، ونحو العمل والحياة .

خصائص المعاقين حركياً :

يبين (الزعبي ، 2012م) خصائص المعاين حركياً في الآتي:

1/ الخصائص الجسمية :

يتصف الاطفال المعاقين حركياً بنواحي العجز المختلفة في اضطرابات ونمو عضلات الجسم والتي تشمل اليدين ، والاصابع ، والقدمين ، والعمود الفقري ، والصعوبات تتصف بعدم التوازن والجلوس والوقوف ، وعدم مرونة العضلات الناتجة عن الامراض مثل الروماتزم ، والكسور وغيرها وقد تكون ناتجة عن اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي ، ومن مشاكلهم الجسمية ايضاً هشاشة العظام ، والقزامة وانخفاض معدل الوزن ومشكل في الجسم وفي عضلات الجسم ، كالوهن العضلي ، وعدم وجود مرونة في العضلات الناتجة عن الامراض نتيجة لارتخائها . الامر الذى يترتب عليه عدم القدرة علي حمل الاجسام الثقيلة ، وقد ترافق المشاكل الجسمية اضطرابات في حاسة السمع والبصر وعدم التآزر الحركي واستعمال القلم عند الكتابة ، واستعمال اللسان عند الشرب ، والمخ .

2/ الخصائص النفسية :

يتصف المعاقين حركياً بالانسحاب ، والخجل ، والانطواء ، والعزلة ،والاكتئاب ، والحون ، وعدم الرضا عن الذات ، وعن الاخرين ، وبعدم اللياقة ،والشعور بالذنب ، والعجز ، والقصور ، والاختلاف عن الاخرين ، وعدم الانتباه وتشتته ، وبالقهرية والاعتمادية ،و الخوف ، والقلق ، وغيرها من الاضطرابات النفسية العصابية ، وبعدم توكيد الذات ، والقدرة علي حل المشكلات ، ومشاكل في الاتصال نع الاخرين ، والشعور بالحرمان ، ولذلك هم بحاجة الي الارشاد الوقائي ، والنمائي ، والعلاجي

للتعامل مع مراحلهم العمرية ويجب الاخذ بهذة الخصائص بعين الاعتبار عند وضع برامجهم التربوية والتعليمية وعند رسم الخطط العلاجية للتعامل مع مشكلاتهم .

3/ الخصائص التربوية والاجتماعية :

من خصائص هؤلاء المعاقين ان لديهم مشكلات في عادات الطعام واللباس ، وعادات في مشاكل التبول ، وضبط المثانة ، والامعاء ، والانطواء الاجتماعي ، وقلة التفاعل الاجتماعي ، ويعانون من نظرة المجتمع نحو قصورهم الجسمي ، والشعور بالحرمان الاجتماعي المتمثل في عدم مشاركتهم الفاعلة في النشاطات الاجتماعية ، وهذا يستدعي تدريبهم علي عادات النظافة والمحافظة علي صحتهم العامة ، وضبط المثانة والامعاء ، والابتعاد عن مشكلات سوء التغذية ، وفقدان الشهية ، والافراض في تناول الاطعمة . وان اهم جانب في العلاج الاجتماعي يتمثل في تقبل هؤلاء الافراد لأنفسهم وتقبل المجتمع لهم واندماجهم فيه ، وتعليمهم السلوك الاجتماعي المقبول .

4/ الخصائص العصبية :

لدى هؤلاء مشاكل تتعلق بتلف الدماغ او خلل وظيفي في عمل الخلايا الحركية . كما ان لديهم مشاكل بالحبل الشوكي ، ومشكلات في مجال الرؤيا والسمع ناتجة عن الاصابات المسببة للأمراض مثل التهاب السحايا ،والسل ، والحصبة الالمانية ، كما ان لديهم مشكلات كالصرع ، والاضطرابات العضلية ، الشلل بجميع انواعه ، فهم يعانون من مشاكل كالقراءة والكتابة لان حواسهم غير سليمة .

ويذكر (الصفدي ، 2007م) أنواع الإعاقة الحركية :

أولاً : شلل الاطفال :

تحدث الاصابة بهذا النوع من الشلل نتيجة اصابة انسجة الخلايا العبية ، الحركية في جزء من النخاع الشوكي بفيروس ، مما يضعف العضلات ، ويؤدي الي تشنجات قوية ، وشلل كامل ، وتشوهات في الهيكل العظمي . وبما ان الاصابة

تحدث للأعصاب المسؤلة عن الحركة ، فانه لا يؤدي الي الاعاقة العقلية واللغوية والسمعية والبصرية عند الفرد المصاب . كما تحدث الاصابة بشلل الاطفال في المراحل العمرية للإنسان جميعها لكمها اكثر حدوثاً عند الاطفال قبل سن الخامسة ، وللوقاية من الاصابة بشلل الاطفال لابد من اعطاء اللقاح اللازم في ثلاث جرعات متباعدة .

ثانياً : ضمور العضلات :

هو عبارة عن وهن او ضمور لعضلات الجسم ، واستبدالها بأنسجة لحمية تالفة ، بحيث يبدئ من القدمين ويستمر تدريجياً نحو منطقة الراس او العكس . وهو يصيب الاطفال الذكور اكثر من الاناث وتعود الاصابة الوراثية عند الذكور الي جينات متنحية ، اما اصابة الاناث فتعود الي جينات سائدة .

تظهر الاعراض المبكرة لهذه المرض في السنة الثالثة من عمر الطفل حيث يستخدم الطفل مشط القدم او رؤوس الاصابع عند الوقوف او المشي بدلاً من استخدام القدم كامله ، وهذا ما يؤدي الي كثرة تعثره وسقوطه اما الاعراض المتاخر ة لهذا المرض فتتمثل في ارتكاز الطفل علي يديه وقدميه معاً عند محاولة الوقوف ، وانتفاخ وتشوهات وتشوهات في القدم وتمدد عضلات الفخذ ، وتشوه عضلات الركبة والهيكل العظمي، وقد تصل الحالة الي عدم قدرة الفرد علي الحركة ، مما يستدعي استخدام كرسي متحرك ، وعندما تتطور الحالة فقد لا يستطيع الطفل تحريك الكرسي بمفرده مما يجعله طريح الفراش . والجدير بالذكر ان القدرات العقلية للمصابين بضمور العضلات تكون عادية في اكثر الاحيان ، رغم ما يعانونه من صعوبات حركية مما يسمح لهم بالالتحاق بالصفوف العادية بالمدرسة .

ثالثاً : تشوه الاطراف :

تحدث هذه الاصابة بنسبة كبيرة في الاطراف العليا من الجسم مقارنةً بالأطراف السفلي ،وتكون غالباً في طرف واحد ، اما الاسباب التي تؤدي الي تشوه الاطراف فغالباً ما تكون وراثية وخلقية ،حيث يفقد الطفل احد الاطراف جزئياً او كلياً ، وان تكون الاصابة شاملة لأكثر من طرف واحد ، ومن الاسباب ايضاً الاصابة بالحصبة الالمانية والتسمم بالمواد الكيميائية والتعرض للأشعة ، وتعاطي الام الحامل للمخدرات او الادوية المهدئة . ومع التقدم العلمي والتكنولوجي ، تم توفير الاطراف الصناعية المناسبة مما خفف علي المصابين الالام النفسية الناجمة عن هذه الاعاقة .

ويذكر (الروسان ، 2013م) أنواعاً أخرى للإعاقة الحركية متمثلة في الآتي:

رابعاً : التصلب المتعدد:

يمثل شكلاً من اشكال الاعاقة الحركية وتبدو مظاهر هذة الحالة في ضعف الحالات وتشنجها وصعوبة المشي والكلام ومشكلات حسية انفعالية اخرى ، وتصيب مثل هذة الحالة الافراد في عمر المراهقة وما بعدها وتعتبر هذة الحالة من الحالات المذمنة والتي يصعب علاجها بسهولة وهي ناتجة عن اصابة الجهاز العصبي المركزي .

خامساً : الصرع :

يمثل نوعاً اخر من اشكال الاعاقة الحركية وهو اضطراب في وظيفة الجهاو العصبي المركزي الناتج عن خلل مفاجئ لوظائفه (تفريغ سيالات كهربائية زائدة في الدماغ) والذي يؤدي الي سقوط المصاب فجاءة بنوبات يشنجية ويصاحبها تقلصات عضلية تصيب جميع اجزاء الجسم مع فقدان الوعي لفترات مختلفة ويمكن تصنيف اكثر اشكال الصرع شيوعاً في ثلاث نقاط رئيسية :

1/ النوبة الكبرى .

2/ النوبة الصغرى .

3/ النوبة نفس – حركية .

وتعود اسباب الاصابة به نتيجة ضربة في الراس وايزاء انسجة الدماغ او الاصابة بالتهاب السحايا ، او عوامل نفسية خاصة بمرحلة الطفولة او اسباب اخرى غير معروفة حتي الان . وليست هناك ادوية تشفي الصرع ولكن هناك ادوية تمنع النوبات عند معظم الاطفال مدة استخدامها بانتظام .

سادساً : مظاهر اخرى لاضطرابات جسمية :

هناك بعض المظاهر الاخرى للاضطرابات الجسمية والتي تؤدي بشكل مباشر او غير مباشر الي اختلال في النمو الحركي السوي للفرد منها:

1/ السكري :

هو مرض وراثي يعاني منه المريض من ارتفاع نسبة السكري في الدم بسبب نقص هرمون الانسلوين الذى مهمته مساعدة خلايا الجسم في امتصاص السكر في الخلايا منها شبكة العين مما يؤدي الي فقدان البصر تدريجاً وارتفاعه يؤدي الي الكسل وضعف النشاط الحركي .

2/ التهاب المفاصل :

هو من الامراض الجسمية التي يصعب تحديد اسبابها لتبدو في عدد من المظاهر مثل الم المفاصل والاطراف والتهاب وتشنج المفاصل ، ويحدث للفرد في اي عمر.

3/ مرض السل:

هو من الامراض الجسمية التي تنتج عن بكتريا السل التي تصيب الافراد في اي عمر ، ومن مظاهره اصابة الرئتين وبعض الاجزاء الاخرى من الجسم ويؤدى الي شكل من الاعاقة الحركية.

المشكلات المترتبة عن الاعاقة الحركية :

أورد (عربيات ، 2011م) بعض المشكلات المترتبة عن الإعاقة الحركية والمتمثلة في الآتي:

1/ المشكلات الرتبطة بمفهوم الذات :

يتأثر مفهوم الذات بغض النظر سواء كانت الاعاقة كاملة او متوسطة ، فمفهوم الذات من العوامل المرتبطة بكيفية ادراك الفرد لنفسه ولذاته ، وذلك من خلال التفاعل مع الاخرين ، فطريقة استجابة الافراد وتعايشهم مع الضغوط قد تعكس طريقة لاستجابة اسرهم لها ،فالأسرة قد تؤثر ايجاباً او سلباً علي مفهوم الذات ، فقد لا تسمح الاسرة للطفل المصاب بصعود ونزول الدرج لوحده وبطريقته الخاصة خوفاً عليه من ان تؤدي نفسه ، والحماية الزائدة قد تسهم في اضعاف مفهوم الذات ، كما يرتبط تأثير الاعاقة الحركية علي مفهوم الذات ايضاً بشخصية الفرد قبل الاصابة وهذا يكون في حالات الاعاقة المكتسبة .

2/ مشكلات مرتبطة بالتصور الجسمي :

ان اتجاهات الفرد نحو جسمه غالباً ما تكون انعكاساً ونتيجة للعلاقات مع الاخرين ، وغالباً ما يتصور الاشخاص المعاقين اجسادهم من خلال تشجيع افراد الاسرة لهم علي تطوير المهارات المعرفية والاجتماعية وعلي استكشاف اجسادهم . وان احساس المعاق حركياً بالتفاوت بين مظهره الجسمي وبين غيره يكون امراً مزعجاً له وخاصة عند المراهقين ، فعلي المرشد هنا مساعدة الشخص المعوق علي تقبل جسمه وقبول الاعاقة.

3/ الاحباط والغضب :

ان استجابة الغضب قد تنجم عن مواقف محبطة تهدد مشاعر الكفاية والامن ، او موقف يدرك فيه المعاق بانه لايرقب الي مستوى توقعات الاخرين ، واحياناً قد لايميل بعض الاشخاص العاديين الي التعامل مع ذوي الحاجات الخاصة وغالباً ما يتجنبهم ، او ينظرون اليهم كعاجزين واعتماديين وغير قادرين علي العناية بأنفسهم ،

وهذا ما يتيح لديهم الاحباط ، وعلي المرشد هنا تغيير افكار واتجاهات المعاق ومساعدته علي التعبير عن المشاعر والذى يسهل عملية التنفيس عن الغضب .

