

الفصل الأول

مقدمة :

لقد خلق الله الإنسان وجعله خليفة في الأرض ، وسخر له الكون كله ، وكرمه وفضله على سائر مخلوقاته بنعمة العقل فأصبح العاقل المفكر ، لذلك ركزت الدراسات النفسية حول الإنسان لبناء مجتمع مثالي ومعافى من العلل . كما في قوله سبحانه وتعالى قَالَ تَعَالَى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَا هُمُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ

خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ الإسراء: ٧٠

يتأثر شخصية الإنسان وصحته النفسية بالعديد من المواقف والظروف الإجتماعية والاقتصادية والسياسية والظروف المختلفة التي يواجهها الفرد في حياته ، ولعل أصعبها ان يفقد الفرد القدرة على القيام بواجباته نتيجة لإعاقة حركية ، مما يشعروهم بالنقص والحزن والقلق وحالة ألا توافق النفسي والإجتماعي أحيانا ، والأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يعيشون في عصر يتميز بالسرعة المتلاحقة التي تجعلهم عرضة لمواقف أو أحداث غير مألوفة بالنسبة للحياة اليومية المعتادة . والواقع أن ضغوط الحياة وأحداثها هي من طبيعة الوجود الإنساني وركن أساسي من أركان الحياة بجوانبها الموجبة والسالبة، ولا تخلو الحياة منها، وتزداد الضغوط كما وكيفا مع تعدد الحضارة وتسارع إيقاع العصر وتحدياته ، إلا أن ذلك قد لا يحدث عند كل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ، فقد لوحظ أن بعض الأفراد يحتفظون بمستوى عالٍ من الصلابة النفسية والصحة البدنية ، ولا يتأثروا رغم تعرضهم لأحداث حياتية ضاغطة الأمر الذي يجعلنا نعطي اهتماما بالأشخاص ذوي الإعاقة الحركية .

اختلفت المواقف تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على مر العصور وتباينت حسب معتقدات المجتمعات ودرجة تطورها ، فقد سادت النظرة إلى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية باعتباره مساً من الشيطان يتوجب نبذه في الفترة التي سبقت ميلاد المسيح عليه السلام ، أما في القرون الوسطى تم استقلالهم وتشغيلهم الأعمال الشاقة في الفترة الواقعة بين القرنين العاشر والثالث عشر الميلادي ، بدأت النظرة تميل إلى اعتبارهم مبروكين ، ثم اتخذت اتجاها إيجابياً يميل إلى الاهتمام والعناية بهم منذ القرن الثامن عشر الميلادي ، (فهمي : ١٩٨٧ م) .

أما حديثاً فإن التربية الخاصة بدأت في النمو في أواخر القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين ، وذلك في دول أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية ، ولقد ارتبط تطور التربية الخاصة بتطور العلوم التربوية والنفسية والطبية والسياسية في أوروبا وأمريكا ، ولقد بدأ الاهتمام بدور المعوقين والعمل على تفعيل دورهم ونقلهم من أفراد عاديين إلى أفراد منتجين في المجتمع ، لقد التحقت الدول النامية بركب الدول المهتمة بالمعوقين والعمل على إعداد البرامج التأهيلية والتدريبية الخاصة بهم من خلال فتح العديد من الجمعيات . (أبو الحمص وآخرون : ١٩٨٨ م) .

في السودان بدأ الاهتمام بتأهيل وخدمة المعاقين منذ عام ١٩٦٠م ، وخاصة بعد إعلان ميثاق الثمانينات لرعاية المعاقين الذي وجه الأنظار إلى ضرورة دمج الفرد في بيئته وتأهيله حتى يصبح طاقة كامنة لمجتمعه ، انشأ أول معهد لتأهيل المعوقين بواسطة نادي ليونز وبعدها توالى الجمعيات التطوعية والمؤسسات الحكومية لرعاية وتأهيل المعاقين في السودان ، (وداعة : ٢٠٠٤م) . ولذلك كان الاهتمام بضرورة فحص مصادر مقاومة الضغوط ، أي فحص تلك العوامل والمتغيرات التي تساعد الأفراد على التوافق مع الأحداث الضاغطة المختلفة التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية ، ومن بين تلك العوامل التي حظيت حديثاً باهتمام كثير من الباحثين عامل الصلابة النفسية Psychological Hardiness ، والذي درس على نحو واسع في أعمال كوبازا Kobasa بهدف معرفة المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تكمن وراء احتفاظ الأفراد بتوافقهم النفسي والجسمي رغم تعرضهم للضغوط ، وتوصلت إلى أن الصلابة النفسية هي مجموعة من الخصائص النفسية تشمل متغيرات الالتزام ووضوح الهدف والتحكم والتحدي ، وهذه الخصائص من شأنها المحافظة على الصحة النفسية والجسمية والأمن النفسي بالرغم من التعرض للأحداث الضاغطة ، (عبد الصمد : ٢٠٠٢م) .

وهذا البحث تناول الصلابة النفسية وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لأن الصلابة بأبعادها الثلاث التحكم والتحدي والالتزام له دور في تحكم الفرد في قراراته وسلوكه وتعامله مع المجتمع ويقبل تحدي المواقف اليومية المتكررة وذلك بتحكيم السلوك والالتزام بالعلاقات المجتمعية والعادات والتقاليد الموروثة حتى يحدث التوافق مع المجتمع الذي يعيش حوله ولذلك تناول الباحث هذا البحث للتعرف على مستوى الصلابة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية .

مشكلة الدراسة

من خلال زيارات الباحث المتكررة للجمعية السودانية لرعاية الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ، لاحظ الباحث ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية هم في حاجة إلى مساعدة من المجتمع لأنهم لا يستطيعون القيام بكل الواجبات اليومية بصورة طبيعية . وأيضاً لاحظ الباحث بعض مجتمعات الولاية قد تنظر لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية نظرة قد تكون فيها نوع من الدونية ، وذلك باعتبارهم أشخاص فشلوا في حياتهم لعدم قدرتهم على القيام بدورهم ، وعدم قدرتهم على التواصل مع المجتمع . وهذه الملاحظة ربما تكون لها أثراً سلبياً على الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية إذا لم يتسموا بصلابة نفسية عالية لمواجهة مشكلات الحياة . وهذا دفع الباحث للتعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية . واتت هذه الدراسة متناولة الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا .

أسئلة البحث :

ويمكن تحديد مشكلة البحث بالسؤال الرئيسي الآتي :

هل للصلابة النفسية علاقة بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الاشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا ؟

ويتفرع من هذا السؤال التساؤلات الفرعية التالية :

١- ما مستوى الصلابة النفسية لدى الاشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا ؟

٢- ما مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا ؟

٣- هل هناك علاقة بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الاشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا ؟

٤- هل هناك فروق في الصلابة النفسية تبعاً لعامل النوع (ذكر ، أنثى) لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا ؟

٥- هل هناك فروق في الصلابة النفسية تبعاً لعامل (نوع الإعاقة) لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا ؟

- ٦- هل هناك فروق في الصلابة النفسية تبعا لعامل (المستوى التعليمي) لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا ؟
- ٧- هل هناك فروق في التوافق النفسي والاجتماعي تبعا لعامل النوع (ذكر ، أنثى) لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا ؟
- ٨- هل هناك فروق في التوافق النفسي والاجتماعي تبعا لعامل النوع (نوع الإعاقة) لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا ؟
- ٩- هل هناك فروق في التوافق النفسي والاجتماعي تبعا لعامل (المستوى التعليمي) لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا ؟

أهمية البحث

اولا - الأهمية النظرية

١- تكمن الأهمية النظرية في ندرة البحوث التي تناولت موضوع الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بمدينة نيالا ولاية جنوب دارفور والآثار المترتبة على الإعاقة الحركية والنتائج التي يمكن ان تخلص بها من خلال إجراء البحث ، وتكون إضافة للمكتبة النفسية .

٢- تكمن الأهمية في الفئة المستهدفة ، وهم الأشخاص ذوي الاعاقة الحركية وهم جزء من مجتمع الولاية وذلك بسبب الحروب والنزوح والكوارث والأمراض المختلفة ورغم الضغوط نجدهم يمارسون نشاطهم العملي والتعليمي والتجاري باستمرار .

ثانيا- الأهمية التطبيقية

تكمن الأهمية التطبيقية في وضع الأسس العلمية الحديثة للمؤسسات القائمة بأمر الفئات الخاصة في إعداد البرامج التي تعمل على إعادة دمج الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في المجتمع العريض وتحقيق عدم الشعور بالنقص وخلق التوافق المجتمعي حتى لا يكون هناك إحساس بالعزلة عن المجتمع ورفع معدل الصلابة النفسية والتوافق النفسي الاجتماعي حتى يساعد على قوة الإرادة وتكوين الذات وبناء الشخصية القوية .

اهداف البحث

تمثلت في الاتي :-

١- التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى الاشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا .

٢- الكشف عن مستوى التوافق النفسي والإجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا .

٣- الوقوف على طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي والإجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا .

٤- التعرف على مدى وجود فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية تبعا لمتغير النوع ومستوى الإعاقة والتعليم بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا .

٥- الكشف عن مدى وجود فروق في مستوى التوافق النفسي والإجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية تبعا لمتغير النوع ومستوى الإعاقة والتعليم بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا .

فروض البحث

تمثلت في الاتي :-

١-السمة العامة لمستوى الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا تتسم بالانخفاض .

٢-السمة العامة لمستوى التوافق النفسي والإجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا تتسم بالانخفاض .

٣-توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي والإجتماعي لدى الاشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا .

٤-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا تبعا لعامل النوع (ذكر ، أنثى) .

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا تبعا (لمستوى الإعاقة) .

٦- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا تبعا (لمستوى التعليم) .

٧- لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا تبعا لنوع (ذكر ، أنثى) .

٨- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا تبعا (لمستوى الإعاقة) .

٩- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا تبعا (لمستوى التعليم) .

حدود البحث

١- الحدود الزمانية : تكتمل هذه الدراسة في العام ٢٠١٩ م

٢- الحدود المكانية :تشمل دراسة عينة عشوائية من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا .

تعريف المصطلحات

الصلابة النفسية :

يعرف الصلابة النفسية بأنها ادراك الفرد وتقبله للتغيرات او الضغوط النفسية التي يتعرض لها فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط وتساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالنهك النفسي باعتباره مرحلة مقدمة من الضغوط . (البهاص : ٢٠٠٢م)

التعرف الإجرائي :

يعرف الصلابة إجرائياً بأنه الدرجات التي يحصل عليها أفراد العينة عند تطبيق مقياس الصلابة النفسية عليهم .

التوافق النفسي Adjustment

يعني الشعور بالرضا عن النفس وفهم الفرد لنفسه وللآخرين من حوله (الظاهري : ٢٠٠٥م)

التعريف الإجرائي :

يعرفه التوافق النفسي إجرائياً بأنه جملة الدرجات التي يحصل عليها أفراد العينة عند تطبيق مقياس التوافق النفسي عليهم .

التوافق الإجتماعي Social Adjustment

يرى (عبدالرحيم : ٢٠٠٠ م) المذكور في (عبدالجبار ٢٠١٣ م) ان التوافق الإجتماعي هو تكيف الفرد وفقا لمعايير المجتمع وقيمه بحيث تصبح ثقافة المجتمع هي الموجه لسلوك الفرد وميوله وافكاره وفعاله العامة .

التعريف الإجرائي :

يعرف التوافق الإجتماعي إجرائياً بأنه جملة الدرجات التي يحصل عليها أفراد العينة عند تطبيق مقياس التوافق الاجتماعي عليهم .

الإعاقة الحركية

يعرف الإعاقة بأنه يختلف في حالات الإعاقة الجسدية او الحركية اختلافاً متبايناً من الشديد الى البسيط او المتوسط اضافة الى ان لكل فئة من الإعاقة الجسدية علامات ومؤشرات وسمات تميزها عن غيرها من الاضطرابات الجسدية الاخرى . (الخطيب والحديدي : ١٩٩٧ م) .

المبحث الأول الصلابة النفسية

تمهيد :

في هذا الفصل تناول الباحث الإطار النظري وفي المبحث الأول عن الصلابة النفسية والمبحث الثاني عن التوافق النفسي والإجتماعي والمبحث الثالث عن الاشخاص ذوي الإعاقة الحركية والمبحث الرابع عن الدراسات السابقة والتعقيب عليها للإستفادة من الإطار النظري والدراسات السابقة في تكوين مزيد من الافكار في صياغة البحث بطريقة صحيحة .

تعريفات الصلابة النفسية :

تعريف ، (حمادة و عبد اللطيف : ٢٠٠٢ م) ، تعرف الصلابة النفسية بأنها (مصدر من المصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية حيث تساهم الصلابة النفس في تسهيل وجود ذلك النوع من الإدراك والتقويم والمواجهة الذي يقود إلى التوصل إلى حل المواقف التي خلقتها الظروف الضاغطة) .

تعريف ، (سيد البهاص : ٢٠٠٢ م) ، يعرف الصلابة النفسية بأنها إدراك الفرد وتقبله للتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط وتساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالصلابة النفسية باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط .

تعريف كويازا ، (١٩٧٩م : Kobasa,s,c) ، تعرف الصلابة النفسية بأنها مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد أو اتجاه عام لدى الفرد في فعاليته وقدرته على استقلال كل المصادر النفسية والبيئة المتاحة كي يدرك بفاعلية إحداث الحياة الضاغطة الشاقة إدراكا غيره أو مشوه ويفسره بواقعية وموضوعية ومنطقية ويتعايش معها على نحو ايجابي ، وتتضمن ثلاثة أبعاد وهي (الالتزام ، والتحكم ، والتحدي) .

يلحظ من تلك التعريفات اجتماع عدد من علماء النفس والباحثين على كون الصلابة النفسية مصدر من المصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من آثارها على الصحة النفسية والجسمية حيث يتقبل الفرد التغيرات والضغوط التي يتعرض لها وينظر لها

على إنها نوع من التحدي وليس تهديداً فيركز جهوده على الأعمال التي تؤدي غرضاً معيناً وتعود عليه بالفائدة .

أبعاد الصلابة النفسية

توصلت كوبازا ، (١٩٨٢م : Kobasa,s,c) ، إلى ثلاثة أبعاد تتكون منها الصلابة النفسية وهي الالتزام و التحدي والتحكم .

أولاً : الالتزام :

يعتبر مكون الالتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطاً بالدور الوقائي للصلابة بوصفها مصدراً لمقاومة مثيرات المشقة .

يعرفه (جونسون وسارسون : ١٩٧٨) ، وقد أشار إلى هذه النتيجة حيث تبين لهم ان غياب هذا المكون مرتبط بالكشف عن الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب .

تعريف ، (عثمان : ٢٠٠١م) ، يعرف الالتزام : يعني الالتزام اعتقاد الفرد حقيقة وأهمية ذاتية وفيما يفعل ويمكن إن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم واعتقاده ان لحياته هدفاً ومعنى يعيش من اجله .

يعرفه ودين : (١٩٩١م : Wedin,M) ، ويعرف الالتزام بوصفة اعتقاد الفرد بضرورة تبنية قيماً وأهدافاً محددة تجاه نشاطات الحياة المختلفة وضرورة تحمل المسؤولية تجاه هذه القيم والمبادئ والأهداف ، كما يشير إلى اتجاه الفرد نحو التعامل مع الأحداث الشاقة برويتها كأحداث هادفة وذات معنى وجديرة بالتفاعل معها .

تعريف ، (مخيمر : ١٩٩٧م) ، بأنه نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه وللآخرين من حوله .

ومن خلال التعريفات السابقة للالتزام اتفق الباحثين حول تحديد ماهيته من حيث كونه تبني الفرد لقيم ومبادئ ومعتقدات وأهداف محددة وتمسكه بها وتحمله المسؤولية تجاهها وتجاه نفسه ومجتمعه ويعكس متانة الصلابة النفسية للفرد .

أنواع الالتزام :

لقد تناول الباحثون مختلف أنواع الالتزام فرأى بريكمين : (1987 : Brakman,E) وجنسون : (١٩٩١م : Jonswn,d) ، ووايب : (١٩٩١م : Waip,A) ان للالتزام أنواعاً مختلفة فهناك

الالتزام الشخصي الذي أطلق عليه بعضهم اسم الاتجاه الذاتي وهناك الالتزام الإجتماعي وهناك الالتزام الأخلاقي ويوجد أيضا الالتزام الديني والالتزام القانوني (جونسون : ١٩٧٨م) .
وتناولت (كوبازا واخرون : ١٩٨٥م) ، مكون الالتزام الشخصي أو النفسي بالدراسة ورأت انه يضم كل من :

أ. الالتزام تجاه الذات ، وعرفته بأنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته وتحديد أهدافه وقيمه الخاصة في الحياة ، وتحديد اتجاهاته الايجابية على نحو تميزه على الآخرين .
ب. الالتزام تجاه العمل : وعرفته بأنه اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته له أو للآخرين ، واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل وبكفاءته في انجاز عمله ، وضرورة تحمله مسؤوليات العمل والالتزام بنظمه .