4/ الاعتمادية والدافعية :

من المشكلات التي قد تترتب عن الاعاقة بالنسبة للفرد النعاق افتقاره للدافعية من خلال الاساليب التي يتم التعامل معه بها والذي غالباً ما يطور دوراً سلبياً وليس نشطاً ، فالحماية والتكيف ، والفرد المعاق الذي يفتقر الي الدافعية يظهر عليه التردد للاشتراك في برامج التأهيل او الارشاد .

5/ النظرة السائدة لهم :

تتمثل من اكبر المشكلات التي يواجهونها في النظرة السائدة بين الناس تجاههم ، وفي ضعف الاهتمام الذي يولى لهم في عمليات التخطيط بما يضمن تلبية حاجاتهم ايضاً ولا شك انهم ينتقدون من وصفهم بالمعتقين ، ومما يزيد الامر سوءاً ان كلمة (معاق) اصبحت تستخدم في مجال التنابز بالألقاب بين الناس العاديين .

6/ ردود فعل انفعالية:

وتظهر علي شكل مستويات عالية من القلق والشعور بالذنب والعدوان ، وهي ردود افعال واستجابات تصدر عن المعاقين بفعل اتجاهات الاخرين نحوهم وتوقعاتهم منهم والتي تتضمن الرفض والعزل او الحماية الزائدة .

7/ الأثار النفسية للإعاقة :

إن الفرد يمثل منظومه لها مدخلاتها الذاتية والبيئية ولها عملياتها النفسية والفيزلوجية ولها نواتجها الحيوية والاجتماعية . ولا يعيش الإنسان في فراغ أو في واقع ذاتي وا ٍنما يعيش في بيئة من حوله يتفاعل معها ويتأثر بها كما يأر هو أيضاً فيها منذ ان يكون مضغه في رحم أمه .

وفي الواقع فأن الجوانب النفسية للإعاقة متعددة ، وتتوقف الأثار النفسية بصفة عامه على مجموعة من العوامل وهي :

1. عمر الفرد عن حدوث القصر أو العجز .
2. عمر الفرد عند اكتشاف العجز .
3. نوع العجز
4. درجة العجز
5. نوع الفرد (ذكر – أنثى)
6. الدور الذي يقوم به الفرد .
7. الخبرات النفسية والبدنية والاجتماعية السابقة عن العجز
8. بنيته الشخصية السابقة عن العجز .
9. المؤثرات البيئية والاجتماعية .

8/ الأثار الاجتماعية للإعاقة :

الإنسان مخلوق اجتماعي له حاجاته الاجتماعية كما أنه له حاجات نفسية ولهذا فإنه بحدوث العجز لدى الفرد فإنه يواجهه موقف جديداً يأثر بعلاقته الاجتماعية بالقدر الذي يتأثر فيه تنظيمه النفسي الداخلي .

والتأهيل بمفهومه الحديث لم يعد يركز على مساعدة الفرد على إعادة بنائه الداخلي بتقبل الواقع والتعامل معه فقط ، وا ٍنما وسع دائرة اهتمامه أخدا في الاعتبار ضرورة تعديل البيئة التي يتعامل معها ليحقق التوازن او التوافق المطلوب في حياة الفرد .

لم يعد التأهيل يسير في اتجاه واحد – العمل مع الفرد المعاق – إنما أضحى يسير في اتجاهين ، العمل مع الفرد المعاق والعمل مع المجتمع الذي يعيش فيه هذا المعاق فكلما نحاول تأهيل الفرد فإننا حاول ايضاً تأهيل المجتمع نأهل الفرد ليعود للمجتمع ليحتضن الفرد المعاق من جديد .

إن الإعاقة بالتعريف كما سبق القول نتيجة اجتماعية . إنها الحواجز التي يقيمها المجتمع في طريق الشخص الي لديه عجز منعه من الاشتراك في مناشط الحياة ومن هنا نعود الى التأكيد على أنه ليس كل من لديه حالة عجز يكون معاقاً ، وا ٍنما تحدث الإعاقة حين يصبح أمام هذا الفرد عوائق تمنعه من الدخول إلى حياة المجتمع ويضع (فريدسون 1965م)تعريفاً اجتماعياً عن الإعاقة فيقول (ماهي الإعاقة بلغة اجتماعية إنها إلصاق الاختلاف من جانب الأخرين وبصورة أدق إنها إلصاق اختلاف غير مرغوب . وبالتعريف فإنه حين إذاً يكون الشخص معاق ً لأنه ينعرف عما يعتبره هو نفسه أو يعتبره الأخرين بأنه سوي او مناسب).

وربما تكون بداية الإعاقة مع تحديد التشخيص ووضع مسمى من خلال إعطاء لقب للشخص الذي لديه عجز مثل (أعمى ، متخلف عقلياً ، أصم ، مبتور) فإن ردود الفعل الاجتماعي تبدى في الانطلاق .

يناقش(عربيات ، 2011م) مجموعة من العناصر المرتبطة بالبثار الإجتماعية المترتبة على العجز: مثل الاختلاف في الاتجاهات الاجتماعية ، الأسرة والمعوق:

1. مفهوم الانحراف عن السواء (الاختلاف) :

إن البعد عن السواء أمراً شائع في حياة البشر وعلى مستوى الجماعة ، بل وعلى مستوى المجتمعات ايضاً ألسنا نسمع اصطلاحات مثل الدول المتقدمة والدول النامية والدول الغنية والدول الفقيرة وان يكون الفرد مختلفاً ينبغي أن يكون في إطار اختلافه على من حوله أو عن المجموعة المرجعية التي يقارن بها . إن مشاعر الفرد بالانحراف أو الاختلاف وادراك الأخرين لاختلافه يتوقف على البعد الخاص ، والموقف والمشتركين في هذا الموقف.

إن بعض الخصائص أو الاختلافات التي لدى الأفراد في داخل مجموعة تنشى نوعاً من الهوية الاجتماعية التي يقدرها الاخرون عن قيمتها أي ينظرون إليها نظره دونية يشار إليها على أنها وصمة وبالتالي فإن الانحراف ينظر إليه على انه وصمة .

إن العمى والصم والمرض العقلي وغيرها من المسميات الأخرى المستخدمة بوصف العجز والانحراف إنما توجد كجوانب مستقلة فقط في المراجع وقدرات الدراسة .

أما حياة الناس الذين يحملون هذه الصفات وهذه المسميات فإنها لا توجد كأجزاء منفصلة عن الشخص وا ٍنما هي جزء لا يتجزء منه ومن حياته وهي تأثر على حياته كلها .

2. **الاتجاهات الاجتماعية** :

إن تاريخ رعاية المعاقين يعكس في الواقع تاريخ تطور الاتجاهات نحوهم كما أن نجاح البرامج التي تهدف إلى مساعدة هولاء المعوقين ربما يرتبط إلى حد بعيد بإمكانية تعديل الاتجاهات السائدة في وقت ما أو مجتمع ما اتجاههم .

وتتابين ردود الفعل الذي يصدرها غير المعاقين تجاه الأشخاص المعاقين تبايناً كبيراً في حين يشعر بعض الناس بالارتياح عند تعامله في موقف تفاعلي مع الشخص الذي لديه عجز فإنه بالنسبة لمعظم الناس تكون هذه .

ولكي يخفي الأصحاء عدم منطقية هذه المشاعر وهذا البغض المتطرف يصبح من الضروري لكثير منهم أن ينظرو إلى الأشخاص المعاقين على انهم غير مقتدرين من الناحية الأدائية ، وانهم مكبلون انفعالياً .

فإن هذه الاتجاهات قد تختلف من إعاقة الى إعاقة اخرى ومن موقف إلى موقف اخر بل ان استجابات الافراد المعوقين لحالتهم الخاصة يمكن ان تعمل كمثيرات تأثر على الاستجابات التي يبديها الاخرون نحوهم ، ومع المراحل الاولى للعجز تشيع ردود فعل سالبة مثل القلق ، الاكتئاب ، الحزن ، الحداد ، الإنكار ، والأنماط النكوسية للسلوك وكذلك أنماط المدى البعيد مثل السلبية والاعتماد على الغير ، العدوانية ، الانسحاب ، التعويض ، اساليب المواجهة ، وهذه كلها تدخل كمحددات.

3. **الأسرة والمعاق** :

الأسرة هي الجماعة الاولى التي ينتمي إليها الفرد وبين جنباتها ينمو والفرد المعاق لا يختلف عن أي فرد أخر في هذا الانتماء لأسرة يولد فيها ويعيش فيها سواء قبل حدوث العجز أو بعده ، وهذه الأسرة لها أثار كبيرة على حياة الشخص المعاق من خلال اتجاهاتها وتعاملها الفعلي .

4. الأثار المهنية :

يمثل العمل نشاط اساسياً في حياة الإنسان يساعده على توجيه طاقاته وجهه مفيدة نحو عمران الأرض والشعور بتحقق الذات وبأهميته في حياة الأخرين . الشخص الذي يعاني من قصور او عجز بدني أو حركي قد تتأثر حياته المهنية بهذا القصور بدرجات متفاوته.

يعدد (عربيات ، 2011م) اهم هذه الأثار التي يمكن ان تحدث :

1- **عدم التوافق النفسي بالمهنة وعدم ملامسته الواقع المهني :** مثل الأطفال الذين يصابون بعجز .

2- **محدودية الإختيار المهني :** وجود العجز لدى الفرد قد يفرض عليه تقيد مجالات الاختيار بما يناسب ماحدث من قيود على طاقاته البدينة والذهنية .

3- **محدودية النمو المهني :** يمر الإنسان بمراحل النمو المهني وتتواكب مع مراحل نمو الجوانب الاخرى لديه (بدينة ، عقلية ، أخلاقية) والفرد الذي يحدث له عجز بدني أو عقلي تصبح لديه قيود مفروضة على هذا النمو .

4- **عدم ملائمة أساليب التدريب المهني العادي** : الفرد المصاب بعجز بدني أو عقلي قد يحتاج يحتاج إلى أساليب خاصة للتدريب يراعى فيها طبيعة قدراته وحواسه ونشاطه الذهني وظروفه النفسية .

5- **محدودية فرص العمل المتاحة :** فرص العمل تزداد كلما أزدادة إمكانية الفرد على القيام بأعمال متنوعة تحت ظروف متباينة . أما النظرة الإقتصادية

لأصحاب الاعمال التي تقضي بدفع المنفعة او العائد الإقتصادي ما يمكن خفض التكاليف لأدنى مايمكن . والنظرة الاجتماعية المتمثلة في مجموعة من الاتجاهات السلبية في المجتمع نحو المعاقين وتثبت لنا مدى ما يواجهه من محدودية في فرص العمل . الحاجة إلى بيئة وظروف خاصة في العمل : نسبة ما يعانيه من اعاقة يحتاج إلى بيئة تناسب العمل وزملاء العمل والمشرفين عليه ومع اهداف الإنتاج والتنظيم وتحقيق السلامة الشخصية .

6- **مشكلات التوافق المهني :** هي مجموعة من المشكلات المتصلة بالتعامل مع الآلات والخامات وبيئة العمل وزملاء العمل واهداف الانتاج والتنظيم الاداري والتشريعي لمواقع العمل وغيرها من الجوانب .

7- **صعوبات العمل التنافسي :** قد لا يستطيع الأفراد المعاقين التنافس مع الأفراد الغير معاقين مما يجعل إنتاجهم منخفض مما يؤدي إلى الإعراض عن توظيفهم أو عرض أجور متدنية لهم مقابل عملهم .

8- **صعوبات الوصول إلى العمل :** بعض حالات الإعاقة الحركية تتطلب البقاء في المنزل لمعظم هولاء يصبح من الصعب توظيفهم .

9- **الحاجة إلى جهود خاصة للإرشاد المهني** : تتطلب هذه الظروف الخاصة التي تفرضها الإعاقة على الفرد والاختيار والتوافق المهني للفرد ومدى توفر فرص العمل له أن يكون هناك برنامج إرشادي يقوم به مرشد متخصص في الإرشاد المهني للمعاقين ليساعدهم على الإختيار المهني المناسب لهم على حسب قدرتهم وطاقتهم وعلى دراسة واعية لحاجات العمل والفرص المتاحة في توفر العمل .

فوائد التدخل المبكر للمعاقين حركياً :

يذكر (خطاب ، 2014م)فوائد التدخل المبكر للمعاقين حركياً في الآتي:

1- التعرف الي الاشارات المبكرة للتأخر النمائي والبدء بخدمات التدخل المبكر وبشكل مبكر ما امكن ، مما يساعد علي الوقاية من الاعاقات الاخرى ، والتي قد تنتج عن تأخر في تقديم الخدمات الضرورية والرعاية المناسبة .

2- يزيد من نتائج العلاج الايجابي .