وصنف ، (ابوندي : ٢٠٠٧م) أنواع الالتزام الديني في ثلاثة أنواع هي:

- ١- الالتزام الديني : ويعرفه بأنه التزام الملم بعقيدة الإيمان الصحيح وظهور ذلك على ممارسة ما أمر الله به والانتهاز على اتيان ما نهى عنه ، (الصنيع: ٢٠٠٢م) .
- ٢- الالتزام الأخلاقي : وقد عرفه جونسون ، (Johson,o, ١٩٩١م) بأنه اعتقاد الفرد بضرورة الاستمرار في علاقته الشخصية والإجتماعية ويحمل هذا التعريف الالتزام في مضمونه لهذا الشكل معنى الإكراه الذاتي الذي أشار إليه جونسون بوصفه (التزاماً) داخلياً يرتبط بالقيود الإجتماعية ، إلا أن التزام الفرد بعلاقة ما يرتبط بوجود قيمة أهداف داخلية تجاه العلاقة ولا يرتبط بالجوانب الأخلاقية الإجتماعية ، فالفرد حين يلتزم بمجموعة من العلاقات الإجتماعية الحميمة فانه يلتزم بها من واقع سعادته بها ورضاه عنها وهذا المعنى أشار إليه ، كيلي : (Kelin,W : ١٩٨٢م) ، وإما ستيرونج : (Saterwing,I : ١٩٨٦م) ، فقد أشار إلى رأي مخالف حيث يرى ان الفرد يستطيع الدخول في كثير من العلاقات دون التزامه بها أو استمراره فيها على الرغم من رضاه عنها مثل ذلك العلاقات العاطفية ، وأيده بيل : (Beil,t, : ١٩٩٣م) قد تبين ان الارتباط بين الالتزام والرضا صفة أساسية ومن هؤلاء ، فلتشر وفن شام وكرامر وهيدون : (Headone,I, : ١٩٨٧م) وازيروف : (Wazerwf,g, : ١٩٩٤م) . وتعكس تلك التعريفات وجهة النظر الغربية للالتزام الأخلاقي ، وهي نظرة دنيوية بعيدة كل البعد عن الالتزام الأخلاقي ، وهي تدعو إلى الانحلال والانخراط في علاقات مشبوهة تسيء إلى

الفرد ومجتمعه ، وفي الأصل الالتزام الأخلاقي هو التزام المرء بالقيم والأخلاقيات التي ترجع في أصلها إلى الأديان والعقائد ، ومن ثم فالأخلاقيات التي يجب ان يلتزم بها الأفراد في مجتمعنا المسلم مصدرها القرآن الكريم والسنة النبوية ، فالمسلم يستمد أخلاقه وقيمه من القرآن والسنة ويتعلمها ويلتزم بها فيحيا حياة طاهرة مستقرة .

٣- الالتزام القانوني : والذي ارتبطت طبيعته ببعض المهن وميزت محدداته طبيعة المهن ومن أبرزها مهنة المحاماة فتجد ان ممارسي هذه المهنة يلتزمون بالجوانب القانونية بوصفها محددة لطبيعتها الشاقة كما يلتزمون بنفس المحددات القانونية أثناء ممارسة حياتهم الشخصية ، كوبازا : (١٩٨٢ م ، Kobasa,s,c) .

ويعرف ، (عبدالله : ١٩٩٢م) ، الالتزام القانوني بوصفه اعتقاد الأفراد بضرورة الانصياع لمجموعة من القواعد والأحكام العامة وتقبل تنفيذها جيداً بواسطة السلطة المختصة في حالة الخروج عنها أو مخالفتها لما تمثله من أسس منظمة للسلوكيات العامة داخل المجتمع .

ويشير ، (أبوندي : ٢٠٠٧م) إلى ان الالتزام قد يأتي مصدره من داخل الفرد نفسه وقد يفرض عليه جبراً كالالتزام القانوني ومن ثم فلا نستطيع الحسم ، يكون الالتزام يمثل بعداً عاماً أم مجموعة من الأبعاد الفرعية ، ولكن كل من يمكننا الانتهاء إليه هو ان كل المعاني السابقة تتجسد نفسياً في مفهوم الالتزام الذي يعد بدوره احد مكونات مفهوم الصلابة النفسية .

من خلال الاطلاع على الإرث التربوي والنفسي يتضح وجود عدة أنواع للالتزام وتتمثل في :
الالتزام الديني : وهو التزام الفرد بما جاء في القرآن الكريم والسنة النبوية من قيم ومبادئ وقواعد ومثل دينية .

الالتزام الأخلاقي : ويتجلى في تحلي الفرد بصفات خلقية تتناسب واقع الحياة الاجتماعية في مجتمع إسلامي كالصدق والأمانة والوفاء بالعهد والرحمة والتسامح .

الالتزام الإجتماعي : ويتمثل في شعور الفرد بالمسؤولية تجاه مجتمعه ومشاركته في الأنشطة الإجتماعية مع أبناء مجتمعه بسعادة ورضا .

الالتزام القانوني : يتمثل في تقبل الفرد للقوانين الشرعية ثم الوضعية السائدة في مجتمعه وامتناله لها وتجنبه مخالفتها .

الالتزام الذاتي .

الالتزام نحو العمل .

ثانياً : التحكم :

تعرفه بوصفة اعتقاد الفرد بأنه مواقف وظروف الحياة المتغيرة التي يتعرض لها هي أمور متوقعة الحدوث ويمكن التنبؤ بها والسيطرة عليها ، كوبازا : (١٩٨٣ م : Kobasa,s,c) . كما يعرفه بأنه اعتقاد الفرد بتوقع حدوث الأحداث الضاغطة ورؤيتها كمواقف وأحداث شديدة للتنازل والتحكم فيها أو إمكانية التحكم الفعال فيها ، ويب : (١٩٩١ م : Weab, b,) . كما يعرف التحكم بأنه اعتقاد الفرد بالتحكم فيما يلقاه من أحداث ، وانه يتحمل المسؤولية الشخصية عن حوادث حياته وانه يتضمن القدرة على اتخاذ القرارات ، والاختيار بين البدائل وتفسير وتقدير الأحداث والمواجهة الفعالة ، (مخيمر: ١٩٩٦ م) . ويعني الاستقلالية والقدرة على اتخاذ القرار ومواجهة الأزمات ، (عثمان : ٢٠٠١ م) . ويعرفه ، بأنه اعتقاد الفرد في قدرته على السيطرة والتحكم في أحداث الحياة المتغيرة المثيرة للمشقة النفسية سواء كان ذلك معرفياً أم لا ، (محمد : ٢٠٠٢ م) . ويتضمن التحكم وفقاً لـ ، (رفاعي : ٢٠٠٣ م) أربع صور رئيسية هي :

١- القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين بدائل متعددة :

ويحسم هذا التحكم المتصل باتخاذ القرار وطريقة التعامل مع الموقف سواء بإنهائه أو تجنبه أو محاولة التعايش معه ، ولذا يرتبط هذا التحكم بطبيعة الموقف نفسه وظروف حدوثه حيث يتضمن الاختيار من بين البدائل ، فالمريض هو الذي يقرر أي الأطباء سوف يذهب إليه ومتى يذهب والإجراءات التي يتبعها .

٢- التحكم المعرفي (المعلوماتي) استخدام العمليات الفكرية للتحكم في الحدث الضاغط :

ويعد التحكم المعرفي أهم صور التحكم التي تقلل من الآثار السلبية للمشقة إذا ما تم على نحو إيجابي فيختص هذا التحكم بالقدرة على استخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة عند التعرض للمشقة كالتفكير في الموقف ، وإدراكه بطريقة إيجابية ومتفائلة وتفسيره بصورة منطقية وواقعية ، وبمعنى آخر ان الشخص يتحكم في الحدث الضاغط باستخدامه خطة للتغلب على المشكلة . ويختص التحكم المعلوماتي بقدرة الفرد على استخدام كافة المعلومات المتاحة عن الموقف لمحاولة السيطرة عليه وضبطه ، كما يختص بقدرة الفرد على البحث عن المعلومات الموضحة لطبيعة الموقف الشاق كأسباب حدوثه والوقت المتوقع لحدوثه والعواقب الناتجة عنه ، حيث

تساعد هذه المعلومات على التنبؤ بالموقف قبل وقوعها ، فيتهيأ الفرد لتقبله ويقل القلق المصاحب للتعرض ، وتسهل السيطرة عليه .

٣- التحكم السلوكي وهو القدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع واقعية كبيرة للإنجاز

والتحدي :

ويقصد بالتحكم السلوكي القدرة على التعامل مع الموقف بصورة علنية وملموسة بمعنى تحكم الشخص في اثر الحدث الضاغط من خلال القيام ببعض السلوكيات لتعديله أو تغييره .

٤- التحكم الاسترجاعي :

ويرتبط التحكم الاسترجاعي بمعتقدات الفرد أو اتجاهاته السابقة عن الموقف وطبيعته ، فيؤدي استرجاع الفرد لمثل هذه المعتقدات إلى تكوين انطباع محدد عن الموقف ورؤيته على انه موقف ذو مغذي وقابل للتنازل والسيطرة عليه ، وبمعنى آخر نظرة الشخص للحدث الضاغط ومحاولة إيجاد معنى له في حياته ، مما يؤدي لتخفيف اثر الضغوط .

ويري باندورا : (bandura,b : 1966) ، ان شعور الفرد بأنه يمكن ان يتحكم في المواقف الضاغطة يساعده على مواجهة الضغوط بفاعلية أكثر .

ويشير جونسون وسار سون : (Johnson\$ sarson , : 1979) ، إلى ان الضبط والتحكم يعتبران من المتغيرات الشخصية المهمة التي تقي من الآثار النفسية التي تحددها الأحداث الضاغطة وتؤكد فولكمان : (folkman,n, : 1984) ، إلى ان اعتقاد الفرد في قدرته على التحكم تؤثر في كيفية إدراكه وتفسيره للحدث ، وكذلك في كيفية مواجهة هذا الحدث ، حيث ان الأفراد ذو التحكم الداخلي أكثر قدرة على التحدي والسيطرة على الانفعالات والاستمرار في مواجهة العقبات ، وأكثر قدرة على المواجهة الناجحة للأحداث بينما ذو التحكم الخارجي يبالغون في تقدير الحدث ويتوقعون الفشل في المواجهة ومع تكرار الفشل يكون العجز .

وتشير كوبازا : (Kobasa,s,c : ١٩٧٩م) إلى أن الأشخاص الذين يتعرضون للضغوط ولديهم اعتقاد في قدرتهم على التحكم في أمور حياتهم هم أكثر صحة نفسية وجسمية من أقرانهم الذين يشعرون بالعجز في مواجهة القوى الخارجية وترى ان إدراك التحكم يظهر في القدرة على اتخاذ القرار والقدرة على التفسير والقدرة على المواجهة الفاعلة .

ويتضح من ذلك ان التحكم يتمثل في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناء على استقرائه للموقف ، ووضع الخطط المناسبة لمواجهتها والتقليل من أثارها حين حدوثها ،

مستثمراً كل ما يتوافر لديه من إمكانيات مادية ومعنوية واستراتيجيات عقلية مسيطرة على نفسه ، ومتحكماً في انفعالاته .

ثالثاً التحدي :

تعرف ، كوبازا : (Kobasa,s,c,1993) ، مفهوم التحدي بأنه اعتقاد الفرد بان التغيير المتجدد في إحداث الحياة هو أمر طبيعي بل حتمي لا بد منه لارتقائه أكثر من كونه تهديداً لأمنه وثقته بنفسه وسلامته النفسية ، فنك : (Fenk,f, : 1992 م) .

كما يعرف (توماكا واخرون: ٠ ١٩٩٠ م) ، التحدي بأنه تلك الاستجابات المنظمة التي تنشأ رداً على المتطلبات البيئية وهذه الاستجابات تكون ذات طبيعة معرفية أو فسيولوجية أو سلوكية وقد تجتمع معا وتوصف بأنها استجابات فعالة ، (محمود : ٢٠٠٠ م) .

بينما يعرف ، بأنه اعتقاد الشخص ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته ، وهو أمر مثير وضروري لنمو أكثر من كونه تهديداً مما يساعد على المبادرة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفاعلية (مخيمر : ١٩٩٧ م) .
ويظهر التحدي في اقتحام المشكلات لحلها والقدرة على المثابرة وعدم الخوف عند مواجهة المشكلات ، (عثمان : ٢٠٠١ م) .

ويتضح من ذلك ان التحدي يتمثل في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة ، وتقبلها بكل ما فيها من مستجدات سارة أو ضارة ، باعتبارها أمورا طبيعية لا بد من حدوثها لنموه وارتقائه ، مع قدرته على مواجهة المشكلات بفاعلية ، وهذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة المؤلمة وتخلق مشاعر التفاؤل في تقبل الخبرات الجديدة .

رابعاً : الصبر :

يتفق الباحث مع الباحثين الذين صنفوا أبعاد الصلابة النفسية إلى ثلاثة أبعاد ، وهي الالتزام والتحكم والتحمي ، ويضيف إليهم الباحث بعد رابع ذات أهمية بالنسبة للصلابة هو الصبر ، حيث يمد الصبر الإنسان بطاقة تعينه على تحمل الأحداث المؤلمة ومواجهة الشدائد .

فخير ما يواجهه به الإنسان أحداث الحياة ومصائب الدنيا هو الصبر، الصبر الذي هو الإيمان ، فهو ستر للكرب وعون على الخطوب. ونزول المصائب والكوارث يحتاج إلى صبر ، والعلل والأمراض تحتاج من المرء إلى صبر ، والحاجة والفقر تحتاج إلى صبر ، والدعوة إلى الله

تحتاج إلى صبر والنفس التي بين جنبي الإنسان تحتاج إلى صبر على مجاهدتها على طاعة الله وترك ما حرم الله ، ولذلك أمر الله بالاستعانة بالصبر والصلاة .

ولو نظرنا إلى القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة ، لوجدنا الكثير من الآيات القرآنية والأحاديث النبوية التي تدل على ان الصبر يمد الإنسان بقوة تعينه على تحمل مشاق الحياة ، وهذا يدخل

في صميم الصلابة النفسية : قَالَ تَعَالَى: ﴿ * لَتُجْلِبَنَّ فِي أَمْوَالِكُمْ وَأَنْفُسِكُمْ وَلَتَسْمَعَنَّ مِنَ الَّذِينَ أُوتُوا الْكِتَابَ مِنْ قَبْلِكُمْ وَمِنَ الَّذِينَ أَشْرَكُوا أَذًى كَثِيرًا وَإِنْ تَصْبِرُوا وَتَتَّقُوا فَإِنَّ ذَلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ ﴾ ﴿١٨٦﴾ آل عمران: ١٨٦ .

تعريف الصبر :

أنواع الصبر :

أولا الصبر على طاعة الله :

والمراد بها الصبر على العبادات والطاعات التي فرضها الله على عباده المسلمين .

ولعظم شأن الصبر على الطاعة ورد الأمر به في نصوص الشرعية في أكثر من نوع من أنواع العبادات والطاعات ومن ذلك :

الأمر به على الصلاة حيث يقول تعالى : ﴿ وَأْمُرْ أَهْلَكَ بِالصَّلَاةِ وَاصْطَبِرْ عَلَيْهَا لَا تَسْأَلُكَ رِزْقًا نَحْنُ نَرْزُقُكَ وَالْعَاقِبَةُ لِلتَّقْوَى ﴾ ﴿١٣٢﴾ طه: ١٣٢

١- الأمر به على الجهاد في سبيل الله بقوله تعالى : ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا لَقِيتُمْ

فِئَةً فَاتَّخِذُوا وَاذْكُرُوا اللَّهَ كَثِيرًا لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴾ ﴿٤٥﴾ وَأَطِيعُوا اللَّهَ

وَرَسُولَهُ وَلَا تَنزِعُوا فَتَفْشَلُوا وَتَذْهَبَ رِيحُكُمْ وَاصْبِرُوا إِنَّ اللَّهَ مَعَ

الصَّابِرِينَ ﴾ ﴿٤٦﴾ الأنفال: ٤٥ - ٤٦

الأمر به على القيام بأمر الدعوة إلى الله حيث يقول الله سبحانه وتعالى على لسان لقمان الحكيم

في وصاياه لابنه قَالَ تَعَالَى: ﴿ يَبْنَئُ أَقِمِ الصَّلَاةَ وَأْمُرْ بِالْمَعْرُوفِ وَانْهَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأَصْبِرْ

عَلَىٰ مَا أَصَابَكَ إِنَّ ذَلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ ﴾ ﴿١٧﴾ لقمان: ١٧

٢- الأمر به في الثبات على الدين والعض عليه بالنواجذ.

ثانياً : الصبر عن معصية الله :

المراد بها الصبر عما نهى الله عنه من المحرمات والمعاصي وقمع الشهوات ومجاهدة النفس عن قربانها وقرعها عن هواها وكبح جماحها عن الوقوع في الرذائل وفي قوله قَالَ تَعَالَى: ﴿وَأَمَّا مَنْ خَافَ مَقَامَ رَبِّهِ وَنَهَى النَّفْسَ عَنِ الْهَوَىٰ ۗ فَإِنَّ الْجَنَّةَ هِيَ الْمَأْوَىٰ﴾ النازعات: ٤٠ - ٤١

ثالثاً : الصبر على المحن والمصائب :

والمراد به الصبر على ما يقدره الله سبحانه وتعالى على عبده من كوارث مفاجئة ، والمصائب المؤلمة وابتلاء وامتحان مهما كانت أسبابه ومهما تشكل وتلون فقد يكون بفقد عزيز أو بحلول نازلة تحزنه أو بفادحة تجتاح ماله أو علة جسدية مستعصية تعطله عن الحركة ، ونحو ذلك من

أنواع المحن والبلايا والمصائب التي تصيب البشر والتي أكد الله وقوعها قَالَ تَعَالَى: ﴿وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ﴾ البقرة: ١٥٥

وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة والإرث التربوي والسيكولوجي والإجتماعي توصل الباحث إلى ان الصبر يمكن ان يصنف إلى ثلاثة هي :

الصبر على طاعة الله والصبر على محارم الله والصبر على أقدار الله .