3- يساعد في تطوير والاهتمام بمهارات التواصل والتي تعتبر من المهارات الاساسية والتي قد تتأثر بالإعاقات الحركية والجسمية والتي قد تؤدي الي صعوبات التعلم اذ لم يتم الاهتمام بها .وهي ضرورية ايضاً في مهارات الحياة اليومية .

طرق الوقاية من الاعاقة الحركية :

أورد (النوايسة ، 2010م) طرقاً متعددة للوقاية من الإعاقة الحركية كما يلي:

تتطلب الوقاية من الوقوع في الاعاقة الحركية تصميم البرامج الوقائية الفعالة ويشتمل البرنامج علي ثلاث مستويات موازية لتطور حالة الاضطراب الي انحراف حركي حيث يكون شكل النمو الطبيعي ضعيفاً اولاً ثم يتحول الي عجز ثم يتطور العجز الي اعاقة في نهاية الامر ، وهذه المستويات هي :

1/ الوقاية الاولية :

وتشمل الوقاية الاولية لمنع حدوث الاعاقة :

1) اختيار الزوج والزوجة لبعضهما البعض بعد اجراء الفحوصات والتي تتعلق بالدم والعامل الرايزيسي تفادياً لحدوث تشوهات او اعاقة حركية .

2) تقديم الارشاد المستمر للام الحامل والتطعيم ضد الامراض وغيرها .

3) مراجعة الام الحامل للطبيب اثناء فترة الحمل وعدم تعرضها لمشاكل سوء التغذية والاشعة وتعاطي الكحول وغيرها .

4) وجوب حدوث الولادة مستشفي وتحت اشراف مختص .

5) تجنب حدوث ولادة عسرة كان تكون الولادة في المنزل .

6) تجنب الام للتسمم الولادي اثناء الحمل .

2/ الوقاية الثانوية :

تهدف الوقاية الثانوية الي تمكين الطفل من استعادة قدراته الجسمية والصحية بهدف خفض حالات العجز بين الاطفال وتشمل طرق الوقاية الثانوية ما يلي :

1) الكشف المبكر عن حالات الاصابة بالعجز الجسمي .

2) التدخل العلاجي والجراحي المبكر .

3) اثراء بيئة الطفل لمنعه من التخلف .

4) توفير الرعاية الطبية المتواصلة للطفل للحفاظ علي صحته .

5) استعمال الاساليب والادوات التعويضية والتصحيحية الترميمية للأطفال للتخلص من شدة الاعاقة الجسمية لديهم .

3/ الوقاية الثلاثية :

دور هذه الوقاية يأتي بعد حدوث العجز وتهدف الي الحد من تدهور حالة الطفل والحد من التأثيرات الملاحظة والمصاحبة والناجمة عن حالة العجز الحركي والسيطرة علي المضاعفات ما امكن ذلك . وتتضمن الوقاية الثلاثية ما يلي :

1) توفير خدمات الارشاد الجنسي للأسرة .

2) توفير خدمات الارشاد الاسري .

3) استعمال الاطراف الصناعية .

4) مساعدة المصاب علي التكيف مع البيئة .

5) اشتراك المصاب في برامج ترويحية ونشاطية .

6) تقديم العلاج النفسي للمصاب وللأسرته .

7) مساعدة الطفل من الاستفادة من خدمات التأهيل التي تخدمها مركز التربية الخاصة.

مركز دار ششر لتأهيل الاطفال المعاقين :

انتشر دار ششر بالخرطوم عام 1973 م كمنظمة طوعية سودانية وتم تسجيلها وفقاً لقانون العمل الطوعي بالسودان في كل من مفوضية العون الانساني تحت مظلة ادارة المنظمات التطوعية . وهي واحدة ضمن ما مئتان وخمسون دار منتشرة علي مستوى العالم كجزء من منظمة اليونادر ششر العالمية والتي تعمل علي تقديم خدمات تأهلية للاطفال المعاقين حيث تقدم كل الخدمات بالدار .

تعمل من اجل الاطفال المعاقين بالسودان حتي يتحصلون علي حقوقهم كاملة (التعليمية والمجتمعية وغيرها) اضافة للعمل علي تطوير مقدراتهم الي اقصى درجة ممكنة ودمجهم في مجتمعاتهم .(إدارة مركز ششر)

الغاية او الهدف من مركز دار ششر :

1/ الاهتمام بالاشخاص المعوقين جسمياً .

2/ العمل علي التشبيك مع المؤسسات الرسمية والمنظمات الطوعية اضافة الي مؤسسات ذوي الاعاقة الاتحادية الذين يعملون من اجل جمع الاشخاص ذوي الاعاقة .

3/ مؤسسة طوعية انسانية تحركها دوافع وقيم خاصة لتحقيق الاستقلالية واحترام الذات والقبول في ظل الايمان والمرونة في التعامل .

مشروعات ووحدات دار ششر:

تعدد (ادارة مركز ششر) مشروعات ووحدات الدار كما يلي:

1/ وحدة العلاج الطبيعي .

2/ وحدة الورش .

3/ وحدة المعلومات .

4/ وحدة الجراحة .

5/ وحدة الاقامة والتطيب بالدار .

6/ وحدة الاعمال اليدوية .

7/ مشروع المدرسة .

8/ برنامج العمل الميداني والتأهيل ..

المبحث الثالث

الدراسات السابقة

تمهيد:

يستعرض هذا المبحث أهم الدراسات السابقة المتعلقة بالتوافق النفسي حيث يستعرض عنوان الدراسة واسم المؤلف وتاريخ النشر وأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة.

الدراسات السودانية :

أولاً : دراسة مني محمد علي محمد :(2012م) ، بعنوان: التوافق النفسي للمعاقين حركياً وعلاقته ببعض المتغيرات.و تمثل مشكلة البحث في الآتي: تشكل الاعاقة الحركية كثير من الاشكال النفسية والتي تتطلب تدخلاً من المعالجات النفسية لامتصاص وعلاج الاثار السالبة الناتجة من الاعاقة ولقد لاحظت ان لكل معاق حركياً عدة مشاكل منها النفسية والاجتماعية والصحية تحدد مشكلة هذا البحث يسعى لمعرفة التوافق النفسي للمعاقين حركياً وعلاقته ببعض المتغيرات .

ويمكن تحديد مشكلة البحث في التساؤلات التالية : هل يتسم التوافق النفسي للمعاقين حركياً بالارتفاع ؟ ،هل هنالك فروق في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير النوع (ذكر – انثى) ،هل هنالك فروق في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تعزي لمتغير نوع الاعاقة (مكتسبة – بالميلاد) ، هل هنالك فروق في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير تصنيف الاعاقة (شلل ، بتر اطراف ، ضمور عضلات ، شلل دماغي) .

وتكمن اهمية البحث في: الاهمية العلمية التطبيقية حيث يستفاد من الناحية التطبيقية في وضع برامج علاجية تساعد في تأهيل المعاقين حركياً وكذلك يستفاد منها في وضع برامج تأهيلية تسد حوجت المعاق حركياً بحيث تجعله شخص متوافق

مع مجتمعه متسامح مع ذاته متكيف مع بيئته متقبلاً للإعاقة والاخرين من حوله ، اما من الناحية النظرية فيسهم في وضع لبنات جديدة للعلم وسد ثغرة في المكتبة السودانية ودعم الدراسات السابقة في مجال الاعاقة الحركية .

تسعى هذه الدراسة الي تحقيق العديد من الاهداف اهمها: الكشف عن مدى التوافق النفسي للمعاقين حركياً في مؤسسات التربية الخاصة بولاية الخرطوم ، الكشف عن مدى وجود تباين للتوافق النفسي للمعاقين حركياً بمؤسسات التربية الخاصة في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير النوع (ذكر – انثى) ، الكشف عن مدى وجود فروق في التوافق النفسي للمعاقين حركياً بمؤسسات التربية الخاصة في ولاية الخرطوم تبعاً لمتغير نوع الاعاقة (مكتسبة – بالميلاد)، الكشف عن مدى وجود فروق في التوافق النفسي للمعاقين حركياً بمؤسسات التربية الخاصة بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير تصنيف الاعاقة (شلل ، بتر اطراف ، تشوه اطراف ، ضمور عضلات ، شلل دماغي).

اسفر هذا البحث عن مجموعة من النتائج يمكن تلخيصها فيما يلي : يتسم التوافق النفسي للمعاقين حركياً بمؤسسات التربية الخاصة في ولاية الخرطوم بالارتفاع، لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير النوع (ذكر- انثى) ،لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير نوع الاعاقة(مكتسبة – بالميلاد) ،لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير تصنيف الاعاقة (شلل ،بتر اطراف ،تشوه اطراف ، ضمور عضلات ، شلل دماغي).

ثانياً : دراسة حافظ عمر الخضر احمد (2010 م): بعنوان الدراسة :التوافق النفسي لطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة لبعض الجامعات بولاية الخرطوم وعلاقته ببعض المتغيرات، هدفت الدراسة الي التحقق عن مدى التوافق النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعات ولاية الخرطوم الحكومية والخاصة ، استخدم الباحث

المنهج الوصفي ، مقياس التوافق النفسي لهيمو.م.بل ذوى الاربعة ابعاد ، وثم تضمين البعد النفسي فقط في المقياس ، ثم استخدم عمليات الحاسوب في جميع مراحل التحليل الإحصائي لدراسته عن طريق برامج (spss) وشملت عينة الدراسة (409)طالباً وطالبة عدد الإناث (57) والذكور (33) .

من النتائج التي توصلت إليها الدراسة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعات ولاية الخرطوم تعزى لمتغير النوع (ذكر - أنثى) ، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للطلاب تعزى لنوع الإعاقة (مكتسبة - بالميلاد) وأيضاَ توجد فروق ذات دلال إحصائية في التوافق النفسي تعزى لمكان الإقامة (الولايات – العاصمة) وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بالجامعات الحكومية والخاصة ، ويتسم التوافق النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعات ولاية الخرطوم بالارتفاع العالي .

ثالثاً دراسة فاطمة عثمان محمد إبراهيم (2006) ،بعنوان الدراسة : التوافق الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية المعاقين حركياً ،هدفت هذه الدراسة الى كشف التوافق لدراسي لدى طلاب لمرحلة الثانوية المعاقين حركياً وتم اختيار العينة العشوائية حيث بلغ حجمها (65) طالب وطالبة يمثلون المستوى الاول والثاني بالمرحلة الثانوية المنضمين للجمعية السودانية لرعاية وتأهيل المعاقين حركياً واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي في التحليل .

توصلت الدراسة الى انه لا توجد فروق دالة إحصائياً في التوافق الدراسي للطلبة المعاقين حركياً في المرحلة الثانوية تبعاً لتغير المستوى الصفي كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الدراسي للطلبة المعاقين حركياً في المرحلة الثانوية تبعاً لمتغير نوع الإعاقة ، (مرض ، حوادث ، حروب ، طبيعية ، اخرى).

رابعاً : دراسة إنعام الأمين المحسي (1997م) :بعنوان الدراسة : التعرف على علاقة الإعاقة الحركية بالتوافق الإجتماعي والتحصيل الدراسي ، اجريت هذه الدراسة في السودان بهدف التعرف على اثر الاعاقة الحركية شلل (فقد عضو ، فقدان الحركة الكلية أو الجزئية لعضو من الأعضاء) على توافق الطفل الاجتماعي والدراسي ومعرفة التعامل مع الطفل المعاق حركياً وتقرير توصيات للقائمين على رعاية الأطفال المعاقين . وقد بلغ حجم العينة (160) طفلاً أعمارهم بين (6/ 14) سنة (80) طفل من المعاقين حركياً وهي العينة التجريبية أستخدم مقياس هيو م. بل ، الملاحظة ، المقابلة .

أظهرت النتائج وجود فروق بين الأطفال المعاقين حركياً وبين غير المعاقين في التوافق لصالح غير المعاقين ، وفروق بين المعاقين حركياً وغير المعاقين حركياً في التحصيل الدراسي لصالح غير المعاقين ، وفروق بين المعاقين وغير المعاقين في التوافق الأسري وفي التوافق الصحي .

خامساً : دراسة أماني عبد الجبار علي بشير (1996م) : بعنوان الدراسة الخصائص النفسية للتلاميذ ذوي عاهات العجز البدني .هدفت الدراسة للتعرف على أهم السمات النفسية المميزة لتلاميذ من الجنسين بعاهات العجز البدني وتميزه من اقارنهم العاديين وأثير العاهات على مستوى تحصيلهم الدراسة وأجريت الدراسة في السودان ، بلغ حجم عينة الدراسة (155) تلميذ من الفصل السابع والثامن وتم تقسيمهم على النحو التالي (50) تلميذه (50) تلميذ وأستخدم اختبار الشخصية للأطفال كالفورنيا ومقياس القلق الصريح لتايلور ، أظهرت النتائج وجود فروق في مستوى القلق لصالح التلاميذ العاديين في التوافق الشخصي ، التكيف العام ، التحصيل الدراسي لصالح التلاميذ من ذوي عاهات العجز البدني .

سادساً : دراسة سلوى عبد الهادي (1995م) :بعنوان الدراسة : إحتياجات الأطفال المعاقين جسدياً في مرحلة الأساس . أجريت هذه الدراسة في جمهورية السودان والتي تهدف على التعرف إلى إحتياجات ومتطلبات المعاقين جسدياً في مرحلة الأساس وتحليلها وا ٍمكانية إستمرارهم في التعليم ، وتكونت عينة الدر اسة من فئتين . فئة المعلمين تتكون من (80) وفئة الوالدين وأولياء الأمور تتكون من (50) أسرة تشكلت من (50) والدل ووالده تم إختيارهم بحكم الواقع وحسب وجود التلاميذ والمعاقين في المدارس بعينها وأفراد بعينهم وأماكن هذه المدارس وأماكن سكن الأسرة وعدد المدار التي أجريت فيها الدراسة (155) مدرسة .

أظهرت النتائج أحتياجات الطفل المعاق جسدياً في المقاعد وا ٍفساح الطريق وا ٍعطائه الأولوية في الدخول والخروج وا ٍستعمال المواصلات والحمامات ، والحصول على وجبة الإفطار كما أكدت النتائج ضرورة إشراك المعاق في المناشط ومساعدة الأسرة له .

7/ دراسة عبدالله فالح عبدالرحمن (1995م) :

عنوان الدراسة : الخصائص النفسية لذوي الإحتياجات الجسدية المزمنه .

أجريت هذه الدراسة في السودان وتهدف إلى معرفة الخصائص والعوامل النفسية المرتبطة بذوي الإصابة الجسدية المزمنة كإصابات النخاع الشوكي والحروق والتشوهات .

أستخدم الباحث المنهج الإحصائي لمقارنة عينات البحث التجريبية من المصابين بالشلل السفلي والمصابين بالحروق بدرجات عينة الأسوياء وكذلك أستخدم الباحث الطريقة الكيفية في تفسير المقابلات النفسية لدراسة عدد من أفراد العينة وتكونت عينات البحث من الذكور الراشدين وتم إختيار (26) حالة في كل عينة من عينات الدراسة التجريبية والأسوياء (الظابطة) حيث بلغ مجموع عدد أفراد العينات الكلي (78) حالة.

وأستخدم مقياس القلق الصريح لتايلور ومقياس الصحة النفسية من إختبار كورل الذي وضعه أرثر وايد وا ٍختبار الشخصية الإسقاطي الجمعي إعداد مرسيل وتيرود (1978) والمقابلة النفسية .

ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة وبين مجموعة المصابين بالشلل السفلي عند مستوى (51،5) في مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية وذلك لصالح المجموعة الضابطة وا ٍن مجموعة الشلل السفلي أكثر تأثير بالحالة الجسمية حيث ظهر لديهم الخوف على الصحة النفسية ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبيتين في مستوى القلق .

الدراسات العربية :

أولاُ/ دراسة نعمه شاطر مبارك (1988م) :بعنوان التعرف على العلاقة بين التوافق ومفهوم الذات والشخصية بالنسبة للمعاقين فاقدي الأطراف والأسوياء .

أجريت هذه الدراسة في الكويت بهدف التعرف على العلاقة بين التوافق النفسي ومفهوم الذات والشخصية بالنسبة للمعاقين فاقدي الأطراف والأسوياء بلغ حجم عينة الدراسة مجموعتين تجريبيتين (20) معوق مصاب بالبثر مع اختلاف انواع الاصابة والمجموعة الضابطة (50) فرداً من الأسوياء من المجتمع الكويتي وقد روعي التجانس بين المجموعتين قدر الأمكان .

أظهرت نتائج هذه الدراسة من ان التكوين الجديد للمعاق قد يؤثر على شخصيتهم فيتغير سلوكه وتتغير علاقته الاجتماعية كما تأثر ظروف الإصابة في هذا التكوين الجديد للمعاق وعلى تلك العلاقة الوثيقة والمتبادلة بين الشخص وبيئته بحيث يبتعد المعاق عن الناس الذين كان يعيش معهم قبل الإصابة وقد يشعر برهبة وخوف بحيث تظهر هذه الرهبة في شكل حركات لا شعورية إضافية في نظراته وحركاته ، يحاول بها ان يعرف مدى تأثير انعكاس هذا التكوين الجديد على الشخص السوي الذي امامه .

ثانياً :دراسة فوقيه زايد(1984 م) ، بعنوان مفهوم الذات لدى مبتوري الأطراف وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية .أجريت الدراسة في مصر والتي هدفت إلى المقارنة بين المعاقين حركيا والعاديين في مفهوم الذات ، تألفت عينة الدر اسة من ثلاثة مجموعات الأولى من العاديين والثانية ممن يعانون من بتر علوي والثالثة ممن يعانون من بتر سفلي ومن ادوات الدراسة مقياس مفهوم الذات .

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين المجموعات الثلاث في الذات الجسمية والأخلاقية والشخصية ونقد الذات وكانت الفروق لصالح الغير معاقين .

ثالثاً : دراسة هاني الريفي (1995 م) ، بعنوان: التعرف على بعض المشكلات التي يعاني منها المصاب حركياً في الأردن .أجريت هذه الدراسة في الأردن بهدف التعرف على بعض المشكلات التي يعاني منها المعاقون حركياً في محافظة أربد محاولاً الباحث من خلالها الإجابة على التساؤلات كاختلاف المشكلات بين الذكور والإناث وهل تختلف المرحلة السنية (6-12) عام وهل تختلف مشكلات المصابين لدى المقيمين في المدينه من المقيمين في القرية . بلغت عينة الدراسة (71) معاق حركياً (23) إناث (48) ذكور وأستخدم الباحث استبانه من تصميمه اشتملت على ثلاثة محاور هي نحو الفرد وأسرته ونحو الفرد والمجتمع .

أظهرت النتائج وجود مشاكل لدى الإناث أكثر من الذكور كما أظهرت وجود مشاكل بن الفرد وذاته والفرد والمجتمع ووجود علاقته إيجابيه بين الفرد والمجتمع.

ثالثاً :دراسة موسى جبريل (1994م) ،بعنوان الدراسة : مفهوم الذات لدى المراهقين المعاقين حركيا . أجريت هذه الدراسة في الأردن بهدف التعرف على الفروق في مفهوم الذات لدى المراهقين المعاقين وغير المعاقين حركيا والى التعرف على الفروق في مفهوم الذات بين المراهقين المعاقين حركيا على متغيرات الجنس ونوع الاعاقة وزمن حدوثها وبلغ حجم عينة الدراسة (153) مراهقاً من غير المعاقين من الجنسين و (153) مراهقاً من المعاقين حركياً من كل الجنسين

وجميعهم من طلبة مرحلة الأساس في محافظة عمان تتراوح اعمارهم من (14-16) عام وتم استخدام مقياس مفهوم الذات الذي قام ببنائه يعقوب موسى .

اشارت النتائج إلى وجود فروق لمفهوم الذات بين المعاقين المراهقين حركياً وغير المراهقين الغير معاقين حركيا وهذه الفروض هي لصالح الغير معاقين ووجود فروق في مفهوم الذات بين المراهقين المعاقين حركيا تعزى إلى جنس ونوع الاعاقة ومن زمن حدوثها .

خامساً : دراسة محمد سامي حرز الله (1996م)، بعنوان: مشكلات التكيف التي يواجهها المعاقون حركيا .هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المشكلات التكيفية التي يواجهها المعاقون حركيا في مختلف جوانب حياتهم الشخصية والأسرية والمهنية والاجتماعية وقد اجريت هذه الدراسة على عينه مؤلفه من (398) فردا معاق حركيا (129) ذكور و (164) إناث اختيرو عشوائيا من قوائم الاسماء المسجلة لدى مركز واندية المعوقين في الدراسة الأصلية والذي يمثل مدينة عمان الكبرى وقد مثلة العينة المستويات الاجتماعية والاقتصادية المختلفة وضمن الفئات العمرية (12-18)(18-24) ومن (30) فما فوق .

وقد أظهرت النتائج متوسط درجة شيوع المشكلات التكيفية تضمنه في قائمة المشكلات التكيفية للمعوقين حركيا بأن المتوسطات البعد الاسري والاجتماعي وكانت هي اعلى المتوسطات وتمثل العدد الاكبر من مجموع اعلى 10 متوسطات لفقرات القائمة . وان متوسطات درجة شيوع المشكلات التكيفية على البعد المهني بعد التشخيص كانت تمثل ادنى المتوسطات ولها العدد الاكبر في ادنى المتوسطات لفقرات القائمة .

كما بينت النتائج تحليل التباين الأحادي لأثر متغيرات الجنس والعمر وشدة الإعاقة والمستوى التعليمي على ابعاد الدراسة ، والتشخيص الاسري والاجتماعي والمهني

الفصل الثالث

التحليل الاحصائي واختبار الفرضيات

يتناول الباحثون في هذا الفصل وصف المنهج والاجراءات التي اتبعوها في هذه الدراسة ويشمل منهج الدراسة ومجتمع الدراسة وادوات الدراسة والاساليب الاحصائية المستخدمة في هذه الدراسة .

منهج البحث

اتبع الباحثون المنهج الوصفي والذي يناسب هذا البحث والذي يقوم بوصف الظاهرة كما هي عليه ويساعد في اخضاعها للدراسة والتنشيط والتنبؤ بمستقبلها ومعرفة العلاقة بالمتغيرات.

اولاً : مجتمع الدراسة

يقصد بمجتمع الدراسة المجموعة الكلية من العناصر التي يسعى الباحثون أن يعممو عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة. يتكون مجتمع الدراسة من **(**المعاقين حركياً بمركز دار ششر ولاية الخرطوم كانموزج**)**

قام الباحث بتوزيع عدد (30) استبانة على المستهدفين.

وللخروج بنتائج دقيقة قدر الإمكان حرص الباحثون على تنوع عينة الدراسة من حيث شملها على الآتي:

1- الافراد من مختلف النوع

2- الأفراد من مختلف الفئة العمرية

3- الأفراد من مختلف نوع الإعاقة

4- الأفراد من مختلف تصنيف الإعاقة

5- الأفراد من مختلف المؤهل العلمي

فيما يلي وصفاً لأفراد الدراسة وفقاً للمتغيرات أعلاه خصائص (المبحوثين)

1-النوع:

يوضح الجدول رقم (1-1)التوزيع التكرارى لأفراد عينة الدراسة وفق النوع

الجدول رقم (1-1) التوزيع التكرارى لأفراد عينة الدراسة وفق النوع

النوع	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	15	50
أنثي	15	50
المجموع	30	100

المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج spss،2017م

الشكل (1-1) **التوزيع التكرارى لأفراد عينة الدراسة وفق النوع**

المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج Excel،2017م

يتضح من الجدول رقم (1-1) والشكل رقم (1-1) أن أفراد الدراسة النوع نجد الذكور بلغ عددهم (15) فرد وبنسبة (50%) ونجد الإناث بلغ العدد (15) وبنسبة (50%)

2- الفئة العمرية:

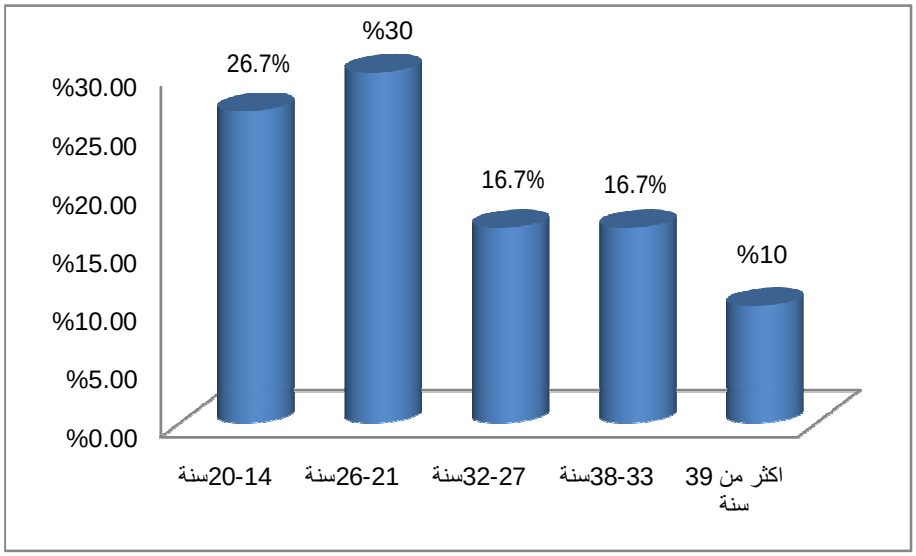
يوضح الجدول رقم (1-2) والشكل رقم (1-2)التوزيع التكرارى لأفراد عينة الدراسة وفق الفئة العمرية

الجدول رقم (1-2) التوزيع التكرارى لأفراد عينة الدراسة وفق الفئة العمرية

الفئة	التكرارات	النسبة المئوية
20-14سنة	8	26.7
26-21سنة	9	30
32-27سنة	5	16.7
38-33سنة	5	16.7
اكثر من 39 سنة	3	10
المجموع	30	100

المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج spss،2017م

الشكل (1-2) التوزيع التكرارى لأفراد عينة الدراسة وفق الفئة العمرية



المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج Excel،2017م

يتضح من الجدول رقم (1-2) والشكل رقم (1-2) أن أفراد الدراسة في متغير نوع الفئة العمرية 14-20 سنة بلغ عددهم (8) وبنسبة (26.7%) ونجد الذين اعمارهم بين 21-26 سنة بلغ عددهم (9) وبنسبة (30%) ونجد الذين اعمارهم بين 27-32 سنة بلغ عددهم (5) وبنسبة (16.7%) ونجد الذين اعمارهم بين 33-38 سنة بلغ عددهم (5) وبنسبة (16.7%) ونجد الذين اعمارهم أكثر من 39 سنة بلغ عددهم (3) وبنسبة (10%) .