أما الصبر على الطاعة مثل ان يؤدي الإنسان العبادة كما أمره الله تعالى بها ولا يتضجر منها أو يتهاون فيها والإخلاص ليها . أما الصبر على محارم الله فيكون بالصبر على معصية الله بان يحبس الإنسان نفسه عن الوقوع فيما حرم الله مما يتعلق بحق الله وحق عبادته وما يضر بدينه ومجتمعه ونفسه . أما الصبر على أقدار الله فيكون بان يستسلم الإنسان لما تقع عليه من البلاء والهموم والأسقام وفقدان المال والولد ولا يقابل ذلك بالسخط والتضجر بل يتقبله بنفس راضية ومطمئنة مؤمنة بقضاء الله وقدره .

آداب الصبر :

١- الصبر عند حلول البلاء أو المصيبة بالعبد : فقد دلت النصوص الشرعية ان الحمد

الذي يحمد عليه صاحبه عند المصيبة دليل على صبره على المصيبة .

٢- الاسترجاع : وهو قول المصاب (إنا لله وإنا إليه راجعون) .

٣- سكون اللسان : ويكون بأمر عده منها :

* كف اللسان عن الشكوى

* كف اللسان عن نذب الميت أو النياحة عليه

* كف اللسان عن الصراخ أو العويل

* كف اللسان عن الدعاء على النفس أو على الولد

٤- سكون الجوارح ويكون باجتناب كل فعل أو سلوك يظهر على الجوارح مما ينافي الصبر ويتمثل على الجزع والسخط كلطم الخدود وشق الثياب وتسويد الوجه وتغيير العادة في اللبس أو المفرش والمطعم .

٥- عدم إظهار اثر المصيبة : ويكون ذلك باجتناب إظهار اثر المصاب عليه ، واجتناب تغيير الحال أو تعطيل المعاش .

٦- اجتناب إقامة المأتم .

٧- إشغال المصاب بما هو أصلح له ، كالتوبة من الذنوب ورد الودائع وسداد الديون وإخراج الزكاة ، ورد المظالم لأهلها والتصدق وكتابة الوصية .

٨- البقاء في البلد التي يصيبه وباء : روى البخاري عن عبد الرحمن بن عوف رضي الله عنه انه قال قال رسول الله صلى الله عليه وسلم (إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه وإذا وقع بأرض وانتم بها فلا تخرجوا فراراً منه ، (الجوزية : ١٩٩١) .

النظريات المفسرة للصلابة النفسية :

أولاً :- نظرية ، كوبازا : (١٩٨٣م : Kobasa,s,c) والدراسات المنبثقة عنها :

لقد قدمت كوبازا نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية تناولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوماً حديثاً في هذا المجال واحتمالات الإصابة بالأمراض واعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية ، تمثلت الأسس النظرية في أداء بعض العلماء أمثال (فرانكل و ماسلو وروجرز)) والتي أشارت إلى ان وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكانياته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة ، متسون : (١٩٨٧م : Metsw,h) . ويعد نموذج لازروس : (1961 : lazarus,i) ، من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث انها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل ، وحددها في ثلاثة عوامل رئيسة وهي :

١- البنية الداخلية للفرد

٢- الأسلوب الإدراكي المعرفي

٣- الشعور بالتهديد والإحباط .

ذكر ، لازاروس: (١٩٦١م : Lazarus, I) ان حدوث خبرة الضغوط يحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للموقف ، واعتباره ضغطاً قابلاً للتعايش ، تشمل عملية الإدراك الثانوي وتقييم الفرد لقدراته الخاصة وتحديد مدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة .

فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي والجزم بضغطها وعدم ملاءمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشع بالتهديد ، وهو ما يعني عند لازاروس توقع حدوث الضرر سواء البدني أو النفسي ، ويؤدي الشعور بالتهديد بدوره إلى الشعور بالإحباط متضمناً الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل .

وترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها ، فعلى سبيل المثال : يتوقف الشعور بالتهديد على الأسلوب الإدراكي للمواقف والقدرات ومدى ملاءمتها لتناول الموقف ، كما يؤدي الإدراك الايجابي إلى تضائل الشعور بالتهديد ، ويؤدي الإدراك السلبي إلى زيادة الشعور بالتهديد ويؤدي أيضا إلى التقييم لبعض الخصال الشخصية ، كتقدير الذات أما الأساس التجريبي لصياغة النظرية فقد استطاعت كوبازا من خلال اعتمادها على نتائج نظريتها والتي استهدفت الكشف عن المتغيرات النفسية والاجتماعية التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته الجسمية والنفسية رغم تعرضه للمشقة .

كما استهدفت معرفة دور المتغيرات في إدراك الضغوط والإصابة بالمرض وذلك على عينة متباينة الإحجام والنوعيات من شاغلي المناصب الادارية المتوسطة والعليا ومن المحامين ورجال الأعمال ممن تراوحت أعمارهم بين ٣٢ - ٦٥ سنة ، ثم تطبيق عدد من الاختبارات عليهم كاختبار الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة لكوبازا ، واختبار وايلر للمرض النفسي والجسمي ، واختبار هولمز وراهي لأحداث الحياة الشاقة ، مما جعلها تنتهي إلى عدد من النتائج التي ساعدتها في صياغة الأسس التي اعتمدت عليها في وضع نظريتها ومن أمثلة هذه النتائج ما يلي :

١- الكشف عن مصدر ايجابي في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية

والجسمية ، وهو الصلابة النفسية بأبعادها وهي ((الالتزام ،التحكم،التحدي)) .

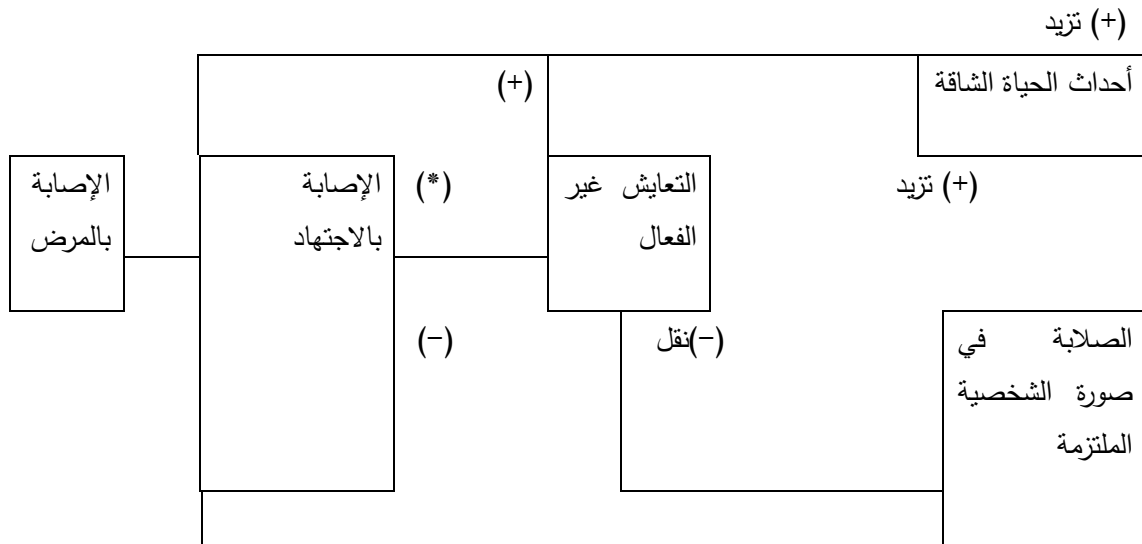
٢- يكشف الأفراد الأكثر صلابة عن معدلات أقل للإصابة بالاضطرابات على الرغم من تعرضهم للضغوط الشاقة ، وذلك مقارنة بالأفراد الأقل صلابة ، وقد يعود ذلك إلى الدور الفعال الذي يقوم به متغير الصلابة من إدراك ضغوط الأحداث الشاقة للحياة وتفسيرها وترتيبها على نحو ايجابي ، كوبازا : (١٩٨٥ م : Kobasa,s,c) .

وطرحت، كوبازا : (١٩٨٣ م : Kobasa,s,c) ، الافتراض الأساسي لنظريتها ، والقائل بان التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمر ضرورياً ، بل انه حتمي لا بد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي ، وان المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوي وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث ، ومن ابرز هذه المصادر الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة وهي الالتزام والتحكم والتحدي .

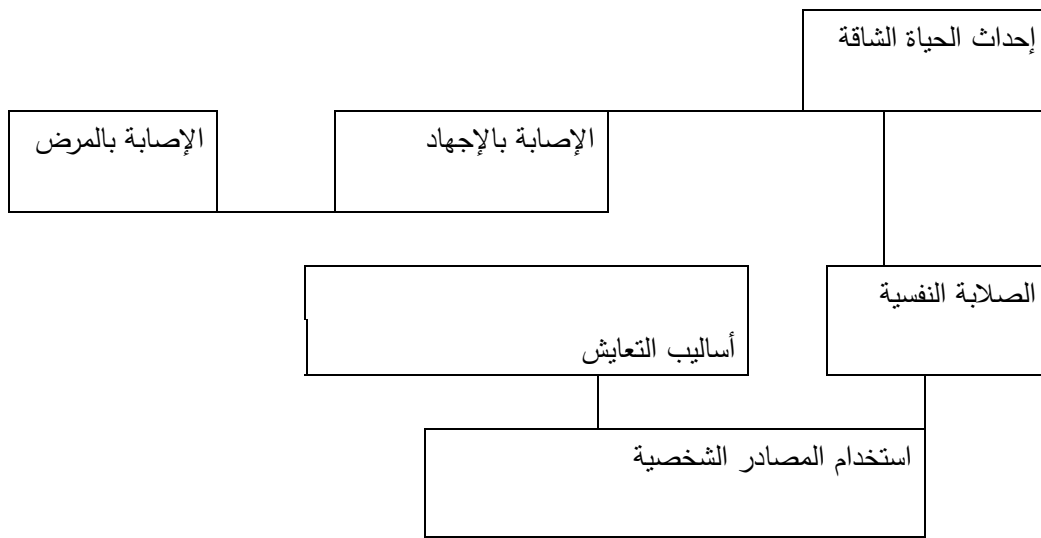
وقد فسرت كوبازا الارتباط القائم بين الصلابة والوقاية من الإصابة بالأمراض ، من خلال تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة ، ومن خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي يؤديها هذا المفهوم للتقليل من اثار التعرض للأحداث الضاغطة .

كما ذكرت كوبازا ان الأفراد الذين يتسمون بالصلابة النفسية يكونون أكثر نشاطاً واقتداراً وقيادة وضبطاً داخلياً ، وأكثر صموداً ومقاومة لأعباء الحياة المجهدة ، واشد واقعية وانجازاً وسيطرة وقدرة على تفسير الأحداث ، كما إنهم يجدون ان تجاربهم ممتعة وذات معنى ، فهذه الفئة من الأفراد وضعهم متفائلاً لتغيرات الحياة ، وتميل للقيام بالأفعال الحاسمة للسيطرة عليها وتوיד معرفة المزيد من الخبرات لتعليم كل ما هو مفيد للحياة المستقبلية ، وعلى العكس فان الأشخاص الأقل صلابة يجدون أنفسهم والبيئة من حولهم بدون معنى ، ويشعرون بالتهديد المستمر ، والضعف في مواجهة أحداثه المتغيرة ، ويعتقدون ان الحياة تكون أفضل عندما تتميز بالثبات في أحداثها أو عندما تخلو من التجديد ، ولذلك لا توجد لديهم اعتقادات راسخة بضرورة الارتقاء ، فهم سلبيون في تفاعلهم مع البيئة ، وتكون للظروف الشاقة اثر سلبي على الحالة الصحية لهؤلاء الأشخاص لعجزهم عن تخفيف الأثر السيئ الناتج عن التعرض لهذه الأحداث .

وفيما يلي عرض لبعض الأشكال التي توضح تأثير الصلابة على الفرد وتوضح منظوراً جديداً للمتغيرات البناءة في علم النفس الحديث .



شكل (١) يوضح التأثيرات المباشرة للصلابة النفسية ، كوبازا : (١٩٨٢م : Kobasa,s,c) يوضح الشكل (١) أثار الصلابة في صورة الشخصية الملتزمة التي تقلل بشكل مباشر من التأثير السلبي للأحداث الحياتية الضاغطة إذا انخفضت أساليب التعايش غير الفعالة تأثير مباشر .



الشكل (٢) يوضح التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة ، كوبازا : (١٩٨٣م : Kobasa,s,c) يوضح الشكل ان الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائي حيث تقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغط وتزيد من استخدام الفرد لأساليب التعايش الفعال ، وتزيد أيضا من العمل على استخدام الفرد لمصادره الشخصية والإجتماعية المناسبة تجاه الظروف الضاغطة . الأدوار التي يؤديها متغير الصلابة :

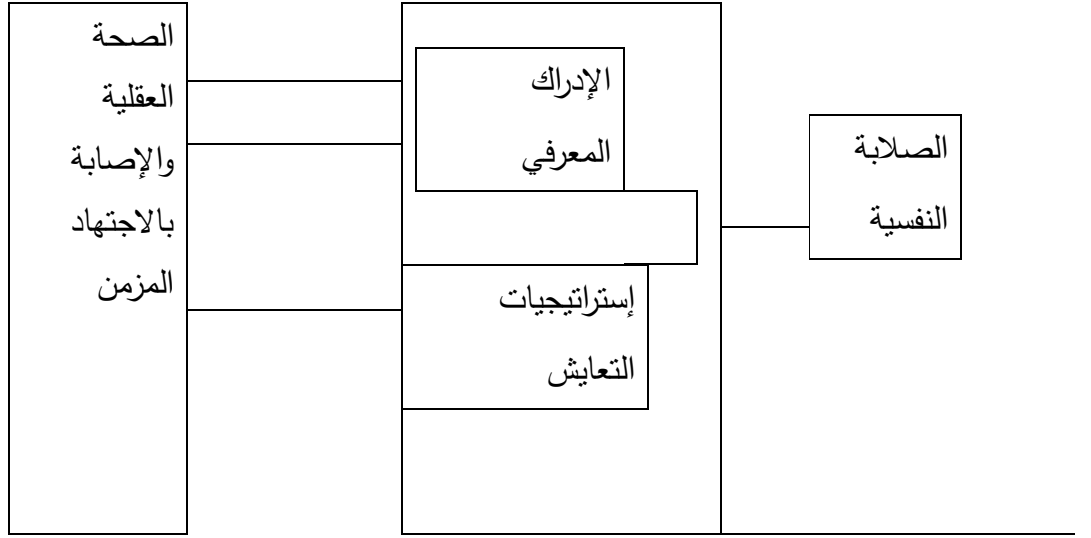
- ١- تغيير الصلابة للإدراك المعرفي للأحداث اليومية إذا ماتم رؤيتها على نحو غير واقعي . فيعتقد الفرد ذو الصلابة في كفايتهم في تناول الأحداث الحياتية ، ومن ثم فهم يرون الأحداث اليومية الشاقة بصورة واقعية وتفاعلية .
- ٢- تخفف الصلابة من الشعور بالإجهاد الناتج عن الإدراك السلبي للأحداث ، وتحول دون وصول الفرد لحالة الإجهاد المزمن وشعوره باستنزاف طاقاته .
- ٣- ترتبط الصلابة بطرق التعايش التكيفي الفعال ، وتبتعد عن اعتياد استخدام التعايش التجنبي أو الانسحاب للمواقف .
- ٤- تدعم الصلابة عمل متغيرات أخرى ، كالمساندة الإجتماعية بوصفها من المتغيرات الواقعية ، حيث يميل الأفراد الذين يتسمون بالصلابة إلى التوجه نحو طلب العلاقات الإجتماعية الداعية عند التعرض للمشقة ، وترتبط هذه العلاقات بدورها باستخدام أساليب التعايش التكيفي والتوافقي (كوبازا وبوكتي : ١٩٨٣ م) ، كوبازا : (١٩٨٢ م : (Kobasa,s,c) .