3- نوع الإعاقة :

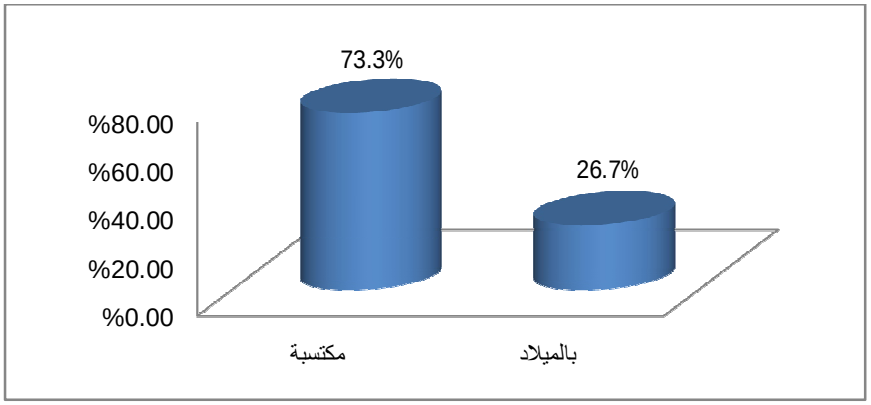
يوضح الجدول رقم (1-3) والشكل رقم (1-3)التوزيع التكرارى لأفراد عينة الدراسة وفق نوع الإعاقة

الجدول رقم (1-3) التوزيع التكرارى لأفراد عينة الدراسة وفق نوع الإعاقة

النوع	التكرارات	النسبة المئوية
مكتسبة	22	73.3
بالميلاد	8	26.7
المجموع	30	100

المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج spss،2017م

الشكل (1-3) التوزيع التكرارى لأفراد عينة الدراسة وفق نوع الإعاقة



المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج Excel،2017م

يتضح من الجدول رقم (1-3) والشكل رقم (1-3) أن أفراد الدراسة في نوع الإعاقة مكتسبة بلغ عددهم (22) وبنسبة (73.3%) ونجد بالميلاد بلغ عددهم (8) وبنسبة (26.7%) .

4- تصنيف الإعاقة:

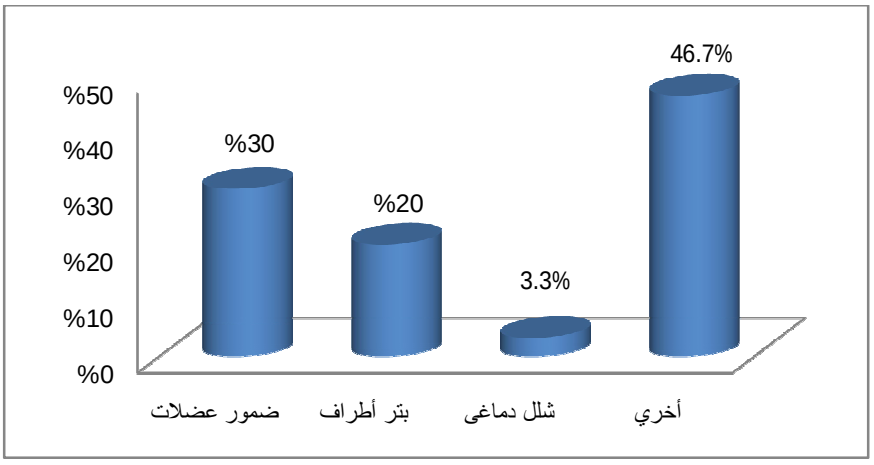
يوضح الجدول رقم (1-4) والشكل رقم (1-4) التوزيع التكرارى لأفراد عينة الدراسة وفق تصنيف الإعاقة

الجدول رقم (1-4) التوزيع التكرارى لأفراد عينة الدراسة وفق تصنيف الإعاقة

الشكل	التكرارات	النسبة المئوية
ضمور عضلات	9	30
بتر أطراف	6	20
شلل دماغى	1	3.3
أخري	14	46.7
المجموع	30	100

المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج spss،2017م

الشكل (1-4) التوزيع التكرارى لأفراد عينة الدراسة وفق تصنيف الإعاقة



المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج Excel،2017م

يتضح من الجدول رقم (1-4) والشكل رقم (1-4) أن أفراد الدراسة في متغير تصنيف الإعاقة الذين مصابون ضمور العضلات بلغ عددهم (9) وبنسبة (30%) ونجد الذين مصابون ببتر أطراف بلغ عددهم (6) وبنسبة (20%) ونجد الذين مصابون بشلل دماغي بلغ عددهم (1) وبنسبة (3.3%) ونجد الذين مصابون بإصابات أخرى بلغ عددهم (14) وبنسبة (46.7%) .

5- المؤهل العلمي :

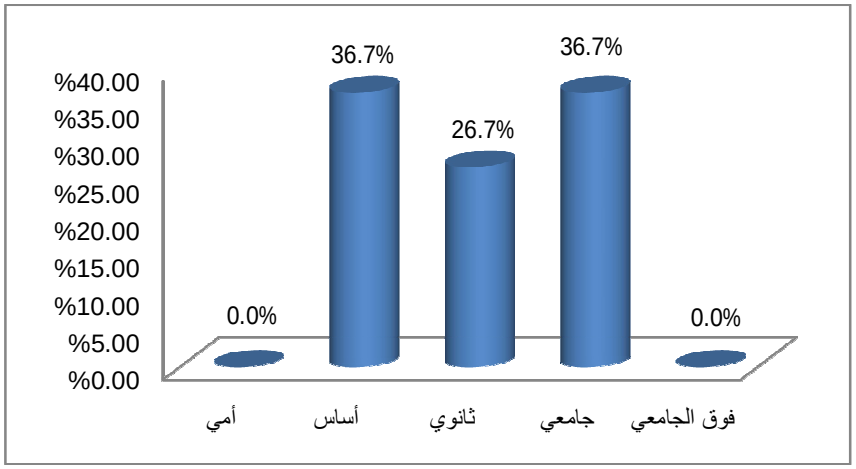
يوضح الجدول رقم (1-5) والشكل رقم (1-5)التوزيع التكرارى لأفراد عينة الدراسة وفق المؤهل العلمي

الجدول رقم (1-5) التوزيع التكرارى لأفراد عينة الدراسة وفق المؤهل العلمي

المؤهل	لتكرارات	النسبة المئوية
أمي	0	0.0
أساس	11	36.7
ثانوي	8	26.7
جامعي	11	36.7
فوق الجامعي	0	0.0
المجموع	30	100

المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج spss،2017م

الشكل (1-4)



المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج Excel،2017م

يتضح من الجدول رقم (1-5) والشكل رقم (1-5) أن أفراد الدراسة في متغير المؤهل الجامعي أمي بلغ عددهم (0) وبنسبة (0.0%) ونجد مرحلة الأساس بلغ عددهم (11) وبنسبة (36.7%) ونجد الثانوي بلغ عددهم (8) وبنسبة (26.7%) ونجد الجامعي بلغ عددهم (11) وبنسبة (36.7%) ونجد فوق الجامعي بلغ عددهم (0) وبنسبة (0.0%) .

ثانياً : وصف الاستبانة :

احتوت الاستبانة على أقسام رئيسية:

القسم الأول: تضمن البيانات الشخصية لأفراد الدراسة، حيث يحتوي هذا الجزء على بيانات حول (النوع، الفئة العمرية، نوع الإعاقة، تصنيف الإعاقة، المؤهل العلمي)

القسم الثانى: البيانات المتعلقة بالدراسة يحتوى هذا القسم على عدد محور الإستبيان طُلب من أفراد الدراسة أن يحددوا إستجابتهم عن ما تصفه كل عبارة

ثالثاً : ثبات وصدق أداة الدراسة:

الثبات والصدق الإحصائي:

يقصد بثبات الاختبار أن يعطي المقياس نفس النتائج إذا ما استخدم أكثر من مرة واحدة تحت ظروف مماثلة كما يعرف الثبات أيضاً بأنه مدى الدقة والاتساق للقياسات التي يتم الحصول عليها مما يقيسه الاختبار أما الصدق فهو مقياس يستخدم لمعرفة درجة صدق المبحوثين من خلال إجاباتهم على مقياس معين، ويحسب الصدق بطرق عديدة أسهلها كونه يمثل الجذر التربيعي لمعامل الثبات وتتراوح قيمة كل من الصدق والثبات بين الصفر والواحد الصحيح

وقام الباحثون بحساب معامل ثبات المقياس المستخدم في الاستبانة عن طريق معادلة ألفا-كرونباخ

وكانت النتيجة كما في الجدول(1-6) الآتي:

الثبات والصدق الإحصائي لإجابات أفراد العينة على الإستبيان.

الجدول (1-6) الثبات والصدق الإحصائي لإجابات أفراد العينة على الإستبيان

المحور	عدد العبارات	الثبات	الصدق
الإستبيانة	35	0.761	0.872

المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج spss،2017م

يتضح من نتائج الجدول اعلاه أن معاملي الثبات والصدق لإجابات أفراد الدراسة على العبارات المتعلقة بفرضية الدراسة تدل على أن استبانة الدراسة تتصف بالثبات (0.761) والصدق (0.872) العاليين بما يحقق أغراض الدراسة، ويجعل التحليل الإحصائي سليماً ومقبولاً

رابعاً : الاساليب الاحصائية المستخدمة

لتحقيق أهداف الدراسة و للتحقق من فرضياتها ، تم إستخدام الاساليب الاحصائية الاتية:

* التوزيع التكرارى للاجابات
* الاشكال البيانية
* الوسيط
* اختبار مربع كاي لدلالة الفروق بين الإجابات
*معامل الفاكرونباخ

للحصول على نتائج دقيقة قدر الامكان ، تم استخدام البرنامج الاحصائى SPSS و الذى يشير

اختصارا الى الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences

إن كل ما سبق ذكره و حسب متطلبات التحليل الاحصائى هو تحويل المتغيرات الاسمية الى متغيرات كمية، و بعد ذلك سيتم استخدام اختبار مربع كاي لمعرفة دلالة الفروق فى اجابات أفراد الدراسة على عبارات فرضية الدراسة.

خامساً : إختبار صحة فرضية الدراسة:

للاجابة على تساؤلات الدراسة و التحقق من فرضيتها سيتم حساب الوسيط لكل عبارة من عبارات الاستبيان و التى تبين أراء أفراد الدراسة، حيث تم إعطاء الدرجة (3) كوزن لكل إجابة "أوافق"،و الدرجة (2) كوزن لكل إجابة "لا أوافق"، و الدرجة (1) كوزن لكل إجابة "محايد". ولمعرفة إتجاه الإستجابة فإنه يتم حساب الوسيط .

إن كل ما سبق ذكره و حسب متطلبات التحليل الاحصائى هو تحويل المتغيرات الاسمية الى متغيرات كمية، و بعد ذلك سيتم استخدام اختبار مربع كاى لمعرفة دلالة الفروق فى اجابات أفراد الدراسة على عبارات فرضية الدراسة.

عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

: **عبارات الاستبانة**

الفرضية الأولي: (يتميز التوافق النفسي للمعاقين حركياً بالإنخفاض)

الجدول التالي يبين التوزيع التكراري وقيمة مربع كاي الإحتمالية وقيمة الوسيط والتفسير لإجابات أفراد الدراسة علي عبارات المحور :

الجدول (1-7) التوزيع التكراري وقيمة مربع كاي الإحتمالية وقيمة الوسيط والتفسير لإجابات أفراد الدراسة علي عبارات المحور

الرقم	العبارات	أوافق	لا أوافق	محايد	قيمة مربع كاي	القيمة الإحتمالية	الوسيط	التفسير
1	أُكثر من أحلام اليقظة	3 %10	20 %66.7	7 %23.3	15.8	0.000	2	لا أوافق
2	أشعر بالخوف اذا اضطررت لمقابلة الطبيب بخصوص إعاقتي الحركية	6 %20	22 %73.3	2 %6.7	22.4	0.000	2	لا أوافق
3	كثير ما تمر فترة أشعر كثير من الأحيان بأنى متعب	16 %53.3	11 %36.7	3 %10	8.6	0.014	3	أوافق
4	العنف الأسري يؤدى إلى الإنتحار	11 %36.7	15 %50	4 %13.3	6.2	0.045	2	لا أوافق
5	أشعر فى كثير من الأحيان بأنى متعب جداً فى نهاية اليوم	13 %43.3	12 %40	5 %16.7	3.8	0.150	2	لا أوافق
6	أجد صعوبة	3	22	5	21.8	0.000	2	لا

	فى أن أطلب مساعدة من الأخرين	%10	%73.3	%16.7				أوافق
7	مشكلة إعاقتي تؤثر على اداء وأجباتي	2 %6.7	23 %76.7	5 %16.7	25.8	0.000	2	لا أوافق
8	أنا سريع البكاء	6 %20	20 %66.7	4 %13.3	15.2	0.001	2	لا أوافق
9	يضايقنى الشعور بالخجل كوني معاق حركياً	3 %10	23 %76.7	4 %13.3	45.4	0.000	2	لا أوافق
10	أشعر بأني منظلم	20 %66.7	6 %20	4 %13.3	15.2	0.001	3	أوافق
11	كثيراً مايصيبني الفشل أن يكون ذلك رأجعاً لأخطاء وقعت مني شخصياً	9 %30	14 %46.7	7 %23.3	2.6	0.273	2	لا أوافق
12	أميل إلى الإبتعاد عن مشاركة زملائي فى مشروع جماعي	5 %16.7	19 %63.3	6 %20	12.2	0.002	2	لا أوافق
13	أشعر بالأسف على الأعمال	1 %3.3	24 %80	5 %16.7	30.2	0.000	2	لا أوافق

	التى أقوم بيها							
14	أشعر بان أفراد أسرتى يعاملونى معاملة خاصة كونى معاق	9 %30	20 %66.7	1 %3.3	18.2	0.000	2	لا أوافق
15	حياناً أحسد الاخرين لمقدرتهم على الحركة	1 %3.3	24 %80	5 %16.7	30.2	0.000	2	لا أوافق
16	تضعف همتى بسهولة	2 %6.7	26 %86.7	2 %6.7	38.4	0.000	2	لا أوافق
17	أشعر بالحرج اذا طلبت من احد زملائي المساعدة فى الحركة	1 %3.3	27 %90	2 %6.7	43.4	0.000	2	لا أوافق
18	أشعر بالخوف من الأماكن المرتفعة	11 %36.7	17 %56.7	2 %6.7	11.4	0.003	2	لا أوافق
19	أشعر بالخوف من التحري لوحدي	4 %13.3	23 %76.7	3 %10	45.4	0.000	2	لا أوافق
20	يضايقني الشعور كوني معاق حركياً	7 %23.3	18 %60	5 %16.7	9.8	0.000	2	لا أوافق
21	يجرح شعوري بسهولة	8 %26.7	21 %70	1 %3.3	20.6	0.000	2	لا أوافق
22	أقلق بسبب	13	9	8	1.4	0.497	2	لا

	إحتمال وقوع بعض الكوارث	%43.3	%30	%26.7				أوافق
23	يضايقني الشعور أن الناس يقرؤون أفكاري	8 %26.7	17 %56.7	5 %16.7	7.8	0.020	2	لا أوافق
24	أتضايق مالن ملاحظ لي فى الطريق	7 %23.3	20 %66.7	3 %10	15.8	0.000	2	لا أوافق
25	أشعر بالتعاسة عندما يحدث الأخرين بي	8 %26.7	20 %66.7	2 %6.7	16.8	0.000	2	لا أوافق
26	أستطيع أن أكسب أصدقاء جدد بسهولة	20 %66.7	4 %13.3	6 %20	15.2	0.001	3	أوافق
27	تتقلب حياتي الوجدانية بين السعادة والحزن بدون سبب	6 %20	13 %43.3	11 %36.7	2.6	0.273	2	لا أوافق
28	أشعر بعواطف متناقضة بالحب والكراهية نحو أفراد أسرتي	3 %10	20 %66.7	7 %23.3	15.8	0.000	2	لا أوافق

29	أجد صعوبة فى التحكم فى موضوع أمام المجتمع كونى معاق حركياً	5 %16.7	22 %73.3	3 %10	21.8	0.000	2	لا أوافق
30	أتضايق من إشفاق الأخرين كونى معاق حركياً	11 %36.7	16 %53.3	3 %10	8.6	0.014	2	لا أوافق
31	ينتابني الشعور بالتردد عندما أقوم بأداء اعمالي	4 %13.3	19 %63.3	7 %23.3	12.6	0.002	2	لا أوافق
32	أشترك فى بعض المسابقات والمعارض التى تقام بالمركز	16 %53.3	7 %23.3	7 %23.3	5.4	0.067	3	أوافق
33	أري أن الإشتراك فى المناشط الإجتماعية ذا أهمية كبيرة فى خلق شخصية الفرد لمعاق حركياً	23 %76.7	5 %16.7	2 %6.7	25.8	0.000	3	أوافق
34	أشعر بالضيق	9	12	9	0.600	0.741	2	لا

	عندما أكون خارج المركز	%30	%40	%30				أوافق
35	أشعر بالراحة النفسية داخل المركز	20 %66.7	3 %10	7 %23.3	15.8	0.000	3	أوافق

المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج spss،2017م

النتائج اعلاه لا تعنى أن جميع المبحوثين متفقون على ذلك، ولإختبار وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اعداد (أوافق،لا أوافق،محايد) للنتائج أعلاه تم استخدام مربع كاي لدلالة الفروق بين الاجابات على كل عبارة من عبارات الدراسة في المحور .

يمكن تفسير نتائج الجدول أعلاه كالآتي:

* أُكثر من أحلام اليقظة حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة الاولي (115.8) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* أشعر بالخوف اذا اضطررت لمقابلة الطبيب بخصوص إعاقتي الحركية حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة الثانية (22.4) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* كثير ما تمر فترة أشعر كثير من الأحيان بأنى متعب حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة الثالثة (8.6) وبقيمة احتمالية (0.014) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن

ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح الموفقين .

* العنف الأسري يؤدى إلى الإنتحار حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة الرابعة (6.2) وبقيمة احتمالية (0.045) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* أشعر فى كثير من الأحيان بأنى متعب جداً فى نهاية اليوم حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة الخامسة (3.8) وبقيمة احتمالية (0.150) وهى أكبر من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* أجد صعوبة فى أن أطلب مساعدة من الأخرين حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة السادسة (21.8) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* مشكلة إعاقتي تؤثر على اداء وأجباتي حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة السابعة (25.8) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* أنا سريع البكاء حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة الثامنة (15.2) وبقيمة احتمالية (0.001)

وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين .

* يضايقنى الشعور بالخجل كوني معاق حركياً حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة التاسعة (45.4) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* أشعر بأني منظلم حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة العاشرة (15.2) وبقيمة احتمالية (0.001) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح الموفقين

*كثيراً مايصيبني الفشل أن يكون ذلك رأجعاً لأخطاء وقعت مني شخصياً حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(11) (2.6) وبقيمة احتمالية (0.273) وهى أكبر من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* أميل إلى الإبتعاد عن مشاركة زملائي فى مشروع جماعي حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(12) (12.2) وبقيمة احتمالية (0.002) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* أشعر بالأسف على الأعمال التى أقوم بيها حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(13)

(30.2) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* أشعر بان أفراد أسرتى يعاملونى معاملة خاصة كونى معاق حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(14) (18.2) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* احياناً أحسد الاخرين لمقدرتهم على الحركة حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(15) (30.2) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* تضعف همتى بسهولة حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفر اد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(16) (38.4) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* أشعر بالحرج اذا طلبت من احد زملائي المساعدة فى الحركة حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(17) (43.4) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* أشعر بالخوف من الأماكن المرتفعة حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(18) (11.4) وبقيمة احتمالية (0.003) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين

* أشعر بالخوف من التحري لوحدي حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(19) (25.8) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين .

* يضايقني الشعور كوني معاق حركياً حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(20) (15.2) وبقيمة احتمالية (0.001) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* يجرح شعوري بسهولة حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(21) (20.6) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* أقلق بسبب إحتمال وقوع بعض الكوارث حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(22) (1.4) وبقيمة احتمالية (0.497) وهى أكبر من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين.

* يضايقني الشعور أن الناس يقرؤون أفكاري حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(23)

(7.8) وبقيمة احتمالية (0.020) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين .

* أتضايق مالن ملاحظ لي فى الطريق حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(24) (15.8) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين .

* أشعر بالتعاسة عندما يحدث الأخرين بي حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(25) (16.8) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين .

* أستطيع أن أكسب أصدقاء جدد بسهولة حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(26) (15.2) وبقيمة احتمالية (0.001) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح الموفقين .

* تتقلب حياتي الوجدانية بين السعادة والحزن بدون سبب حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(27) (2.6) وبقيمة احتمالية (0.273) وهى أكبر من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين .

* أشعر بعواطف متناقضة بالحب والكراهية نحو أفراد أسرتي حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(28) (15.8) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين .

* أجد صعوبة فى التحكم فى موضوع أمام المجتمع كونى معاق حركياً حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(29) (21.8) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين .

* أتضايق من إشفاق الأخرين كونى معاق حركياً حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(30) (8.6) وبقيمة احتمالية (0.014) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين .

* ينتابني الشعور بالتردد عندما أقوم بأداء اعمالي حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(31) (12.6) وبقيمة احتمالية (0.002) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين .

* أشترك فى بعض المسابقات والمعارض التى تقام بالمركز حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(32) (5.4) وبقيمة احتمالية (0.067) وهى أكبر من مستوي المعنوية (0.05)

فإن ذلك يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح الموفقين .

* أري أن الإشتراك فى المناشط الإجتماعية ذا أهمية كبيرة فى خلق شخصية الفرد المعاق حركياً حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(33) (25.8) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح الموفقين .

* أشعر بالضيق عندما أكون خارج المركز حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(34) (0.6) وبقيمة احتمالية (0.741) وهى أكبر من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح غير الموفقين .

* أشعر بالراحة النفسية داخل المركز حيث بلغت قيمة أختبار مربع كاي المحسوبة لدلالة الفروق بين أعداد أفراد الدراسة على ما جاء بالعبارة رقم(35) (15.8) وبقيمة احتمالية (0.000) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة لصالح الموفقين .

عرض ومناقشة النتائج

تمهيد :

يتناول الباحثون في هذا الفصل تحليل ومناقشة النتائج التي استخدم فيها مقياس التوافق النفسي ، وقد توصل الباحثون من خلال عرض البيانات وتحليل النتائج والمعلومات الإجابة عن تساؤلات البحث .

نستنتج بان الفرضية الاولى (يتميز التوافق النفسي للمعاقين حركيا بالانخفاض) متحققة بنسبة كبيرة لان معظم القيم الاحتمالية الخاصة بمربع كاي تحقق ذلك ،أي وجود فروق معنوية بين اجابات المبحوثين.

مناقشة نتيجة الفرض الأول :

اتفقت نتيجة الفرض الاول مع دراسة نعمه شاطر مبارك والتي اظهرت بان التكوين الجديد للمعاق قد يؤثر على شخصيته فيتغير سلوكه وتتغير علاقتهم الاجتماعية فيبتعد المعاق عن الناس الذين كان يعيش معهم وشعورهم بالخوف والرهبة وبالتالي تشير هذه الدراسة بالاتفاق مع هذا الفرض .

ويقول عطية ان التوافق يشير الي بناء متماسك موحد لشخصية الفرد وتقبله لذاته وتقبل الافراد الاخرين لهم وشعورهم بالرضا والارتياح النفسي والاجتماعي .