ثانياً : - نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا :

لقد ظهر حديثاً في مجال الوقاية من الإصابة من الاضطرابات احد النماذج الذي أعاد النظر في نظرية كوبازا وحاول وضع تعديل جديد لها ، وهذا النموذج قدمه ، فنك : (Fenk,d : ١٩٩٢) ، وتم تقديم هذا التعديل من خلال دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة والإدراك المعرفي والتعايش الفعال من ناحية والصحة الفعلية من ناحية أخرى ، وذلك على عينة قوامها ١٦٧ جندياً إسرائيلياً ، واعتمد على المواقف الشاقة الواقعية من خلال تحديده لدور الصلابة ، وقام بقياس متغير الصلابة والإدراك المعرفي للمواقف الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين والتي بلغت ستة أشهر وبعد انتهاء هذه الفترة التدريبية . وقد انتهى فنك من هذه الدراسة إلى نتائج مهمة وهي :

ارتباط مكوني الالتزام والتحكم فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد فارتبط الالتزام جوهرياً بالصحة العقلية من خلال تخفيض الشعور بالتهديد واستخدام استراتيجيات التعايش الفعال خاصة إستراتيجية ضبط الانفعال حيث ارتبط بعد التحكم إيجابياً بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على انه اقل مشقة ، أو استخدام إستراتيجية حل المشكلات للتعايش .

وقام فنك بإجراء دراسة ثانية وذلك عام (١٩٩٥) لها نفس اهداف الدراسة الأولى ، وذلك على عينة من الجنود الإسرائيليين أيضا ، ولكنه استخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة أربعة أشهر تم من خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة منهم حتى وان تعارضت مع ميولهم واستعداداتهم الشخصية وذلك بصفة متواصلة ، وبقياس الصلابة النفسية وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية (الواقعية) وطرق التعايش قبل فترة التدريب وبعد الانتهاء منها تم التوصل لنفس نتائج الدراسة الأولى فطرح فنك نموذج ويوضحه الشكل التالي :



شكل رقم (٣) نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها
كوبازا : (Kobasa,s,c : ١٩٩٥) .

خصائص الصلابة النفسية : -

- حصر ، تايلار : (Tailar,a : ١٩٩٥م) خصائص الصلابة النفسية فيما يلي :
- الإحساس بالالتزام أو النية لرفع النفس للانخراط في أي مستجدات تراجعهم .
- الإيمان (الاعتقاد) بالسيطرة والإحساس بان الشخص نفسه هو سبب الحدث الذي حدث في حياته ، وان الشخص يستطيع ان يؤثر على بيئته .
- الرغبة في إحداث التغيير ومواجهة الأنشطة الجديدة التي تمثل أو تكون بمثابة فرص للنماء والتطوير .

وأكد ، (مخيمر : ١٩٩٧م) ، على هذه الخصائص في دراسته لأدبيات الموضوع ، حيث قام بالعديد من الدراسات في مجال الصلابة النفسية واعتمد على هذه الخصائص في دراساته كأبعاد لقياس الصلابة النفسية استناداً إلى تعريف ومقياس الصلابة الذي طورته كوبازا .

بعد الاطلاع على الإرث التربوي والنفسي على خصائص الصلابة النفسية تبين ان هنالك نوعين للخصائص وهما :

أولاً : خصائص ذو الصلابة النفسية المرتفعة :

توصلت كوبازا من خلال دراستها (١٩٧٩-١٩٨٢-١٩٨٣-١٩٨٥ : Kobasa,s,c) ، إلى ان الأفراد المتمتعين بالصلابة النفسية يتميزون بالخصائص التالية :-

١- القدرة على الصمود والمقاومة

٢- لديهم انجاز أفضل

٣- ذوي وجهة داخلية للضبط

٤- أكثر اقتداراً ويميلون للقيادة والسيطرة

٥- أكثر مبادرة ونشاطاً وذوي واقعية أفضل

ويبين كل من تايلار : (١٩٩٠ : Tailar,a) وكوزي : (١٩٩١ : Kozye,e) وكريستوتر : (١٩٩٦ : Crestore,k) ان أصحاب الصلابة النفسية المرتفعة لديهم أعراض نفسية وجسمية قليلة وغير منهكين ولديهم تمركز كبير حول الذات ، ويتمتعون بالانجاز الشخصي ، ولديهم القدرة على التحمل الاجتماعي وارتفاع الواقعية نحو العمل ، ولديهم نزعة تفاؤلية وأكثر توجهاً للحياة ويمكنهم التغلب على الاضطرابات النفسية والجسمية ، وتلاشي الإجهاد ، (ابوندي : ٢٠٠٧ م) .

فيما يلي وصف للأفراد الذين يمتازون بالصلابة النفسية كما وضحتها ، (حمادة وعبد اللطيف : ٢٠٠٢ م) .

- هؤلاء الأفراد ملتزمون بالعمل الذي عليهم أدائه بدلاً من شعورهم بالخربة .
- ويشعرون ان لديهم القدرة على التحكم في الأحداث بدلاً من شعورهم بفقدان القوة .
- ينظرون إلى التغيير على انه تحدي عادي بدلاً ان يشعروهم بالتهديد .
- يجد هؤلاء الأفراد في إدراكهم وتقويمهم لأحداث الحياة الضاغطة الفرصة لممارسة اتخاذ القرار

ثانياً : خصائص ذو الصلابة النفسية المنخفضة :

اورد ، (محمد : ٢٠٠٢ م) ، بعض سماتهم مثل اتصافهم بعدم الشعور بهدف لأنفسهم ، ولا معنى لحياتهم ، ولا يتفاعلون مع بيئتهم بايجابية ، ويتوقعون التهديد المستمر والضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة المتغيرة ، ويفضلون ثبات الأحداث الحياتية ، وليس لديهم اعتقاد

بضرورة التجديد والارتقاء كما أنهم سليليون في تفاعلهم مع بيئتهم ، وعاجزون عن تحمل الأثر السيئ للإحداث الضاغطة .

مما سبق يتضح ان ذوي الصلابة النفسية يتميزون بما يلي :

١- يكون الصبر راسخاً في الذات مع تحمل المشقة .

٢- الحكمة والمرونة في اتخاذ القرارات .

٣- عدم فقدان التوازن في الأزمات .

٤- الاحتفاظ بالهدوء والثبات في اشد المواقف والظروف .

٥- القدرة على وضع الخطط لمواجهة المشكلات .

٦- الالتزام بقيم ومبادئ ومعتقدات معينة والتمسك بها وعدم التخلي عنها .

٧- القدرة على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة .

٨- المبادرة لحل ما يواجههم من مشكلات .

٩- التحكم في الانفعالات والغضب والسيطرة على النفس .

مفاهيم ذات علاقة بمفهوم الصلابة النفسية :

١/ مفهوم قوة الأنا :

قوة الأنا هي الركيزة الأساسية في الصحة النفسية ، وتشير قوة الأنا إلى التوافق مع الذات ومع المجتمع ، علاوة على الخلو من الأعراض العصبية ، والأساس الايجابي بالكفاية والرضا ، وقوة الأنا هي القضيبي المقابل للعصبية ، حيث يرى كثير من العلماء ان هنالك متصلاً يقع في احد أطرافه قوة الأنا حيث يقع في الطرف الآخر قطب العصبية ، (كفاي : ١٩٨٢ م) .

وبين ، (عبدالقادر : ١٩٩٣) ، انها قدرة الشخص في تحقيق التوافق والتي يتخذها دليلاً على الصحة النفسية وعلى مهارة الأنا في علاج صراعاته الشخصية والتعامل معها ومع العالم الخارجي ، بحيث ينتهي به الأمر إلى النجاح ، وقوة الأنا تمثل طاقة الفرد النفسية التي تحدد مدى تحمله للظروف غير المواتية .

ويري ، (ابوندي : ٢٠٠٧م) ، ان هنالك تداخلاً بين مفهومي الصلابة النفسية وقوة الأنا مع بعضهما ، حيث ان قوة الأنا تعمل على تدعيم صلابة الفرد النفسية تجاه الأحداث الضاغطة ، وان الصلابة تعمل جاهدة لوقاية الفرد من وطأة الاضطراب النفسي والجسدي عند الأزمات والشدة .

ويتضح من ذلك ان قوة الأنا تتمثل في الفرد على استثمار كافة المصادر النفسية والمادية والاستراتيجيات العقلية المتاحة لديه ، ومن اجل التوافق مع نفسه والآخرين ، ممن حوله ومواجهة الضغوط والشدائد بفاعلية .

٢/ الفاعلية الذاتية :

هي إحدى المتغيرات الوسطية بين إدراك الفرد للأحداث الضاغطة وبين مواجهة الفرد لها ، ويعرفها ، (باندورا : ١٩٨٢م) علي انها اعتقاد الفرد في كفايته واقتداره ، مما يعطيه شعوراً بالثقة بالنفس ، والقدرة على التغلب على مشكلاته ، والتحكم في أمور حياته وتصبح الفاعلية الذاتية في الوقت مؤشراً لقدرة الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة بكفاية واقتدار وثقة وتمكن ، والوظيفة الأساسية للفاعلية الذاتية هي تمكين الفرد من التحكم والتنبؤ بأحداث حياته .

ويتكون الشعور بالفاعلية الذاتية في الطفولة الباكرة من خلال إدراك الطفل بأنه مقبول وينال استحسان الآخرين ، ولإسما الوالدين والقبول والاستحسان من قبل الوالدين يجعلان الطفل يشعر بالقيمة والكفاية والاقتدار ، فإذا صاحب القبول والقيمة والكفاية والاقتدار تشجيع من قبل الوالدين للطفل على المبادرة والاستكشاف يتكون لدى الطفل شعور بالكفاية الجسدية والإجتماعية واللغوية ، ويتجلى ذلك في اللعب مع الآخرين وحل المشكلات والتحصيل ، ويستمر هذا الشعور في مرحلة المراهقة والشباب ،متجلباً في المواجهة الناجحة للمشكلات والضغوط .

ويشير ، (باندورا : ١٩٨٩م) إلى ان الفاعلية الذاتية لا تؤثر على انفعال الفرد وسلوكه وواقعيته فحسب ولكنها تلعب دوراً مهماً في نجاح الفرد وفشله وفي صحته وفي مرضه ، وفي هذا يجسد نموذج باندورا العلاقة بين اعتقاد الفرد في فعاليته وإدراكه للأحداث الضاغطة من ناحية وبين القلق والاكتئاب من ناحية أخرى ، فشعور الفرد بعدم الفاعلية والكفاية تجعله يبالغ في تقدير الخطر الكامن في الموقف مع الشعور بعدم القدرة على مواجهة هذا الخطر ، مما يجعل الفرد أكثر قلقاً ، بينما الشعور بعدم الفاعلية وعدم القيمة يجعل الفرد يشعر بعدم القدرة على السيطرة على مجارة أحداث حياته ، وبالتالي يفشل في المواجهة ، ومع الفشل المتكرر يكون العجز حيث يدرك ان أي مجهود يقوم به في مواجهة الأحداث الضاغطة هو مجهود عديم الجدوى والقيمة ، فيكون الاكتئاب ، ومن هنا يتفق باندورا مع الرامسون وسيلجمان في نظرية العجز المكتسب ومع روثر في مصدر الضبط .

ولقد ميز باندورا بين معنيين للفاعلية :

أ/ الفاعلية الذاتية المتوقعة : وتعني شعور الفرد بقدراته أو عجزه عن القيام بسلوك معين أو انجاز ما ، ويضمن هذا الشعور درجة من الثقة والشعور بالقدرة على التحكم .

ب/ الفاعلية الذاتية المرجعية : وهي اعتقاد الفرد بان السلوك الذي يقوم به سوف يوصله إلى النتائج التي يتمناها . (Through . scheier&carver : 1989) .

وبالرغم من ان مفهوم الفاعلية الذاتية يحمل الثقة بالنفس وإدراك القدرة على التحمل في الظروف الحياتية ، كما يختص بتزويد الأفراد ببعض المهارات الخاصة ، لكنه لم يرقى لمستوى السمة أو الخصلة الثابتة في الشخصية ، ومن ثم فهو يتميز عن مفهوم الصلابة النفسية في احتياج الفرد له ولظهوره في جميع المواقع الحياتية التي لا تستدعي بالضرورة ان تكون لها صفة الضغط .

إما عن المهارات التي يمتاز بها الأفراد ذو الفاعلية فهي كثيرة ، وقد أشار بانديورا إليها وكان من أبرزها لمهارات الجسمية والاجتماعية والمهارات الأكاديمية ، ومهارات الحاسوب الآلي والمهارات الإرشادية ، والاعتناء بالأطفال حديثي الولادة ومهارات التعايش الفعال مع الظروف الأسرية (سيرو وسلمون و انيس : ١٩٩٠ م) .

ويتصف الأشخاص ذو المستوى المرتفع من فعالية الذات بالثقة بالذات والمثابرة والإصرار على بلوغ الهدف بغض النظر عما يواجههم من عقبات ومشكلات ، ووفقاً لباندورا فان مرتفعي فعالية الذات غالباً يتوقعون النجاح مما يزيد من مستوى دافعيتهم لتحقيق أفضل أداء ممكن والوصول إلى حلول جيدة لما يتعرضون من مشكلات مقارنة بالأشخاص منخفضي الفاعلية الذين يتوقعون الفشل في مختلف المهام التي يتطلعون إليها ، مما يؤدي إلى انخفاض مستوى الواقعية في الأداء (Moos & scheier : 1993) ، (Terry,n , : 1994) .

مما سبق يتضح ان الفاعلية الذاتية تتمثل في إدراك الفرد ان لديه قدرات ومهارات واستعدادات شخصية ، ويمكنه توظيفها بفاعلية لمواجهة الشدائد والضغوط والأحداث المؤلمة .

٣/ مفهوم تقدير الذات :

تقدير الذات هو احد أهم متغيرات الشخصية ، والتي تمثل وقاية أو حصانة من مواجهة الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد ، (كامل : ٢٠٠٢ م) .

فإدراك الفرد لقيمته الذاتية وكفايته ، لاتعتبر فقط أهم متغير في قدرة الفرد على المواجهة الناجحة للضغوط فحسب ، ولكنه يعتبر أهم متغير في حياة الفرد وشخصيته على الإطلاق ، ويظل هذا المتغير يؤثر في سلوك الفرد طوال حياته (Wills &Langner : 1980) .

وأكد ماك (Mack,s, : 1983) ، إدراك الفرد لقيمته هو أساس كل انجازاته اللاحقة بل انها أساس وجود الفرد ذاته ، فقيمة الفرد الذاتية والتي تأتي من خلال علاقة تتسم بالدفء بين الطفل ووالديه ، وهذه القيمة الذاتية تتسم بالثبات وتظل أساسا لنجاحه وطموحه وانجازاته ، بل ان قيمة الذات مهمة لوجود الفرد وبقائه ، ومن يفتقر هذه القيمة لا يستطيع مواجهة إخطار وجوده وتحدياته .

وأكد بيكر: (Baker,m : ١٩٧٩ م) انه لايمكن دراسة العلاقة بين تقدير الذات والقدرة على المواجهة الناجحة للضغوط ، دون النظر إلى طبيعة العلاقة بين الطفل والوالدين فإذا كان الوالدين يتمتعان بتقدير الذات عالٍ وشعور بالقيمة وتتسم علاقتهم بأبنائهم بالدفء والقبول والاحترام ، فمن الأرجح ان يشعر الطفل انه محبوب وذو قيمة مما يجعله أكثر اقتداراً وفاعلية في مواجهة الضغوط ، بل ان الشعور بالقيمة والاقتدار يجعلان الفرد يشعر بالثقة والقيمة والقدرة على النجاح .

ويتفق (لادروس : ١٩٦٦م) مع ما أشار إليه بانكر في ان تقدير الفرد للحدث الضاغط وتقديره لكيفية مواجهته له يتوقف على تقدير الفرد لذاته كما اتفق مع بيكر في ان الدفء الوالدي يؤدي إلى اعتقاد عام في قيمته وكفايته واقتدار مما يجعله أكثر قدرة على المواجهة للضغوط ، بينما إدراك الرفض والعقاب يؤدي إلى الشعور بعدم الأمن وعدم الكفاية ومما يجعل الفرد يبالغ في تقدير المخاطر الكامنة في الموقف وفي نفس الوقت يقلل من شأن قدرته على مواجهتها ، مما يجعله قلقاً باستمرار ، وهذا بدوره ينعكس على تقديره للأحداث وتقديره لمدى قدرته على مواجهتها كما أشار سميث : (smith,c, : ١٩٨١ م) إلى ان تقدير الذات يؤثر في تقدير الفرد للضغوط وقدرته على تحملها ومواجهتها ، كما أشار سميث إلى ان إدراك الطفل للحب والاحترام والاهتمام وإعطائه حرية التعبير والمناقشة يجعله أكثر قدرة على المواجهة ، بينما إدراك الطفل بعدم القبول أو عدم الحب يجعله يشعر بعدم الفاعلية وعدم الكفاية وعدم القيمة والعجز تجاه الضغوط .

وأشار روتر: (Rwtter,r, : ١٩٩٠ م) إلى ان العلاقة الطيبة بين الوالدين والطفل تجعله يشعر بالأمن مما يؤدي إلى شعوره بالقيمة والثقة التي تمثل احد مصادر وقاية الفرد من اثر الأحداث الضاغطة ، وتساعد الفرد على التحدي ومواجهة الضغوط ، ويقصد به تقويم الفرد العام لذاته فيما يتعلق بأهميتها ، ويشير التقدير الايجابي للذات إلى مدي قبول الفرد لذاته وإعجابه بها ، وإدراكه لنفسه على انه شخص ذو قيمة وجدير باحترام الآخرين وتقديرهم ، وإما التقدير السلبي

للذات فيشير إلى عدم قبول المرء لنفسه وخيبة أمله فيها وتقليله من شأنها وشعوره بالنقص عند مقارنته بالآخرين وغالباً ما يرى الفرد نفسه في هذه الحالة على انه ليس له قيمة أو أهمية ، (سلامة : ١٩٨٨) .

ويعرفه دورتيج : (١٩٧٨ : Dwerteg,t) بأنه اتجاهات الفرد الشاملة (سالبة أم موجبة) نحو نفسه ، ويعني به الحكم الشخصي للفرد على قيمته الذاتية والتي يتم التعبير عنها من خلال اتجاهات الفرد عن نفسه ، والتقدير للذات يعني الفرد يعتبر نفسه ذا قيمة وأهمية ، بينما يعني تقدير الذات المنخفض عدم رضا الفرد عن نفسه أو رفضها أو احتقارها ، (عبد الله : ١٩٩١ م) ويرى ، (ابوندي : ٢٠٠٧ م) بان تعريف تقدير الذات يركن إلى مدى اعتزاز الفرد بنفسه ، أو مستوى تقييمه لنفسه في المواقف العادية ، بينما مفهوم الصلابة النفسية يبرز جلياً في مواقف الشدة ، وكذلك فان أبعاده تتضمن جزئيات تقدير الذات والجدارة والكفاءة والثقة في النفس والقوة والمرونة الشخصية والانجاز والاستقلالية ، وجميعها سمات للشخصية ذات الصلابة النفسية المرتفعة ، بينما لا يستطيع الجزم بوجودها عند ذوي التقدير المرتفع للذات ، بمعنى آخر ان كلاً من مرتفعي الصلابة النفسية لديهم تقدير ذات ولكن لا يشترط ان يكون مرتفعو تقدير الذات لديهم صلابة نفسية مرتفعة تجاه الظروف الضاغطة .

ويتضح من ذلك ان تقدير الذات ، ويتمثل في تقبل الفرد لذاته وإدراكه لما يمتلكه من مهارات جسمية وعقلية واجتماعية وثقته في قدرته على استثمار ما لديه لمواجهة أحداث الحياة بنجاح وفاعلية .

٤/ المناعة النفسية :

تعريف المناعة النفسية :

يعرفه ، (مرسي : ١٩٩٨م) بأنها مفهوم فرضي ، يقصد به قدرة الشخص على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب ، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر غضب وسخط وعداوة وانتقام ، أو أفكار ومشاعر يأس وعجز وانهزامية وتشاؤم ، كما تمد المناعة النفسية الجسم بمناعة إضافية تنشط أجهزة المناعة الجسمية .

أنواع المناعة النفسية :

تنقسم المناعة النفسية إلى ثلاثة أنواع :

- مناعة نفسية طبيعية :

هي مناعة ضد التأزم والقلق ، وهي موجودة عند الإنسان المؤمن في طبيعة تكوينه النفسي ، والذي ينمو معه من التفاعل بين الوراثة والبيئة فالشخص صاحب التكوين النفسي الصحي يتمتع بمناعة نفسية طبيعية عالية ضد الأزمات والكروب وعنده قدرة عالية على تحمل الإحباط ومواجهة الصعاب وضبط النفس فلا يتأزم ولا يضطرب بسرعة .

- مناعة نفسية مكتسبة طبيعياً :

هي مناعة ضد التأزم والقلق يكسبها الإنسان من التعلم والخبرات والمهارات والمعارف التي يتعلمها في مواجهة الأزمات والصعوبات السابقة ، حيث تعتبر هذه الخبرات والمهارات تطعيمات نفسية تنشط جهاز المناعة وتقوية وهذا يجعل تعرض الإنسان للإحباط والصعوبات والعوائق المحتملة مفيداً في تنمية قدرته على التحمل في الأزمات واكتساب الخبرات التي تنشط المناعة النفسية عنده .

- مناعة نفسية مكتسبة صناعياً :

وهي تشبه المناعة الجسمية التي نكتسبها من حقن الجسم - عمداً - بالجرثومة المسببة للمرض، بعد الحد من خطورتها وتبقى مناعتها مدة طويلة ، وتسمى مناعة مكتسبة فاعلة وكذلك المناعة النفسية المكتسبة صناعياً يكتسبها الإنسان من تعرضه عمداً لمواقف مثيرة للقلق والتوتر والغضب المحتملة مع تدريبه على السيطرة على انفعالاته وأفكاره ومشاعره وتعويدته على طرد وساوس القلق والجزع والغضب وإبدالها بأفكار ومشاعر مفرحة في هذه المواقف ، وهذا يهدف إليه العلاج السلوكي بالعلاج والتحصين المنظم والعلاج بالتقليد وغيرها .

ومع ان المناعة النفسية بأشكالها الثلاثة تعتمد على ما لدينا من أفكار ومشاريع لا تدخل تحت إرادتنا ، فإننا نستطيع تنميتها وتنشيطها من خلال تعديل طريقتنا في التفكير وتحسين سلوكياتنا الإدارية يؤدي كما قال وليم جميس إلى تحسين أفكارنا ومشاعرنا التي ليست تحت إرادتنا، (مرسي : ٢٠٠٠ م) .

مما سبق يتضح ان المناعة النفسية هي حصانة نفسية ضد التأزم يولد الفرد مزوداً بها والبيئة التي يعيش في كنفها تساعد على تحمل الألم والحزن المتعلق بفقدان الأحبة وتعينه على مواجهة الصعاب بقوة جسمية ونفسية عالية .

مظاهر المناعة النفسية :

١- تحرر الروح من الغضب وتحرر إرادة الإنسان من الروابط التي طالما ربطتها بإرادة الآخرين .

٢- الثبات أمام المطامع والشهوات ، وحدثنا التاريخ الإسلامي عن الجندي الذي نقب حصناً من حصون الروم مكن الجيش من الدخول فيه وبذلك استولى المسلمون على الحصن بقيادة مسلمة بن عبد الملك وبحث مسلمة عن الجندي الذي نقب النقب فلم يجده لقد اختفى لأنه كان يريد بعمله وجه الله وكان مسلمة يقول : اللهم اجعلني مع صاحب النقب .

٣- المناعة من الخوف : ما أكثر الأشياء التي تجعل الإنسان يخاف في هذه الحياة ، والإيمان القوي يجعل الإنسان في مناعة كاملة تحت أي ظرف وفي أي مكان والقُدوة في رسول الله (صلى الله عليه وسلم) فقد أحاط المشركون بغار ثور واخذوا يبحثون حتى قال ابوبكر (رضي الله عنه) لو نظر احدهم تحت قدميه لرآنا فقال له رسول الله (صلى الله عليه وسلم) ما ظنك باثنين والله ثالثهما ؟

الحياة في الرضوان حيث تجعل المناعة الإنسان هادي النفس مطمئن القلب راضياً عن -4
نفسه وعن ربه وعن الحياة والكون قَالَ تَعَالَى: ﴿الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ ﴿٢٨﴾ الرعد: ٢٨ .

٥- قدرة الإنسان على تحمل ما لا يتحمله غيره ، قَالَ تَعَالَى: ﴿الَّذِينَ يُنْفِقُونَ فِي السَّرَّاءِ وَالضَّرَّاءِ وَالْكَاظِمِينَ الْغَيْظَ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾ ﴿١٣٤﴾ آل عمران: ١٣٤ .

أعراض فقدان المناعة النفسية :

إذا فقد الفرد جهاز مناعته النفسية فانه سوف يتعرض لاكتساب الصفات السيئة والخبيثة وهي :

١- ارتفاع القابلية للإيحاء ، فيصبح مهيناً لاستقبال أي أفكار حتى لو كانت غير صحيحة مفاهيم حساسة وكلما ارتفعت القابلية للإيحاء كلما توقعنا تشرب الأفكار الخبيثة المخفية وراء قالب ديني معين .

٢- فقدان السيطرة الذاتية والتحكم الذاتي

٣- الاستسلام للفشل

٤- الانعزالية

٥- فقدان الإحساس بالسرور والمتعة في الحياة

٦- حدوث خلل في معايير الحكم على الأشياء والمواقف

٧- الانغلاق والجمود الفكري

٨- ارتفاع درجة النضج الانفعالي لدرجة حرجة

٩- ظهور ما يشير إلى الكذب الدفاعي ، (مرسي : ٢٠٠٢ م)

أهمية الصلابة النفسية :

ان الصلابة النفسية مركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية التي تقي الإنسان من أثار الضغوط الحياتية المختلفة ، وتجعل الفرد أكثر مرونة وتفاؤلاً وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة ، كما تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية .

ذكرت شيلي تايلور انه منذ الدراسة الاولى التي قامت بها ، كوبازا : (Kobasa,s,c : ١٩٧٩) أجريت العديد من الأبحاث ، كوبازا : (١٩٨٩ م : ، Kobasa,s,c ١٩٨١ م) التي اظهر ان الصلابة النفسية ترتبط بكل من الصحة الجسمية والصحة النفسية الجيدة .

فقد أشارت كوبازا إلى ان الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط ولا يمرضون ، (مخيمر : ١٩٩٦ م) .

وقد قدمت كوبازا عدة تفسيرات توضح السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد ويمكن فهم الصلابة من خلال فحص اثر الضغوط على الفرد ، ومن هذا الخصوص ترى كل من مادي وكوبازا ان الأحداث الضاغطة تقود إلى سلسلة من الإرجاع تؤدي فيما بعد إلى إستثارة الجهاز العصبي الذاتي والضغط المزمن يؤدي فيما بعد إلى الإرهاق أو ما يصاحبه من أمراض جسدية واضطرابات نفسية وهنا يأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق ويتم ذلك من خلال طرق متعددة فالصلابة: أولاً : تعدل من إدراكا لأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأه .

ثانياً : تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حال إلى حال .

ثالثاً : تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الإجتماعي رابعاً : تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة وهذا بالطبع تقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية ، (حمادة و عبداللطيف : ٢٠٠٢م) وتتفق كوازا مع فولكمان ولازاروس في ان الخصائص النفسية كالصلابة مثلاً تؤثر في تقييم الفرد المعرفي للحدث الضاغط ذاته وما ينطوي عليه من تهديد لأمنه وصحته النفسية وتقديره لذاته ، كما يؤثر أيضا في تقييم الفرد لأساليب المواجهة وهي الأساليب التي يواجه بها الفرد الحدث الضاغط (مواجهة المشكلات - الهروب - التجنب - تحمل المسؤولية - البحث عن المساندة الإجتماعية - التحكم الذاتي الخ؟ (مخيمر: ١٩٩٦ م) .

وقد أكدت البحوث أهمية إدراك الأحداث في الشعور بالضغط من عدمه فقد وجد كل من رودالت وزون انه بمقارنه الأشخاص ذوي الصلابة المرتفعة بأقرانهم ذوي الصلابة المنخفضة وجدوهم يميلون أكثر للنظر إلى أحداث الحياة الماضية على انها كانت إيجابية وكانت لديهم القدرة على التحكم فيها .

وقد لجأت دراستان إلى استخدام الضغوط التي تم استخدامها بالتجربة عند أفراد الدراسة للحد من مشكلة الاسترجاع وجاءت النتائج لتؤكد أيضا على ان الأشخاص الذين لديهم درجة عالية من الصلابة كان تقويمهم للضغوط أكثر ايجابية عندما تعرضوا لمواقف تهديد . (Wiebe : 1991) (Allred&Smith:1989) .

وعلى الرغم من ان الشخص الذي يلجأ إلى أسلوب النكوص قد يتجنب مؤقتاً المواقف الضاغطة ، فانه على نحو تشاؤمي يظل مشغولاً بتلك الضغوط مهموماً بها ، وقد وجد بيرس ومولي ان استخدام أسلوب المواجهة التراجعي مرتبط بالزيادة في مستوى الاحتراف النفسي بين مدرسي المرحلة الثانوية وقد ورد عن أولئك المدرسين ان لديهم مستوى منخفضاً من الصلابة ، (حمادة و عبداللطيف : ٢٠٠٢م) .

وجد ماري وكوبازا ان الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يكونون أكثر قدرة على الاستقادة من أساليب مواجهتهم للضغوط حيث تقيدهم في خفض تهديد الأحداث الضاغطة من خلال رؤيتها من منظور واسع وتحليلها إلى مركباتها الجزئية ووضع الحلول المناسبة لها ، اسميث : (Smith, c, ١٩٩٢م) .

وتبين ان الأشخاص ذوي الصلابة النفسية أميل لاستخدام المواجهة الفاعلة النشطة المباشرة لمواجهة الضغوط وهم أميل لأساليب مواجهة الضغوط بالتركيز على المشكلة والى المساندة الإجتماعية وبيتعدون عن أساليب التجنب (تايلار : 1995) .

ويرى لوتانز ان الصلابة النفسية تعمل كمخفف لأثار السالبة الناتجة من الضغوط ، إما روتر فيعتبر الأفراد الذين يتسمون بالدرجة العالية من الصلابة النفسية يتمثلون إلى مركز التحكم والضبط الخارجي في إدراكهم ومواجهتهم ، (عسكر : ١٩٨٨ م) .

يتضح من ذلك ان الصلابة النفسية تنشئ جدار نفسي للفرد يعينه على التكيف البناء مع أحداث الحياة الضاغطة والمؤلمة وتخلق نمطاً من الشخصية شديدة الاحتمال تستطيع ان تقاوم الضغوط وتخفف من أثارها السلبية ليصل إلى مرحلة التوقف ، وينظر إلى الحاضر والمستقبل بنظرة مملوءة بالأمل والتفاؤل وتخلو من القلق والاكتئاب وتصبح ردود أفعاله مثلاً للإستحسان .

الصلابة والتكيف :

تؤثر الصلابة النفسية على القدرات التكيفية فالناس الأكثر صلابة عندهم كفاءة ذاتية أكثر ولديهم قدرات إدراكية من ناحية ان الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية على انها اقل ضغطاً ولديهم استجابات تكيفية أكثر .

كما ان الأفراد الأكثر صلابة يكون عندهم أثار مغايرة للضغوط في أثارها على الأعراض فهم يمارسون الضغوط ولكن بأقل تكرار وينظرون إلى الأحداث الضاغطة الصغيرة على انها غير ضاغطة ويكون لديهم إدراكاً فضل لصحتهم العقلية والإجتماعية .

الصلابة والمجموعات :

يري (Huang, I, : 1995) ، انه يمكن ان تعزي صفات الصلابة النفسية لمجموعات من الناس مثل العائلات كما تم عزوها للأفراد وبذلك تعمل الصلابة على تسهيل توافق الأسرة وصلابتها .

ويري (Ameri Kaner etal : 1994) ان الصلابة النفسية تسهل الالتحام والرضا بالعائلة ويلعب التواصل الجيد مع الوالدين وتعزيز المشاركة الإجتماعية من قبل الوالدين دوراً في تحسين الصحة النفسية والصلابة لأعضاء العائلة .

وأشار (Bigber, Jeri, : ١٩٩٢) في دراسته الاستطلاعية انه توجد علاقة ارتباطية بين المرض الذي يحدث في العائلة وبين الأحداث الحياتية التي تتعرض لها العائلة وان الصلابة

النفسية تلعب دور الوسيط في التخفيف الأثر الناتج عن الضغوط النفسية وبالذات الأحداث السلبية ، (باغي : ٢٠٠٦ م) .

يرى الباحث ان الصلابة النفسية يمكن ان تقي الإنسان من أثار الضغوط الحياتية المختلفة ، وتجعل الفرد أكثر مرونة وتفاؤلاً وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة ، كما تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية . كما تؤثر الصلابة النفسية على القدرات التكيفية فالناس الأكثر صلابة عندهم كفاءة ذاتية أكثر ولديهم قدرات إدراكية من ناحية ان الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية على انها اقل ضغطاً ولديهم استجابات تكيفية أكثر. والصلابة النفسية تنشئ جدار نفسي للفرد يعينه على التكيف البناء مع أحداث الحياة الضاغطة والمؤلمة وتخلق نمطاً من الشخصية شديدة الاحتمال تستطيع ان تقاوم الضغوط وتخفف من أثارها السلبية ليصل إلى مرحلة التوقف ، وينظر إلى الحاضر والمستقبل بنظرة مملوءة بالأمل والتفاؤل وتخلو من القلق والاكتئاب وتصبح ردود أفعاله مثلاً للاستحسان . والصلابة النفسية بهذا المعنى يمثل حماية للأشخاص ذوى الاعاقة الحركية وتساعدهم على تحمل الضغوط ومشاكل الحياة اليومية وذلك من خلال الصبر على ابتلاءات الحياة المتكررة والالتزام بالقيم الدينية والسلوك السليم وتحدي الصعاب والتحكم على السلوك والانفعالات . والأشخاص ذوى الاعاقة الحركية هم في الحاجة إلى الصلابة النفسية للتغلب على صدمات الحياة وتسخيرها في تنفيذ الاهداف ولذلك يرى الباحث ان الصلابة النفسية مهمة بالنسبة للأشخاص ذوى الاعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور ليتحملوا صعوبات الحياة وتحمل المسؤولية والأعمال الشاقة من اجل عيش حياة كريمة ، والاستفادة من إمكانياته وقدراته وخبراته في تحسين وضعه الشخصي والأسري والاجتماعي .