ويقول عباس محمود عوض ان الشخص المتوافق نفسياً هو الذي يستطيع ان يقابل العقبات والصراعات بطريقة بناءه تحقق له اشباع حجاته ولا تعوق قدرته .

اختلفت نتيجة الفرض الاول مع دراسة حافظ عمر 2010م والتي اثبتت ان التوافق النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصه يتسم بالارتفاع .

كما اختلفت مع دراسة منى محمد علي محمد والتي اثبتت ان التوافق النفسي للمعاقين حركياً في مؤسسات التربية الخاصة في ولاية الخرطوم بالارتفاع .

يرى الباحثون أن ذلك الانخفاض يرجع لعدة اسباب اخذين في الاعتبار اجابات اسالة افراد العينة على الاستبانة والتي تظهر مستوى اقل من المعنوية وهي النسبة

الاكبر بين الاجابات ، ومن هذه الاسباب احساس المعاقين بالمخاوف اتجاه بعض الاشياء كمقابلتهم للطبيب والخوف من الاماكن المرتفعة ، بالإضافة الى ان اسر المعاقين تلعب دور ايضاً في التوافق النفسي فتشير اجابات افراد العينة الى ان اسرهم تعاملهم معامله خاصة كونهم معاقين مما يشعر المعاق حركياً بالعجز والنقص وبعض العواطف المتناقضة تجاه اسرته .

كما يرى الباحثون ايضاً ان من الاسباب التي يرجع اليها انخفاض توافق المعاقين حركياً هو الاعاقة نفسها ومفهوم المعاقين تجاهها ، فيشعرون ان اعاقتهم قد تمنعهم من القيام ببعض الانشطة الحياتية والتي يقوم بها الاخرون كما تأثر على اداءه لواجباته وشعوره بالخجل والاشفاق عليه من قبل الاخرين كونه معاق ، واحساسه بانه مراقب من قبل الاخرين مما يسبب لديه التعاسة والضيق والحرج والتردد في اداء اعماله لشعوره للمراقبه وعدم ممارسته حياته بشكل طبيعي .

فلابد للأسرة ان تتيح فرصة الحرية للمعاق بأن يتخذ قراراته بنفسه فطبيعة الانسان غض النظر عن اعاقته يرغب في الحفاظ على كرامته وتحقيق ذاته ، ولإحداث التوافق النفسي يحاول المعاق ان يحصل على حالة ارضاء أو اشباع لدوافعهم .

كما يقول (انجلش ، انجلس) ان التوافق النفسي لا يحدث الا بتوازن ثابت بين الكائنات والاشياء المحيطة بالفرد أو من حوله .

ومن الاسباب ايضاً افتقاد المعاقين حركياً للإرشاد الكافي داخل المركز وخارجه ، بالاضافه الى ارشاد الاسر نفسهم في كيفية التعامل مع المعاق حركياً .

الفرضية الثانية: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالتوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير النوع (ذكور أو إناث))

الجدول التالي يبين قيمة مربع كاي الإحتمالية ودرجة الحرية لإجابات أفراد الدراسة علي عبارات المحور :

الجدول (1-8) يبين قيمة مربع كاي الإحتمالية ودرجة الحرية لإجابات أفراد الدراسة علي عبارات المحور

رقم العبارة	قيمة مربع كاي	درجة الحرية	القيمة الإحتمالية
1	1.182	2	0.403
2	0.000	2	1.000
3	0.424	2	0.809
4	1.69	2	0.429
5	0.277	2	0.871
6	0.533	2	0.766
7	2.591	2	0.274
8	3.467	2	0.177
9	3.391	2	0.183
10	5.467	2	0.065
11	1.429	2	0.490
12	7.046	2	0.030
13	1.367	2	0.505
14	1.311	2	0.519
15	1.200	2	0.549
16	4.00	2	0.135
17	3.037	2	0.219
18	0.150	2	0.928

19	1.725	2	0.094
20	2.165	2	0.339
21	3.429	2	0.180
22	0.188	2	0.910
23	2.329	2	0.312
24	3.343	2	0.188
25	2.200	2	0.333
26	1.667	2	0.435
27	7.510	2	0.023
28	3.943	2	0.139
29	6.061	2	0.048
30	0.674	2	0.714
31	1.195	2	0.550
32	0.286	2	0.867
33	0.243	2	0.885
34	4.222	2	0.121
35	4.705	2	0.950

المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج spss،2017م

يمكن تفسير نتائج الجدول أعلاه كالآتي:

نلاحظ بعض القيم الإحتمالية الخاصة بمربع كاي على أفراد الدراسة اكبر من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة ، وهذا لا يحقق الفرضية القائلة(توجد فروق ذات دلالة

إحصائية بالتوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير النوع (ذكور أو إناث) بمعنى أنه أسئلة الدراسة لا تؤثر على النوع بالنسبة للمعاقين حركياً عدا الأسئلة رقم (12،27،29) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزي للنوع ، لصالح الذكور والإناث معاً .

مناقشة نتيجة الفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية للتوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير النوع (ذكور / إناث) .

ومن النتيجة التي توصل الهيا التحليل الاحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات افراد الدراسة وهذا لا يحقق الفرضية القائلة (توجد فروق ذات دلالة احصائية للتوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير النوع ذكور إناث).

اتفقت نتيجة هذا الفرض مع دراسة منى محمد علي 2012م والتي اكدت نتيجة فرضها على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية للتوافق النفسي للمعاقين حركياً بمؤسسات التربية الخاصة تبعاً لمتغير النوع ذكور إناث .

كما اتفقت نتيجة هذا الفرض مع دراسة حافظ عمر 2010م والتي اكدت على انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في التوافق النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة ببعض الجامعات بولاية الخرطوم تعزى لمتغير النوع (ذكور / إناث) .

اختلفت هذه النتيجة مع دراسة هاني الريصي 1990م والتي اظهرت وجود مشاكل لدى الاناث كما اظهر ت وجود مشاكل بين الفرد وذاته والفرد والمجتمع .

كما اختلفت نتيجة هذا الفرض مع دراسة محمد سامي 1922م والتي اكدت على وجود فروق ذات دلالة احصائية لمتغير الجنس (ذكور / إناث) وان الذكور أكثر معاناه لهذه المشكلات .

يرى الباحثون ان نتيجة هذا الفرض والتي تشير الى عدم وجود فروق في التوافق النفسي لكل من الذكور/والإناث ، إلى أن المعاقين حركياً قضو فترات زمنية طويلة

داخل المركز وتفاعلهم مع بعضهم البعض ودعمهم لبعضهم بإختلاف إعاقتهم وخصائصهم بالإضافه إلى وجود انشطة تجمعهم داخل المركز سواء كانت هذا الأنشطه اجتماعية أو ثقافية ، وسعي كل جنس لإثبات نفسه امام الجنس الاخر، وطرح المواضيع المهمه فيما بينهم .

الفرضية الثالثة: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى التوافق النفسي للمعاقين حركياً تعزي لمتغير نوع الإعاقة (مكتسبة أو بالميلاد))

الجدول التالي يبين قيمة مربع كاي الإحتمالية ودرجة الحرية لإجابات أفراد الدراسة علي عبارات المحور :

الجدول (1-9) يبين قيمة مربع كاي الإحتمالية ودرجة الحرية لإجابات أفراد الدراسة علي عبارات المحور

رقم العبارة	قيمة مربع كاي	درجة الحرية	القيمة الإحتمالية
1	0.110	2	0.947
2	1.333	2	0.514
3	1.265	2	0.531
4	3.355	2	0.187
5	0.243	2	0.886
6	1.503	2	0.472
7	3.854	2	0.146
8	0.170	2	0.918
9	2.208	2	0.331
10	3.153	2	0.207
11	0.130	2	0.937
12	3.131	2	0.209
13	0.554	2	0.758
14	3.409	2	0.182
15	0.852	2	0.653
16	1.285	2	0.526
17	3.485	2	0.175
18	0.644	2	0.725
19	2.746	2	0.253
20	0.649	2	0.723
21	3.853	2	0.146
22	0.302	2	0.860
23	3.048	2	0.218
24	1.218	2	0.544
25	1.491	2	0.474
26	3.409	2	0.182
27	0.421	2	0.810
28	1.218	2	0.544
29	2.743	2	0.254
30	2.969	2	0.227
31	2.394	2	0.302
32	0.734	2	0.693
33	1.008	2	0.604
34	0.455	2	0.797
35	2.350	2	0.309

المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج spss،2017م

يمكن تفسير نتائج الجدول أعلاه كالآتي:

نلاحظ جميع القيم الإحتمالية الخاصة بمربع كاي على أفراد الدراسة اكبر من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة ، وهذا لا يحقق الفرضية القائلة(توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى التوافق النفسي للمعاقين حركياً تعزي لمتغير نوع الإعاقة (مكتسبة أو بالميلاد)) أى بمعنى أن أسئلة الدراسة لا تؤثر على نوع الإعاقة الحركية .

مناقشة نتيجة الفرض الثالث :

ينص الفرض الثالث على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تعزى لمتغير نوع الاعاقة (مكتسبة / بالميلاد) .

ومن النتيجة التي توصل اليها التحليل الاحصائي والتي تشير الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات افراد الدراسة ، وهذا لا يحقق الفرضية القائلة (توجد فروق ذات دلالة احصائية في التوافق النفسي للمعاقين حركياً تعزى لمتغير نوع الاعاقة مكتسبة / بالميلاد) .

اتفقت نتيجة هذا الفرض مع دراسة موسى جبريل 1994م والتي تشير الي وجود فروق في مفهوم الذات بين المراهقين والمعاقين حركياً تعزى لمتغير نوع الاعاقة مكتسبة بالميلاد .

حيث تشير نتيجة هذه الدراسة إلا أن نوع الإعاقة سواء كانت مكتسبة او بالميلاد لا تؤثر على التوافق النفسي للمعاقين ، ويرى الباحثون أن هذه النتيجة ترجع تقبل المعاقين حركياً بالمكتسبة كانت أو بالميلاد إلى إعاقتهم والمساواة بينهم في تقديم الخدمات والرعاية داخل المركز وعدم التفرقة في المعامله مما يزيد من توافقهم في هذه الناحية .

قد يرجع التوافق النفسي لتقبل المعاقين لما حدث لهم من اعاقة والايمان بأنها مشيئة الله لهم .

الفرضية الرابعة: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالتوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير تصنيف الإعاقة (ضمور عضلات أو بتر أطراف أو شلل دماغي، أخرى))

الجدول التالي يبين قيمة مربع كاي الإحتمالية ودرجة الحرية لإجابات أفراد الدراسة علي عبارات المحور :

الجدول (1-10) يبين قيمة مربع كاي الإحتمالية ودرجة الحرية لإجابات أفراد الدراسة علي عبارات المحور

رقم العبارة	قيمة مربع كاي	درجة الحرية	القيمة الإحتمالية
1	1.188	6	0.977
2	3.867	6	0.695
3	5.728	6	0.454
4	5.867	6	0.438
5	11.289	6	0.080
6	2.514	6	0.867
7	5.746	6	0.452
8	5.591	6	0.470
9	12.321	6	0.055
10	7.663	6	0.264
11	7.137	6	0.308
12	5.903	6	0.434
13	4.411	6	0.631
14	31.422	6	0.000

0.925	6	1.942	15
0.168	6	9.103	16
0.000	6	32.253	17
0.009	6	17.112	18
0.268	6	7.607	19
0.234	6	8.060	20
0.269	6	7.595	21
0.459	6	5.692	22
0.081	6	11.259	23
0.194	6	8.648	24
0.182	6	8.851	25
0.494	6	5.393	26
0.201	6	8.536	27
0.602	6	4.557	28
0.004	6	18.877	29
0.068	6	11.744	30
0.213	6	8.360	31
0.524	6	5.155	32
0.491	6	5.420	33
0.393	6	6.276	34
0.397	6	6.240	35

المصدر: إعداد الباحث ، من الدراسة الميدانية ، برنامج spss،2017م

يمكن تفسير نتائج الجدول أعلاه كلآتي:

نلاحظ بعض القيم الإحتمالية الخاصة بمربع كاي على أفراد الدراسة اكبر من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أجابات أفراد الدراسة ، وهذا لا يحقق الفرضية القائلة(توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالتوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير تصنيف الإعاقة (ضمور عضلات أو بتر أطراف أو شلل دماغي) أى بمعنى أن أسئلة الدراسة لا تؤثر على تصنيف الإعاقة بالنسبة للمعاقين حركياً عدا الأسئلة رقم (14،17،18،29) وهى أقل من مستوي المعنوية (0.05) فإن ذلك يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير تصنيف الإعاقة .

مناقشة نتيجة الفرض الرابع :

توجد فروق ذات دلالة احصائية للتوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير تصنيف الاعاقة (ضمور عضلات ، بتر اطراف ، شلل دماغي ، اخرى) .

بناءاً على نتائج القيم الاحتمالية لمربع كاي تشير هذه النتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات افراد الدراسة وهذا لا يحقق الفرضية القائلة (توجد فروق ذات دلالة احصائية للتوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير تصنيف الاعاقة ضمور عضلات ، بتر اطراف ، شلل دماغي ، اخرى) .

اتفقت نتيجة هذا الفرض مع دراسة فاطمة عثمان 2006م والتي اكدت نتائجها على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية للتوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير تصنيف الاعاقة .

تؤكد هذه النتيجة الى ان تصنيف الاعاقه لا يؤثر على التوافق النفسي للمعاقين حركياً وان وجود اعاقة مختلفة عن اعاقة اخرى ليس بشآنه أن يؤثر على توافق الفرد

، وذلك يكون بسبب البيئة التي يعيش فيها المعاق بما فيها الأسرة أو المركز الذي يتلقا فيها الخدمات .

بالإضافة إلى نظرة المعاقين أنفسهم إلى باي الإعاقات الأخرى فهي لا تختلف كثيراً طالما أنهم يعانون من الاعاقة نفسها بغض النظر عن (درجتها أو تصنيفها).

الفصل الخامس

الخاتمة والتوصيات

تمهيد:

يقدم الباحثين في هذا الفصل تلخيصاً للنتائج التي توصلو إليها ، والتوصيات ، والمقترحات وفقآ لنتائج البحث ، كذلك يقدم ضمن هذا الفصل مقترحات لبحوث ودراسات مستقبلية وفي ختام هذا الفصل يقوم الباحثين صد كافة المصادر و المراجع التي استعانُ بها وقائمة الجداول و الملا

الخاتمة:

بعد وضع اهداف الدراسة وفروض لها علاقه بالاهداف قام الباحثون باستخدام المنهج الوصفي لضمان الوصول الي بيانات عميقه وشامله عن التوافق النفسي للمعاقين حركيا وعلاقته ببعض المتغيرات بمركز ششر لذوي الاعاقه الحركية بولاية الخرطوم،وبعد التحليل الاحصائي توصل الباحثون الي النتائج الاتية:

1. يتميز التوافق النفسي للمعاقين حركياً بمركز دار ششر للإعاقة الحركية بالانخفاض.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير النوع (ذكر / أنثى).
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للمعاقين حركياً تبعاً لمتغير نوع الإعاقة (مكتسبة بالميلاد) .
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للماقين حركياً تبعاً لمتغير تصنيف الإعاقة (ضمور عضلات ، شلل دماغي ، بتر أطراف ، أخرى) .

التوصيات :

1) تقديم الارشاد النفسي والاجتماعي للمعاق نفسه ومن ثم اسرته والعمل على زيادة توافقهم النفسي والبيئة من حولهم من خلال رفع روحهم المعنوية .
2) إخضاع العاملين بالمركز لبرامج تأهيليه وتدريبة للعمل بكفائه مع المعاقين حركياً .
3) عمل برامج متخصصه لتنمية مهارات المعاقين حركياً في كيفية تغلبهم على المشكلات الاكاديمية التى تواجههم .
4) التوسع في دراسة شريحة المعاقن حركياً وعلاقتها بالمتغيرات الدمغرافية والإجتماعية .

المقترحات:

تقترح الباحثات المجالات الاتية للبحث والدراسة:

1) دراسة المعاقين حركيا وعلاقته بالمستوي الاقتصادي.
2) دراسة التوافق النفسي للمعاقين حركيا وعلاقته بالناحية المهنية.
3) دراسة التوافق النفسي للاطفال المعاقين حركيا مع الحياة المدرسية.
4) دراسة الضغوط النفسية للمعاقين حركيا وعلاقتها ببعض المتغيرات.

المصادر والمراجع

المراجع العربية :

1. أحمد محمد الزعبي ، **التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين وسبل رعايتهم وا إرشادهم** ، ط1 ، ص192-195 ،"2012م" .
2. شأر ف محمد عبد الغني شريت ، **المدخل إلى الصحة النفسية** ، ط1 ، "2001م" .
3. سامي محسن الختاتنة ، **مقدمة في الصحة النفسية** ، دار الحامد للنشر والتوزيع ، الأردن ، ط1 ، "2012 م " .
4. سعيد حسني العزة ، **التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (المفهوم –التشخيص – اساليب التدريس)** ، ط1 ، ص195-199 ، "2009م" .
5. سليمان طعمه وأخرون ، **إرشاد ذوي الإحتياجات الخاصه واسرهم** ، ط1، " 2010م " .
6. عبدالمطلب أمين القريطي ، **إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصه وأسر**هم ، جامعة 6 أكتوبر ، ص238-253 "2014م"
7. عصام حمدي الصفدي ، **الإعاقة الحركية والشلل الدماغي** ، الطبعة العربية عمان الأردن ، ص18 ص96 ، " 2007م " .
8. فاروق الروسان ، قضايا ومشكلات في التربية الخاصة ، دار الفكر للنشر الاردن ، ط1 ، ص95 ، " 2013م" .
9. فاطمة عبد الرحيم النوايسه ، **ذوي الاحتياجات الخاصة** ، دار المناهج للنشر الأردن ، ط1 ، ص195 ، " 2010م" .

10. محمود كاظم محمود التميمي ، **الصحة النفسية** ، دار النشر عمان ، ط1 ، ص 37-39 ، "2013م" .
11. محمود كاظم محمود التميمي ، **مؤشرات في الصحة النفسية** ، دار النشر عمان ، ط1 ، ص 29-50 ، "2016م" .
12. مدحت أبو النصر ، **الإعاقة الجسمية** (المفهوم والأنواع وبرامج الراعاية) ، ط1، " 2005م " .
13. وداد الموصلي وأخرون ، **الصحة النفسية** ، دار النشر عمان ، ط1 ، ص 167-168 ،"2007م" .

الدراسات الجامعية :

1. حافظ عمر الخضر أحمد التوافق النفسي لطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة ببعض الجامعات بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات ، رسالة دكتوراه ، جامعة النيلين ، "2010م"
2. حسن أديب عماد ، دراسة الفروق بين المعاقين حركياً والعادين على مقياس مسلو للأمن النفسي ، دراسة على عينة من طلبة دمشق والفرات ، ص164 ، "2010م"
3. عباس محمود عوض ،عاملية اختبار التوافق العام والمهني ، القاهرة دار المعارف الجامعية ، "1998م " .
4. فاطمة عثمان محمد إبراهيم ، التوافق الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية المعاقين حركياً ،(رسالة ماجستير- كلية الأداب – جامعة النيلين) ، "2006م" .

5. المتغيرا الدمغرافية ، دراسة حالة لتلاميذ الخلاوي القرآنية ، محلية أمبدة ، ولاية الخرطوم ، " رسالة ماجستير " جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا " 2014م"
6. منى محمد علي ، التوافق النفسي للمعاقين حركياً وعلاقته ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير ، جامعة السودان ، "2012 " .

الدوريات والمجلات :

1. مصطفى ساهي ، التوافق النفسي الإجتماعي لدى التلاميذ المعاقين جسمياً ، العدد3646 ، "2012" .
2. هاني الريصي ، التعرض لبعض المشكلات التي يعاني منها المعاقين حركياً في منطقة اربد ، رسالة ماجستير ، جامعة اليرموك ، "1995م " .

الملاحق

ملحق رقم (1)

بسم الله الرحمن الرحيم

كلية التربية

قسم علم النفس

الدكتور ..... المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بين يديك مقياس (التوافق النفسي لهيو.م،بل)

الرجا المتكرم بأبداء اراءكم من حذف وتعديل وا عادة صياغة لبنود المقياس علماً بأن عنوان البحث (التوافق النفسي) للمعاقين حركياً وعلاقته ببعض المتغيرات بمركز دار ششر بالخرطوم ،علماً بان المقياس من منى محمد علي 2012 .

ولكم كل الشكر والتقدير ،،،

أولاً : البيانات الأساسية :

يرجى التفضل بوضع علامة (صح) على الإجابة المناسبة

النوع : ذكر ( ) أنثى ( )

الفئة العمرية : ( )

نوع الإعاقة :

مكتسبة ( ) بالميلاد ( )

تصنيف الإعاقة :

ضمور عضلات ( ) بتر أطراف ( ) شلل دماغي ( ) أخرى ( )

المؤهل العلمي :

أمي ( ) أساس ( ) ثانوي ( ) جامعي ( ) فوق الجامعي ( )

ملحق رقم (2)

(بسم الله الرحمن الرحيم)

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كية التربية . قسم علم النفس

مقياس التوافق النفسي لهيو.م.بل

أخي :

أختي :

الغرض من المقياس هو الحصول على بيانات عن التوافق النفسي للمعاقين حركياً علماً لدى يجب الإجابة على هذه العبارات بجدية وتأكد أن هذه المعلومات ستكون في سرية تامه ولا تستعمل إلى لأغراض البحث العلمي .

أولاً : البيانات الأساسية :

يرجى التفضل بوضع علامة (صح) على الإجابة المناسبة

النوع : ذكر ( ) أنثى ( )

الفئة العمرية : ( )

نوع الإعاقة :

مكتسبة ( ) بالميلاد ( )

تصنيف الإعاقة :

ضمور عضلات ( ) بتر أطراف ( ) شلل دماغي ( ) أخرى ( )

المؤهل العلمي :

أمي ( ) أساس ( ) ثانوي ( ) جامعي ( ) فوق الجامعي ( )

الرقم	الـعـبـارة	أوافق	لا أوافق	محايد
1	أُكثر من احلام اليقضة.			
2	اشعر بالخوف اذا اضطررت لمقابلة الطبيب بخصوص إعاقتي الحركية.			
3	كثير ما تمر فترة اشعر كثير من الاحيان بأني متعب.			
4	العنف الأسري يؤدي الى الانتحار.			
5	اشعر في كثير من الاحيان باني متعب جداً في نهاية اليوم.			
6	اجد صعوبة في أن أطلب مساعدة من الأخرين.			
7	مشكلة إعاقتي تؤثر على اداء وجباتي.			
8	انا سريع البكاء.			
9	يضايقني لشعور بالخجل كوني معاق حركياً .			
10	أشعر بأني منظم.			
11	كثير ما يصيبني الفشل أن يكون ذلك راجعاً لأخطاء وقعت مني شخصياً .			
12	أميل الى الإبتعاد في مشاركة زملائي في مشروع جماعي.			
13	أشعر بالأسف على الأعمال التي اقوم بها.			
14	أشعر بأن ألإراد أسرتي يعاملونني معاملة خاصة كوني معاق.			

15	حياناً احسد الأخرين لمقدرتهم على الحركة.			
16	تضعف همتي بسهولة.			
17	أشعر بالحرج إذا طلبت من احد زملائي المساعدة في الحركة.			
18	أشعر بالخوف من الأماكن المرتفعه.			
19	أشعر بالخوف من التحري لوحدي.			
20	يضايقني الشعور كوني معاق حركياً .			
21	يجرح شعوري بسهولة.			
22	اقلق بسبب إحتمال وقوع بعض الكوارث.			
23	يضايقني الشعور أن الناس يقرؤون أفكاري.			
24	اتضايق من الملاحظة لي في الطريق.			
25	اشعر بالتعاسة عندما يحدق الأخرين بي.			
26	استطيع ان اكسب اصدقاء جدد بسهولة.			
27	تتقلب حياتي الوجدانية بين السعادة والحزن بدون سبب.			
28	اشعر بعواطف متناقضة بالحب والكراهية نحو أفراد أسرتي.			
29	اجد صعوبة بالتحكم في موضوع أمام المجتمع كوني معاق حركياً .			
30	اتضايق من إشفاق الأخرين كوني معاق حركياً .			
31	ينتابني الشعور بالتردد عندما أقوم بأداء			

	اعمالي.			
32	اشترك في بعض المسابقات المعارض التي تقام بالمركز.			
33	ارى أن الإشتراك في المناشط الإجتماعية ذا أهمية كبيرة في خلق شخصية الفرد المعاق حركياً .			
34	اشعر بالضيق عندما اكون خارج المركز.			
35	اشعر بالراحة النفسية داخل المركز.			

ملحق رقم (3)

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كية التربية . قسم علم النفس

قائمة المحكمين

الإسم	الكلية	الصفة
د. بخيتة محمد زين	كلية التربية . جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا	دكتور
أ.جمال سر الختم	كلية التربية . جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا	أستاذ محاضر