المبحث الثاني التوافق النفسي والإجتماعي

التعريف اللغوي للتوافق

- (وفق) الأمر ، (يفق) وفقا : كان صوابا موافقا للمراد .
- (أوفق) القوم لفلان : دنوا منه ، واجتمعت كلمتهم عليه .
- (وافق) فلان بين الشئيين موافقة ووافقا : لاعم .
- وفق بين القوم : أصلح .
- التوافق : أن يسلك المرء مسلك الجماعة ، ويتجنب م عنده من شذوذ في الخلق والسلوك .
- المعجم الوسيط (بدون) .
- وفي لسان العرب : (وفق) الشئ لاعمه ، وقد وافقه موافقة . (لسان العرب : ١٩٨٨م) .
- ويلاحظ الباحث أن المعاجم السابقة تناولت كلمة (توافق) بمعنى اتفاق وملاءمة بين الجماعة ، بينما انفرد المعجم الوسيط بتناول المعنى الاصطلاحي للكلمة ، وربطه بسلوك الفرد مع نفسه ومع الجماعة .

تعريف التوافق :

التوافق مفهوم خاص بالانسان يسعى من خلاله لتنظيم حياته ومواجهة مشكلاته واشباع حاجاته كي يصل إلى النجاح سواء في مجال الاسرة او مجال العمل مع الاصدقاء (الكحيمي : ٢٠٠٧م) والتوافق (Adjustment) كمصطلح ، لا يعني التكيف (Adaptation) ، وهناك خلط بين هذين المصطلحين ، لدرجة أنهما يستخدمان كلفظين مترادفين ومتطابقين ، وهذا أمر يجانبه الصواب ، لأن التكيف استخدم بالمعنى الطبيعي او البيولوجي ، وهو مستمد أساسا من علم البيولوجيا ، (عوض : ١٩٧٧م) .

ويفرق ، (عبد الحميد : ١٩٨١م) بين التكيف والتوافق ، ويرى ان التكيف مصطلح بيولوجي يعني قدرة الكائن الحي على ان يعدل من نفسه ، او ان يغير من بيئته ، كما كان عند دارون ، اما التوافق هو مفهوم نفسي اجتماعي عند علماء النفس الذين استخدموه بمعان كثيرة متشابهة . وترى ، (حسونة : ١٩٨٩م) ، ان التوافق عملية دينامية متغيرة بحسب الفرد وعامل البيئة ، وهو عملية نسبية بحسب مرحلة العمر النمائية ، التي يمر بها الفرد من جهة ، والبيئة من جهة اخرى ، ولذا كان ايجاد تعريف له أمرا صعب التحقق .

مفهوم التوافق النفسي والإجتماعي

يعتبر مفهوم التوافق النفسي والإجتماعي من المفاهيم الاساسية في علم النفس عامة وفي الصحة النفسية بصفة خاصة ، وبرغم اهميته فقد تعددت التعاريف الناتجة عن اختلاف وجهات النظر .
يضيف ، لازروس: (Lazarws,s, ١٩٨٢م) ان مفهوم التكيف قد استعير من البيولوجيا ،
وتغير قليلا بواسطة علماء النفس ، واعيدت تسميته بالتوافق ، وذلك على نضال الفرد وكفاحه
حتى يبقى ويتقدم في بيئته الإجتماعية والفيزيقية .

مفهوم التوافق النفسي :

يقول . (حشمت و حسين : ٢٠٠٦م) استمدت فكرة التوافق اصلا من علم الاحياء ويعبر عن
هذا العلم بلفظ (التأقلم) ولقد استمد علماء النفس فكرة التأقلم هذه واطلقوا عليها لفظ التوافق ،
والمقصود بالتوافق هنا القدرة على اقامة علاقات اجتماعية مع الاخرين مثمرة وممتعة تتسم بقدرة
الفرد الحب والعطاء هذا من ناحية ومن ناحية اخرى القدرة على العمل المنتج الفعال الذي يجعل
الفرد شخصا نافعا في محيطه الإجتماعي يعني ذلك ان التوافق مفهوم شامل يرمز إلى حالة
معينة من النضج يصل اليها الفرد ، فالمقصود هو التوافق النفسي السوي وليس نوع محدد من
التوافق .

إن الآراء المختلفة التي تناولت مفهوم التوافق العام تدرك ان هذه المفاهيم بمثابة القوالب التي
يستعان بها في تخطيط صورة منظمة لجانب من جوانب الوجود المختلطة التي تبدو للنظرة
العابرة متطرفة دون اتساق وهي لهذا السبب ذاته مرتبطة اشد الارتباط بجانب هام من جوانبه
الوظيفية الاساسية للعلم لهذا الجانب وهو الاقتصاد في المجهود ، فعن طريق عدد قليل من
المفاهيم نستطيع ان نعرف عددا كبيرا من الوقائع والعلاقات ، كما اننا نستطيع ان ننقل إلى
الغير هذه المعرفة ويمكن القول اننا نعرف ان تحديد مفهوم التوافق سيظل مليئا بالتغيرات التي
لايغنى عنها إلا الموضوع نفسه . ولقد صنف مفهوم التوافق على المستوى السيكولوجي ،
والتوافق على المستوى الإجتماعي والتوافق على المستوى البيولوجي .

يمكن إدراك شيئين الأول ان الفرد انما هو وحدة جسمية نفسية اجتماعية لذا نلاحظ ان البناء
البيولوجي انما يؤثر في الشخصية وفي عملية التوافق كما تؤثر فيها الظروف الإجتماعية التي
عاشها الفرد ، اما الشئ الثاني ان التوافق يعتمد على الشخصية من ناحية تكوينها البيولوجي
والاجتماعي اللذين يشكلانها فقط بل انهما تشكلانها من ناحية اخرى بالطرق الثابتة التي يتوافق

بها الافراد في المواقف والاقوات المختلفة على هذا الاساس سوف نوضح مفهوم التوافق في ثلاثة اتجاهات :

الإتجاه النفسي والإتجاه الإجتماعي والإتجاه التكاملي الذي يجمع بين الإتجاهين السابقين بالإضافة إلى الإتجاه البيولوجي وهذا يساعد على دراسة المفاهيم والتعريفات المختلفة لهذا المصطلح في محاولة تبين نواحي الاختلاف والتشابه بينهما في ضوء الإتجاهات الثلاثة .
اولا : الإتجاه النفسي

يقوم هذا الاتجاه اساسا على الاهتمام بالجانب السيكولوجي لدى الفرد ، حيث يرى اصحاب هذا الاتجاه ان التوافق يتحقق بإشباع حاجات الفرد ودوافعه ، هذا يعني ان التوافق يقلل من التوتر ويتحقق هذا عن طريق الاعتدال في الاشباع ، اشباع عام ، واشباع الدافع واحد على حساب دوافع اخرى والتوافق يتميز بالضبط الذاتي وتقدير المسؤولية . ان التوافق في هذا الاتجاه هو " عملية تشير الى ان الاحداث النفسية ، تعمل على استبعاد حالات التوتر ، وإعادة الفرد لمستوى معين ، وهو المستوى المناسب لحياته وفي البيئة التي يعيش فيها " . فالفرد يسلك سلوكه مدفوعا بدافع معين نحو الهدف الذي يشبع هذا الدافع وعندما تعترضه عقبة ، فإنه يقوم بأفعال واستجابات مختلفة ، حتى يجد ان استجابة معينة تغلب على هذه العقبة ووصل الى هدفه واشبع حاجاته ودوافعه .

يرى ، سميث : (Smith, c, : ١٩٨٩م) ان التوافق السوي بالنسبة للإنسان ، هو الاعتلال في الاشباع العام للشخص ، وليس في اشباع دافع واحد ، شديد وعاجل على اساس دوافع اخرى . فالشخص المتوافق توافقا ضعيفا هو الشخص غير الواقعي المشبع والمحبط والمتعجل في اشباع دوافعه وحاجاته والذي يميل للتضحية بأهتمامات الاخرين وذلك لاشباع حاجة حالية شديدة وملحة . ويقترب شافر وشوبن ، من مفهوم سميث السابق حيث يقران ان الكائن الحي يحاول من البداية إشباع دوافعه بأيسر الطرق ، فإذا لم يتيسر ذلك راح يبحث عن اشكال جديدة للإستجابة فيلجأ اما لاحداث تعديل في البيئة او تعديل دوافعه نفسها ، وبهذا المعنى تكون الحياة كلها عبارة عن عملية توافق مستمرة بالنسبة للكائن الحي ، وهي عملية ضرورية فيما يتعلق بعملية البقاء الحيوي له .

وقد ذكر ، ولسن : (Welson,p, ١٩٧٨م) تعريفا يعتمد على نموج بيولوجي يفترض ان جميع المخلوقات تميل إلى ان تحتفظ بحالة من الثبات الداخلي وتسمى هذه الحالة من الناحية

البيولوجية وعلى المستوى السيكولوجي لعملية التوافق وهي التي تشير الى السلوك العام الذي يبدأ ببداية التوتر وينتهي بالوصول إلى الهدف الذي يقلل التوتر ، وفي هذه الحالة فإن الشخص المتوافق هو الذي تعلم الطرق والسلوك المؤثرة في تقليل التوتر .

ثانيا : الإتجاه الإجتماعي :

ويقوم هذا الإتجاه اساسا على ان التوافق هو عملية اجتماعية ، تقوم على مسايرة الفرد بمعايير المجتمع ولمواصفاته الثقافية ، وذلك من خلال قدرته على القيام باستجابات متنوعة تلائم المواقف المختلفة وتشبع رغباته وحاجاته ، وهذا يعني ان التوافق من وجهة نظر اصحاب هذا الاتجاه يعكس اسلوب الفرد في مواجهة ظروف الحياة وحل مشاكله .

الاول : هو ان يقبل الفرد ويستجيب بفاعلية تجاه التوقعات الاجتماعية التي تواجهه وتشتمل هنا على سبيل المثال الالتحاق بالمدارس او مهنة من المهن وتكوين علاقات اجتماعية مع الاخرين تتسم بالود والتعاون ، وفي هذا المعنى فإن التوافق يوضح مدى استعداد الفرد لمجابه التوقعات الإجتماعية من اجل السلوك التوافقي .

الثاني : التوافق يعني اكثر من مفهوم بسيط للنماذج الإجتماعية بمعنى اخر يعنى ان الفرد يستغل كل الفرص التي تسنح له ليحقق هدفا ذاتيا ثابتا .

وقد أوضح ، (الزيايدي : ١٩٩٢م) ان المقصود بالتوافق هو " القدرة على اقامة علاقات اجتماعية مع الاخرين مثمرة وممتعة ، تتسم بقدرة الفرد على الحب والعطاء هذا من ناحية ومن ناحية اخرى ، القدرة على العمل المنتج الفعال الذي يجعل من الفرد شخصا نافعا في محيطه الإجتماعي ، فالتوافق مفهوم شامل يرمز الى حالة معينة من النضج يصل إليها الفرد".

كما يعرف ، هنري : (١٩٧٦م : Henry, n,) التوافق بأنه (العلاقة المنظمة بين رغبات الفرد وحاجاته وبيئته) . ويقرر جود في تعريفه القاموس بأن التوافق هو (عملية اكتشاف وتبني اساليب من السلوك تكون ملائمة للبيئة او للتغيرات فيها) .

ويرى ، (عزت : ١٩٩٧م) التوافق بأنه (تغيير في سلوك الفرد يناسب ما يحدث في البيئة من تغيرات ويكون ذلك عن طريق الامتثال للبيئة والتحكم فيها او ايجاد حل وسط بينه وبينها) . ومن صور التوافق ان يغير الفرد سلوكه بما يناسب الظروف والمواقف الجديدة او يقلع عن سلوك اعتاده ولفه الى سلوك اخر حيث يتضح له ان السلوك الاول لا جدوى منه ان يغير الفرد بيئته نفسها ، فالتوافق عملية مستمرة .

كما يرى كل من فاي وريشلي ان نظام التوافق يتحدد بدرجة الفاعلية التي يقابل بها الفرد مستويات الاستقلال الشخصي ، والمسؤولية الاجتماعية في عمره وجماعته الثقافية . ويتخذ برنارد من عبارة اريك اريكسون تعريفا للتوافق حيث يعرف التوافق هنا الفرد بأنه (قدرة الفرد على تكيف ذاته مع الظروف المتغيرة كمؤشر على نضجه) وبالرغم من ان التوافق يعني تكوين علاقة اكثر نفعاً وفائدة في بيئة الفرد ، فإن هذا لا يعني بالضرورة حصول الفرد على مكانة اجتماعية ثابتة ارضاً او هدوء عقلي ، فكونك فرداً متوافقاً لا يعني انك لاتشعر بالقلق والغضب والاحباط والخوف ، فالتوافق هو القدرة على انتقاء اساليب فعالة وملائمة لمقابلة متطلبات البيئة مع الاحتفاظ باتجاه صحي نحو الظروف .

ثالثاً : الإتجاه النفسي الإجتماعي التكاملي

يقوم هذا الاتجاه اساساً على التفاعل والتكامل بين الاتجاهين السابقين فالتوافق عملية ذات شقين: فهي تتضمن انتساب الفرد الى المجتمع بطريقة اكثر فاعلية وفي نفس الوقت يقدم المجتمع الوسائل المختلفة لتحقيق الطاقة الكاملة من داخل الفرد للدراك والشعور والتفكير والنشاط الخلاق مشتملة على التغيير الحادث في المجتمع ذاته ، وحيث ان الفرد والمجتمع يرتبط كل منهما بالآخر في علاقة تأثيرية متبادلة فكلاهما لا يمكن تصوره بدون الآخر . وحيث ان تقييم سلوك الفرد يتم في اطار صحته الفعلية ، فإذا كانت معاييرنا عن الشخص المتوافق محددة تحديداً ثقافياً فان معاييرنا عن المجتمع الصالح لها نفس الخصائص . وهذا يعني التوافق بين المدخل النفسي والمدخل الاجتماعي الى المنهج التكاملي الذي يؤكد تازر المطالب البنائية الاجتماعية مع المطالبة البنائية الشخصية ومن اصدق المفاهيم عن التوافق واصدق دليل على هذا الاتجاه فالتوافق يتضمنه تفاعلاً مستمراً بين الشخص وبيئته فللشخص حاجات وللبيئة مطالب ، وكل منهما يفرض مطالبه على الآخر . ويتم التوافق أحياناً عندما يرضخ الشخص ويتقبل الظروف التي لا يقوي على تغييرها ويتحقق التوافق أحياناً اخرى عندما يجيء الفرد بإمكانيات البنا ، وفي اغلب الاحيان يكون التوافق حلاً وسطاً بين هذين الطرفين . والصحة النفسية السوية تمثل القدرة على التوافق ، اي قدرة الشخص على التوافق بين رغباته واهدافه من جهة وبين الحقائق المادية والاجتماعية التي يعيش فيها من جهة اخرى ، حيث يعرف ولما ن التوافق على انه (قدرة الفرد على اشباع حاجاته ومقابلة معظم متطلباته النفسية والاجتماعية من خلال علاقة منسجمة مع البيئة التي يعيش فيها) .

ويرى ، ايدليبيرج : (١٩٧٢م ، Eadl birg) التوافق بأنه تكامل الحاجات العريضة مع شروط ومتطلبات العالم الخارجي ومقتضيات الأنا الأعلى وتلك مهمة تطلع بها الأنا عن طريق التعليم واختيار الواقع .

إذا التوافق حالة تكون فيها حاجات الفرد من ناحية ومتطلبات البيئة من ناحية أخرى مشبعة تماما من خلال علاقة منسجمة بين الفرد وبيئته الإجتماعية . فالتوافق يتخذ صورة التغيير في البيئة والتغيير في الكائن وذلك عن طريق اكتساب استجابات ملائمة للموقف ، ويشير حامد ظهران إلى ان التوافق عملية ديناميكية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازنا بين الفرد والبيئة . ومن هنا نجد ان التوافق عملية محاولة تحقيق توازن بين الحاجات والمثيرات والفرص المتاحة بواسطة البيئة وهذا يتوقف على محاولة إشباع الحاجات وذلك بالتغلب على كل من العقبات الداخلية والخارجية والظروف الملائمة للفرد نفسه . وبهذا يمكن القول بأن التوافق يتضمن امرين :

أولاً : يتعلق بتنظيمنا الداخلي ، والثاني : يتعلق بعلاقتنا الشخصية او سلوكنا كنتائج تأتي من معاشتنا مع الآخرين . يتضح من ذلك ان مفهوم التوافق شأنه شأن بقية المصطلحات السيكولوجية تعرض للخلط والتضارب في التعريفات المختلفة وقد يرجع ذلك إلى اختلاف زوايا لهذا المفهوم غير انه يمكن تصنيف هذه التعريفات إلى ثلاثة اتجاهات .

الاتجاه الاول : يرى ان التوافق يتحقق بإشباع دوافع الفرد .

بينما يقوم الاتجاه الثاني : على اعتبار التوافق يتم بمسايرة السلوك والاساليب الثقافية .

اما الاتجاه الثالث : فيمكن اعتباره اتجاها يربط ما بين الاتجاهين السابقين حيث يرى ان التوافق لايمكن ان يتحقق الا بالتكامل بين حاجات الفرد والظروف البيئية المحيطة به سواء الطبيعي منها او الإجتماعي .

ابعاد التوافق :

تتضمن عملية التوافق تفاعلا مركبا لمجموعة معتمدة من النظم الفكرية والانفعالية والسلوكية مع بعضها البعض . وفي مقابل ذلك فإن الغالب الديناميكي المكونات الشخصية في تفاعل مستمر مع ظروف حياة الفرد الدائمة التغيير ولا ينطبق التوافق المثالي او عرضه على حالة واحدة او نادرة للفرد اوبيئته وهو لا يكون عملية فرد او مجموعة مماثلة من العمليات والعلاقات بين الفرد

والمحيطين به على طول بعد واحد . بل التوافق متعدد الأبعاد ويمكن وصفه في صورة عدد من التغييرات المتفاعلة .

أولاً : التوافق الشخصي :

نظرا لتعدد مفاهيم هذا المصطلح فقد تم حصر أهمها ونبدوها بالمفهوم الذي أورده مصطفى فهمي في كتاب الانسان وصحته النفسية فالتوافق الشخصي في رايه ان يكون الفرد راضيا عن نفسه غير كارها لها او نافرا منها او ساخطا عليها او غير واثقا فيها ، وتتسم حياته النفسية بالخلو من التوترات والصراعات النفسية التي نفذت بشعور الذنب والقلق والضيق والنقص والرتاء للذات . إذا فالتوافق الشخصي ما هو إلا مجموعة الاستجابات التي تدل على تمتع الفرد وشعوره بالأمن الذاتي وهو السعادة مع النفس والرضا عنها واشباع الدوافع الداخلية الأولية الفسيولوجية والثانوية المكتسبة ويعبر عن سلم داخلي حيث لا صراع داخلي ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحل المتابعة . ومن ذلك نرى ان التوافق الشخصي هو قدرة الفرد على التوافق بين دوافعه المتصارعة .

وفي ضوء هذه المفاهيم نستخلص المفهوم التالي عن التوافق الشخصي كبعد من ابعاد التوافق النفسي حيث يقصد به في المجال الرياضي مدى استجابة الرياضي بإيجابية وثقته بنفسه واعتماده عليها في مواجهة امور الحياة وميلها الى الواقعية وتحرره من العزلة والانطواء ويتحقق التوافق الشخصي بالاتي :

١- الإنسان المتوافق هو ذلك الشخص الصحيح عقليا هذا وتتطلب الصحة العقلية توافقا داخليا مثل التوافق الخارجي فالناس ومنهم الرياضيون عرضة للضغوط والصراعات الداخلية مثل الصراعات والضغوط الخارجية وعليهم التوافق بين الدوافع والرغبات الشخصية المتصارعة وعلى ذلك اصبح الشخص حسن التوافق هو الشخص المتمتع بالصحة النفسية .

٢- ان يتقبل الإنسان ذاته وان تكون لديه ثقة بنفسه واحتراما لذاته ولديه رغبة في تقبل النقد والاستفادة منه وذلك حتى يتعرف على نقاط الضعف ونقاط القوة منه وان يقوم بنفسه بطريقة واقعية ومن ثم فهو يستطيع ان ينمي قدراته بطريقة اكثر فاعلية ، سواء اكانت هذه القدرات قليلة او كثيرة .

٣- ان يؤمن الفرد بقدرته على التعامل مع مشاكل الحياة وشعوره بقبول الاخرين له كما يشجعه ذلك ايضا الاعتماد على مبادئه الخاصة ويتجه في توجيه سلوكه وتصرفاته بدلا من الاعتماد على معتقداته وافكار الاخرين .

٤- اشباع الفرد لدوافعه المختلفة بصورة ترضي الفرد والمجتمع في ان واحد او على الاقل بصورة لاتضر بالغير ولاتتنافر مع معايير المجتمع .

٥- تعتبر قدرة الفرد على المواجهة الشجاعة الواضحة للواقع ومواجهة لظروف قدراته الموجودة صفة مبدئية للتوافق الشخصي الكفاء ولذلك يجب ان نضع في اعتبارنا مواجهة الحقيقة كهدف اولي او ان نتعامل مع الفرد ومشاكله الشخصية مباشرة وذلك لتحقيق توافقه الشخصي .

ثانياً : التوافق الاجتماعي

هناك مفاهيم وتعريف عديدة للتوافق الاجتماعي ، سوف نستعرض أهم هذه المفاهيم ، ان التوافق الاجتماعي يعني (التكيف مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الكائن الحي ، فالشخص الاجتماعي هو الذي يستطيع ان يشكل اتجاهاته وسلوكه لمواجهة المواقف الجديدة) ،

ويعرف احمد زكي التوافق الاجتماعي بأنه (قدرة الانسان على ان يواجه مشكلة خلقية او يعاني صراعا نفسيا فيغير من عاداته واتجاهاته ليلتئم الجماعة التي يعيش في كنفها) .

ويعرف ، (فهمي : ١٩٧٨م) التوافق الاجتماعي بأنه هو قدرة الفرد على ان يعقد صلات لايشأها الاحتكاك والشعور والاضطهاد .

كما يشير ، (محمود : ١٩٩٤م) هنا في تعريفه للتوافق الاجتماعي الى انه مجموعة الاستجابات المختلفة التي تدل على تمتع الفرد وشعوره بالامن الاجتماعي .ويعرف ، (وولمان : ١٩٧٧م) بأنه التغيرات الضرورية لمقابلة متطلبات المجتمع ومواقف العلاقات الشخصية .

كما يرى ، (زهران : ١٩٧٧م) ان التوافق الاجتماعي هو السعادة مع الاخرين والالتزام باخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي وتقبل التغيير الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي السليم والعمل لغير الجماعة والسعادة الزوجية مما يؤدي الى تحقيق الصحة الاجتماعية . إذن التوافق الاجتماعي عملية تكيف المرء لنفسه مع البيئة الاجتماعية واندماجه فيها وتلبية لمتطلباتها او خضوعه لظروفها . وفي ضوء المفاهيم والتعريفات نخرج بالمفهوم التالي عن التوافق الاجتماعي :

فهو تلك العملية التي يتحقق بها حالة من الانسجام والالتزان في علاقاته باصدقائه وافراد أسرته وبيئته المحلية ومجتمعه الكبير يستطيع من خلالها اشباع حاجاته مع قبول ما يفرضه المجتمع عليه من مطالب والتزامات ومايرضيه له من معايير وقيم . ولتحقيق التوافق الاجتماعي يجب ان تاخذ في الاعتبار الامور التالية :

١- ان يتقبل الفرد الاخرين كما يتقبل ذاته وان يضع نفسه في مكان الاخرين بمعنى ان يكون قادرا على التفكير والشعور والتصرف بنفس الطريقة التي يعقلها الاخرين .

٢- ان يكون الفرد متسامحا مع الاخرين متقاضيا عن نقاط ضعفهم ومساوئهم وان يمد يد المساعدة الى اولئك الذين يحتاجون الى المساعدة .

كما فسر ، هيرلوك : (١٩٨٠ م : Hir loke) عن برانديت بأن الأشخاص القابلين لذاتهم أحرار في ان يكونوا هم أنفسهم مدركين لإمكانياتهم على التطور ومساعدة الاخرين على تحقيق ذاتهم .
٣- الشخصية المتكاملة والمتوافقة تؤدي وظيفتها كجهاز يتمتع بمرونة كافية للتفاعل مع متطلبات الواقع المتجدد دائما ومن وجهة نظر شاملة لحياة فرد ما ولثقافته فان الحياة ككل تعيش وتستمر حيث تتكامل الحقيقة والقيم بطريقة مرضية ولهذا يمكن القول بان القدرة على التغيير والمرونة في السلوك تتفق مع متطلبات الواقع والتكامل الشخصي .

٤- نجاح الفرد في اقامة علاقات اجتماعية سوية مع الاخرين يتيح له ان يشارك بحرية في أنشطة الجماعة كما يتطلب منه ان يسخر مهاراته وامكانياته لصالح الجماعة وهو لن يتراجع وانما سيكون قادرا على ان يحط من قدرة نفسه في مواقف معينة وفي المقابل فانه سيحظى بقبول الجماعة واحترامها كما انه سيستفيد من نتائج مهارات وانشطة الافراد والاخرين .

٥- ان تكون اهداف الفرد متماشية مع اهداف الجماعة فإذا كانت اهداف الجماعة تقوم اساسا على احترام حقوق الاخرين بمعنى ان اهداف الشخص يجب الايتعارض مع هذا الهدف الانساني الكبير وإلا حدث التناقض والتضارب بين اهداف الفرد واهداف الجماعة ومن هنا ينشأ الصراع والتضارب بين الفرد والجماعة فتضطرب عملية التوافق الاجتماعي بينه وبين بقية الجماعة .

٦- شعور الفرد بالمسئولية الاجتماعية بين افراد الجماعة الاخرين ويقصد بذلك الفرد في التعاون مع افراد الجماعة والتشاور معهم في حل او مناقشة ما يواجههم من مشكلات اجتماعية او

تنظيمية تخص امور الجماعة وتنظيم حياتهم واعمالهم كذلك تتضمن المسؤولية الاجتماعية ضرورة احترام الفرد لأراء الاخرين والمحافظة على مشاعرهم .

٧-تتضح قدرة الفرد على التوافق الاجتماعي بالإضافة الى ماسبق في ميله الى مسايرة الجماعة والإحساس بالإلفة والمودة والميل إلى التفادي في كل امر يهم الجماعة وكذلك التضحية بمصالحه في سبيل المصلحة العامة للجماعة .

السلوك التوافقي الجيد :

يقول ، (الهابط : ١٩٨٥م) الفرد المتوافق نفسيا هو ذلك الفرد القادر على تحقيق التوازن بين احتياجاته ومتطلبات البيئة التي يعيش فيها ، فهو الذي لديه القدرة على إشباع دوافعه أو حاجاته بطريقة مرضية وترضي المحيطين به .ويرى ، (فهمي : ١٩٧٨م) ان السلوك التوافقي الجيد يتميز بعدة معايير ، يلخصها فيما يلي :

١-الراحة النفسية

٢-الأعراض الجسمية المرضية

٣-الكفاية في العمل

٤-مفهوم الذات

٥-تقبل الذات وتقبل الآخرين

٦-اتخاذ اهداف واقعية

٧-القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية

٨-القدرة على تكوين علاقات مبنية على الثقة المتبادلة

٩-الشعور بالسعادة

السلوك سيئ التوافق

أحيانا يقف الفرد عاجزا عن تحقيق رغباته وتلبية حاجاته نتيجة وقوعه تحت العديد من المؤثرات البيئية والذاتية ، مما ينعكس ويؤثر على سلوكه وردود أفعاله تجاه العديد من المواقف الأخرى ، والذي يعرف بأنه فرد سيئ التوافق .

ويرى ، (راجح : ١٩٨٥م) انه إذا عجز الفرد عن إقامة التوائم والانسجام بينه وبين بيئته وبين نفسه قيل انه سيئ التوافق ، كما يبدو سوء التوافق في عجزه عن حل مشكلاته اليومية على اختلافها . كما أننا نجد ان الإنسان وحدة متكاملة جسمية ونفسية وان أي اضطراب في جانب

منها يؤدي إلى اضطراب جوانبها المختلفة ، فإن أي مشكلة يتعرض لها الفرد تؤدي إلى سوء توافقه النفسي ، وتعدد هذه المشكلات كما يتفاوت وقوع الأطفال في هذه المشكلات ، ومن هذه المشكلات :

١-مشكلات جسمية

٢-مشكلات اجتماعية

٣-مشكلات خلقية

٤-مشكلات انفعالية

٥-مشكلات تتصل بالتغذية

٦-مشكلات اضطرابات النوم

٧-مشكلات دراسية

٨-مشكلات تتعلق بالأسرة

العوامل التي تؤثر على التوافق النفسي :

هناك كثير من العوامل والمعايير ، التي حددها العلماء لتحقيق التوافق السوي للإنسان فقد حددها (لازاروس : ١٩٧٨م) في العوامل الآتية :

الراحة النفسية ، الكفاية في العمل ، الاعراض الجسمية ، التقبل الاجتماعي ، أما ، شافر : (١٩٨٦م : SHafire,a) فقد حددها في الاستبصار بالسلوك الذاتي ، المحافظة على الصحة العامة ، علاقات موثوق بها مع شخص اخر ، الاتجاهات الموضوعية ، الاحساس بالمرح والنشاط المخطط للعمل الذي يبعث الرضا ، الراحة ، الترويج والمشاركة الاجتماعية.

كما اتفق كل من مصطفى فهمي و صمويل في تحديد هذه المعايير كالآتي :

الراحة النفسية ، الكفاية في العمل ، مدى استمتاع الفرد بعلاقاته الاجتماعية ، الاعراض الجسمية ، الشعور بالسعادة ، القدرة على ضبط الذات ، وتحمل المسؤولية ، وثبات اتجاهات الفرد ، اتخاذ اهداف واقعية ، تنوع نشاط الفرد . كما اتفق أيضا سعد جلال ومحمد علاوي وعبدالرحمن عيسوي على تحديد العوامل الآتية :

النقص الجسماني ، عدم اشباع الحاجات بالطرق التي تقرها الثقافة ، عدم تناسب الانفعالات ، تعلم سلوك مغاير لمعايير الجماعة ، الصراع بين ادوار الذات .

أما، (عوض : ١٩٧٩م) فقد حددها في امتلاك شخصية متكاملة ومسايرة الفرد لمطالب المجتمع ، التكيف للظروف الواقعية ، الاتساق مع النفس ، النضج مع تقدم العمر ، اتحاد النغمة الانفعالية ، الاسهام في خدمة المجتمع بروح متفائلة ، وسوف نتعرض لهذه المعايير كلا على حده . وقد اشار لازاروس الى عدد من العوامل او المعايير الاساسية للتوافق على النحو التالي :

١-الراحة النفسية : فهو يرى ان الشخص غير المرتاح من ناحية النفسية اى في حالات الاكتئاب والانقباض والقلق المزمن لايمكن ان يحقق توافقا .

٢-الكفاية في العمل : بمعنى ان الشخص الذي يعاني من سوء التوافق ، تقل كفاءته الانتاجية ، ويعجز ايضا عن استقلال استعداداته ومهاراته ، اما اذا كان طالبا ، فيقل مستواه الدراسي .

٣-الاعراض الجسمية : فهو يرى ان الشخص غير المتوافق ، يعاني من اصابة عضوية او من مرض جسيمي ، وما الى ذلك .

٤-التقبل الاجتماعي : ويرى ان الفرد يستطيع ان يحقق التقبل الاجتماعي عن طريق سلوكه الذي يسلكه ، وتقره الجماعة التي يعيش معها ، ويرضى عنه المجتمع الذي ينتمي اليه .

وعن تطبيق مثل هذه العوامل او المعايير ، تظهر بعض الصعوبات ، فمثلا ما يكون مقبولا كطريقة للتوافق في مجتمع من المجتمعات ، قد لا يكون مقبولا في مجتمع آخر ، لذلك لايمكن تحديد معيار الراحة النفسية ، وكذلك الحال بالنسبة لمعيار او عامل كفاية الانتاج الذي على اساسه لا نستطيع ان نحدد اي مدى يكون الإنتاج كافيا لكي نحكم بأن الشخص حسن التوافق بالنسبة لهذا الانتاج .

العوامل التي تعوق اتمام التوافق النفسي :

١-النقص الجسماني : تؤثر الحالة الجثمانية العامة للفرد على مدى توافقه ، فالشخص العليل الذي تنتابه الأمراض تقل كفاءته ويكون عرضة لمجابه مشاكل لايجابها عادة الشخص السليم .

٢-عدم إشباع الحاجات بالطرق التي تقرها الثقافة : يرى الفرد حاجاته الجسمانية وحاجاته الاجتماعية المكتسبة ، واذا ما استثثرت الحاجة ، اصبح الانسان في حالة توتر ، واختل توازنه ولا بد للحاجة من مشبع لإزالة التوتر ، واعادة التوازن وتحدد الثقافة الطرق التي يتم بها اشباع هذه الحاجات .

٣-عدم تناسب الانفعالات والمواقف : ان الانفعالات الحادة المستمرة تخل من توازن الفرد ولها اثرها الضار جسمانيا واجتماعيا فقد يؤدي الخوف الشديد في بعض المواقف بالاضافة الى

خفقات القلب وسرعة النبض والشعور بالهبوط ، وتصيب العرق يؤدي إلى فقدان الفرد لسيطرته على الطريقة التي يتم بها التعبير عن الغضب .

٤-تعليم سلوك مغاير لمعايير الجماعة : وجد علماء النفس الاجتماعي بدراستهم لافراد الجماعات في مواقف مختلفة ولفترة من الزمن ، ان هناك مايشير الى ان نوعا من السلوك يعتبر نمطا سائدا بين افراد هذه الجماعة ، يتميز به ، ويشترك فيه معظم افرادها هذا النمط اثر النموذج الناجح في عملية التنشئة الاجتماعية ويتخذ اساسا لتمييز السلوك من السلوك المنحرف في هذه الجماعة ، ولايوجد شخصية يتفق سلوكها تماما مع هذه المعايير ، اذ ان الأفراد ينحرفون بدرجات متفاوتة عن السلوك النمطي ، او النموذجي للجماعة .

٥-الصراع بين ادوار الذات : مما يؤدي عادة إلى الصراع وعدم تكيف حاجة الفرد إلى ان يلعب دورين متعارضين في وقت واحد .

الأساليب الدفاعية للتوافق

يعيش الفرد حياته الطبيعية بأمان واطمئنان مشبعا حاجاته ودوافعه عن استشارتها ويؤجل إشباع بعض هذه الحاجات والدوافع لسبب أو لآخر لحين تمكنه من إشباعها وقد يلغي أو يعطل إشباع دوافع أخرى لعدم إمكانية إشباعها وقد ينشأ عن تعطيل أو تأجيل إشباع هذه الدوافع إلى شعور الإنسان بالإحباط والفشل ويتولد عنده القلق والتوتر والصراع فيلجأ لاشعوريا إلى بعض الحيل الدفاعية لتنفس عن الإنسان بعض مظاهر دوافعه التي لا يمكن إشباعها ، وسوف يستعرض الباحث بعض الحيل الدفاعية وهي على النحو التالي :

١-الكبت

يعتبر الكبت الآلية الدفاعية الأساسية التي تلجأ إليها الأنا بطريقة لاشعورية من اجل مواجهة أنواع الصراع والذي قد يؤدي مكاشفتها إلى إيذائها وتستبعد عن طريق هذه العملية تلك الرغبات والمحفزات والأفكار التي تتعارض مع مفهوم الفرد عن نفسه وذلك يدفعها إلى اللاشعور من اجل تجنب الفرد مشاعر القلق والألم وان أهم الرغبات التي تتعرض للكبت الجنس الغير مشروع والرغبات العدائية اتجاه الآخرين وخاصة اتجاه الوالدين والأصدقاء والمقربين لأنها رغبات محرمة وغير منطقية تفسد علاقة الفرد بنفسه وغيره ، ومن هنا يقوم الفرد بأبعاده إلى حيز اللاشعور ويحاول ان يتناساها الإنسان ، (محمد وموسى : ١٩٨٦ م) .

٢- الإسقاط

وهي إحدى الحيل الدفاعية اللاشعورية والتي تهدف إلى إصاق ما في داخل الفرد من صفات أو مشاعر أو دوافع أو رغبات أو أفكار غير مقبولة من قبل الأنا إلى أشياء أو أشخاص خارجين ويقوم الفرد بإصاق صفة من صفاته السيئة والغير مرغوبة بها للآخرين كوسيلة للتخلص منها وذلك عبر شخص أو شيء معين بهدف طرد الأفكار والمشاعر التي ظهرت في شعور الفرد والتي من شأنها ان تسبب له الكدر والشعور بالامتهان والحظ من قيمة الذات لدية ، (كفافي : ١٩٩٠ م) .

٣- التوحد أو التقمص

هو عكس الإسقاط فبينما يسعى الفرد في الإسقاط للتخلص من الصفات الغير مرغوب بها لدى الآخرين ويلصقها بغيره ، فان التقمص هو امتصاص الفرد للصفات المرغوب بها والمحبية لدى الآخرين ويلصقها بنفسه وهنا يشبع حاجاته في تقدير الفرد لذاته ، كما ويقوم الفرد بجمع الصفات الجميلة ويتوحد ويندمج معها ويمثل في شخصيته شخص آخر أو جماعة أخرى ، (زهران : ١٩٩٧ م) .

٤- التبرير

وهو ميل لاشعوري يقوم به الفرد لاختلاق أسباب وهمية غير الأسباب الحقيقية وهذا يكون خداع النفس لذاتها وتكون شائعة بين المرضى والأصحاء على السواء ، فعندما يواجه الفرد موقفا لا يستطيع فيه التصرف بطريقة عادي ويذكر الأسباب الحقيقية فيفقد احترامه وتقديره لذاته فانه يقوم باختلاق أسباب كاذبة ليخفف الفرد عن نفسه لوم الآخرين والبعد عن إحراج نفسه ، (الديب : ١٩٩٠ م) .

٥- الإنكار

وهو ان يقوم الفرد بادعاء بعدم وجود العائق أو الصراع أو الإحباط حتى لا يتهدد تقدير ذاته وبهذا يخفض توتره وقلقه ويشعر بالارتياح . فالإنكار هو تغطية وخداع للنفس وهو شائعة بين الناس وخاصة الأطفال على المستوى اللاشعوري فمثلا الأم شديدة التعلق بابنها وتميل إلى إنكار أي عيب أو نقص فيه ، كما ان الفرد نفسه يميل إلى إنكار أوجه القصور والعيوب من نفسه حتى يبتعد عن الفشل ، (كفافي : ١٩٩٠ م) .

٦-الإعلاء أو التسامي

ويقصد به الارتفاع بالدوافع التي لا يقبلها المجتمع وتصعيدها إلى مستوى أعلى وأسمى والتعبير عنها بوسائل مقبولة اجتماعيا ، (زهران : ١٩٧١ م) . ويعتبر ، الإعلاء حيلة دفاعية ناجحة ومقبولة لأنه يهتم بتحويل الطاقة النفسية المرتبطة بدوافع يضع المجتمع على إشباعها قيودا إلى اهداف وانجازات أخرى يقبلها المجتمع بحيث تصبح هذه الدوافع التي يعتبرها المجتمع دوافع جنسية أو عدوانية انها لم تعد كذلك تشكل خطرا على الفرد ولا على الآخرين ولم تعد تثير الغلق لدى الفرد بل وأصبحت سلوك مقبول اجتماعيا بل ويتعدى ذلك ليكون سلوكا إبداعيا ملفت للنظر ، (كفاي : ١٩٩٠ م) .

٧-التعويض

وهي عملية نفسية وحيلة دفاعية توافقية يلجأ الفرد إليها يقصد التغلب على الشعور بالضعف والعجز والدونية وعدم القدرة بحيث يعتمد الفرد إلى انجاز التفوق والنجاح في ميدان آخر أو إتباع نمط آخر من السلوك وهذا هو إخفاء الصفة الغير مرغوب فيها تحت ستار صفة مرغوب بها (العيسوي : ١٩٩٤ م) .

٨-النكوص

وهي عملية تفهقر تصيب الفرد فيرتد رجوعا إلى الوراء وإلى مرحلة سابقة ويحدث عادة عندما يواجه الفرد موقف يشعر فيه تهديد لذاته ويكون نابعا من داخله وقد يكون نابعا من الخارج من عوائق بيئية يشعر الفرد أمامها بالعجز والضعف فيلجأ إلى تصرفات سلوكية غير ناضجة ولا تتناسب المرحلة العمرية التي يمر بها ، والنكوص هو بمثابة رجوع وارتداد إلى مرحلة عمرية سابقة يسلك الفرد سلوكيات غير ناضجة بهدف تحقيق الأمن والتوافق وخاصة عندما يواجه الفرد موقف محبط يعجز عن تخطيه ، (زهران : ١٩٩٧ م) .

٩-الإبدال أو الإزاحة

وهو إعادة توجيه الانفعالات المحبوسة نحو أشخاص أو موضوعات أو أفكار غير الأشخاص أو الموضوعات الأصلية الحقيقية التي سببت الانفعالات وعادة ما يكون هدفا آمنا من الهدف الأصلي ويتم الإبدال أو الإزاحة بسبب قوة المصدر الأصلي وعدم تمكين الفرد من التعامل معه مباشرة فمن يحبط من رئيسه قد ينزل العقاب بأحد أفراد أسرته ، والطالب الذي يعاقب من المدرسة فيقوم بإيقاع العقاب على أخيه الأصغر منه ، (كفاي : ١٩٩٠ م) .

والانسحاب هو الهروب والابتعاد عن عوائق إشباع الدوافع والحاجات ومن مصادر التوتر والقلق ومن مواقف الإحباط والصراع الشديد والانسحاب يأخذ صورتين هما :

الهروب من الموقف : فالفرد الذي يجد الصد وعدم التقبل من الناس يبتعد عنهم ويفضل الوحدة والعزلة والذي يخاف من الفشل يبتعد عن التحديات والمنافسة .

الخضوع والاستسلام : فعندما يشعر الفرد بعدم الكفاءة في المواقف الصعبة فإنه يخضع للآخرين ويصبح اتكاليا ضعيف الشخصية سهل الانقياد والاستسلام كما ويعاني الفرد المنسحب من تأخر في نضوج الشخصية ومن شعوره بالنقص ويكون هادئ منطوي على نفسه خجول وسريع البكاء ولا يثق بنفسه ولا بالآخرين ، (محمد وموسى : ١٩٨٦ م) .

١١- الأحلام

تعتبر الأحلام إحدى الوسائل الأساسية التي يلجأ إليها الفرد لإشباع دوافعه التي تلح على طلب الإشباع خاصة إذا كان هذا الإشباع مستحيلا في عالم الواقع ، ففي الأحلام يرى الفرد دوافعه قد تحققت في صورة حدث يتم أو خبرة يعيشها في الحلم ، أما في أحلام اليقظة في ضرب من الخيال يلجأ إليه الفرد والوظيفة الأساسية لأحلام اليقظة هي وسيلة دفاعية تحققه في الخيال مالم يستطيع تحقيقه في الواقع وهي ترتبط مباشرة بكمية الإحباط التي يواجهها الفرد ، (علاء الدين كفاي : ١٩٩٠ م) .

يتضح للباحث ان الأساليب الدفاعية التي يلجأ إليها الفرد عند مواطن الحرج ، إنما جاءت لتتقذ الذات للفرد وبطريقة لإرادية من اجل الحماية للذات ، ونجد ان الكثير من الأفراد يصبحون فريسة الحيل الدفاعية ولكن لا يبد للفرد ألا يستسلم لها ولا يطلق العنان لها لأنها تتعارض مع الدين الإسلامي ومع الواقع ، وهناك بعض الحيل الدفاعية التي من شأنها خدمة الفرد مثل (التسامي أو الإعلاء) والتي ينزع الفرد إلى الارتقاء بذاته وتنمية قدراته وهذا في رأي الباحث لا بأس به خير من ان يقع فريسة المرض . وهناك التوحد الايجابي للطفل الذي يتعلم السلوك الحسن من والديه ومن معلميه وهذا في رأي الباحث لا بأس به ، وأيضا التعويض الحسن مثل ان يقوم الفرد بالزواج الشرعي خير وأفضل من الوقوع في الحرام ، ونجد الكثير من المعاقين حركيا ممن يقومون بالتعويض عن النقص الذي حل بهم بسبب الإعاقة فيلجئون إلى احتراف

حرفة معينة من اجل تغطية النقص الذي يعاني منه المعاق وهذا في رأي الباحث لا بأس به ، بل هو عين التوافق المطلوب .

مجالات التوافق :

التوافق اذن صفة عامة يمكن ان نصف بها السلوك ، فيمكننا القول بأن هذا سلوك توافقي بمعنى انه دليل على توائم وانسجام بين الفرد ونفسه او بينه ومجتمعه ، وذلك سلوك يدل على سوء التوافق . وهكذا . ولكن مضمون التوافق بوصفه خاصية عامة ، لا يتحقق بشكل منطقي اى في مختلف جوانب حياة الانسان ، بل انه يتجسد في مجالات عدة اهمها : الدراسة والمهنة والاسرة
نفصلها كما يلي :

اولاً : التوافق الدراسي

ويضمن نجاح المؤسسة التعليمية في وظيفتها ، والتوائم بين المعلم والطالب ، وبما يهيئ للاخير ظروف افضل للنمو السوي ، معرفيا وانفعاليا واجتماعيا . مع علاج ماينجم في مجال الدراسة من مشكلات كالتخلف الدراسي والغياب والشرب ، هذا فضلا عن علاج المشكلات السلوكية التي يمكن ان تصدر عن بعض الطلاب .

ثانياً : التوافق المهني

ويشير الى الانسجام بين العامل وعمله ايا كان هذا العمل ويتحقق ذلك بعدة طرق اهمها حسن إختيار المهنة الملائمة ، والتدريب على ادائها بشكل جيد ، وتقبلها بقبول حسن ، ورضا الفرد عنها والافتتاع بها ، ومحاولة الابتكار فيها ، مع علاقات إنسانية راضية مرضية مع الزملاء والرؤساء .

ثالثاً : التوافق الاسري

ويعني ان تسود المحبة بين افراد الاسرة ، وان ينظر الزوج وزوجه الى العلاقات بينهما على انها: سكن ومودة ورحمة ، فان لم تكن الأولى كانت الثانية ، وإلا فلتكن الثالثة وهذا اضعف الايمان . وتقوم العلاقات بين افراد الاسرة المتوافقة على الحب والاحترام والتعاون . وهذه العلاقات على ثلاثة محاور : بين الزوجين ، وبين كل منها والأبناء ، وبين الابناء بعضهم البعض ويعتمد التوافق بين الزوجين او التوافق الزوجي على عوامل عدة من بينها : حسن اختيار القرين ، والتقارب في الثقافة والتعليم والمستوى الاجتماعي كما يعتمد ايضا على التوافق الجنسي بين الزوجين .

نظريات التوافق

١-التوافق من وجهة نظر مدرسة التحليل النفسي :

نظرية التحليل النفسي بدأت بأبحاث ، (روبرت وفرويد : ١٨٩٥م) ، وهو بداية تاريخ التحليل النفسي ، ويلي ذلك تأسيس الجمعية الدولية للتحليل النفسي (١٩٨٨م) . ويرى : (سايموت فرويد : ١٩٨٢م) أن الدوافع هي التي تتحكم في السلوك ، وكل سلوك يظهر هو نتيجة لصراع بين (الهو) و (الأنا) و (الأنا الأعلى) ، الموجودة في الجهاز النفسي للفرد ، (فالهو) عبارة عن طاقة موجهة الى إشباع غريزة الجنس والعدوان ، وبقية الغرائز الأخرى ، وهي طاقة فطرية لاشعورية توجد مع الفرد منذ ولادته ، وطاقة (الأنا) هي غريزة حفظ الذات ، وبها يتعلم الفرد كيف يتصرف خارج البيئة التي يعيش فيها ، وبذلك فهي طاقة شعورية ، اما (الأنا الأعلى) فطاقة تتكون من القواعد الاخلاقية ، ويتعلمها الفرد عن طرق العقاب مثل ضبط الإخراج ، والجنس ، والعدوان . وتكون الصحة النفسية للفرد هي نتاج الصراع بين هذه القوى ، فإذا تغلب (الهو) على غيره تظهر لدى الفرد امراض العصاب ، وربما الذهان ، لأن للشعور سيتحكم عليه برغباته ، وإذا تغلب (الأنا) ، تظهر امراض الكبت ، والشعور بالذنب ، وإذا حصل التوازن بين هذه القوى ، حصل التوافق النفسي نتيجة للتوازن في اشباع الغرائز (الهو) ، وتكييف المطالب مع الواقع (الأنا) ، ومحاولة السيطرة على الدوافع التي لا يرضاها المجتمع .

ويشير : (كالفن : ١٩٨٢م) إلى ان مدرسة التحليل النفسي تتحدث عن (الهو) ، و(الأنا الأعلى) ، وأن الحياة عبارة عن صراعات متصلة بين هذه القوى ، يليها إما إشباع ، او إحباط ، توافق ، او سوء توافق ، وأن (الأنا) هي التي تتحكم في تسيير وتوجيه العمليات ، والتكوينات النفسية ، وإذا حدث صراع بين (الأنا) ، و (الهو) و (الأنا الأعلى) ، يظهر السلوك الشاذ ، وعدم التوافق ، وانعدام الانسجام .

ويذكر ، (سيد : ١٩٩٦م) ان أصحاب "التحليل النفسي " يرون ان السوية ، او الصحة النفسية الجيدة الدالة على السواء تكمن في قدرة (الأنا) على التوفيق بين أجهزة . الشخصية المختلفة ومطالب الواقع ، أو في الوصول الى حل للصراع الذي ينشأ بين الأجهزة : (الأنا) ، و (الهو) ، و (الأنا الأعلى) ، بعضها البعض ، او بين الصراع الذي ينشأ بين هذه الأجهزة من ناحية ، ومطالب الواقع من ناحية اخرى .

٢-التوافق من وجهة مدرسة التحليل النفسي الجديدة :

ينظر مجددو مدرسة التحليل النفسي الجديدة إلى التوافق نظرة مختلفة عن ما يراه فرويد فهم يميلون إلى عدم الاهتمام للآثار السلبية للمجتمع على الفرد بل يهتمون بالآثار الايجابية لتلك العلاقة وهذا التركيز على أهمية المجتمع في صياغة السلوك وتشكيله وهو الذي يسمح لهم بالتفاؤل فيما يتعلق بإمكان تعديل السلوك في مراحل الحياة المقبلة للشخصية ، (السوداني : ١٩٩٠م) . ويرى ادلر ان السلوك يتحدد على نحو أولي بالدوافع الاجتماعية بالرغم من انه لم يعتبر الإمكانية الاجتماعية فطرية ولقد كان الكفاح من اجل التفوق والرفعة للتوافق هو الدافع الاجتماعي الذي يركز عليه (ادلر) كتعويض عن مشاعر الدونية ، كما يرى ان حدوث السلوك المرضي عن طريق مبالغة الفرد في إظهار شعور بالدونية والرغبة في التفوق ، غير ان النتيجة النهائية هي وجود قوة دافعة أساسية في كل الكائنات الإنسانية بحيث تفسر النماء والتقدم الاجتماعي ، (الزغبى : ١٩٩٤م) . ويرى هورني ان التوافق يقود إلى السواء واللاتوافق العصاب ويرجعان إلى عملية التنشئة الاجتماعية وفي ضوء ثقافة ما وعليه يعد سوء التوافق بمثابة عدم أو قلة في التوافق للعلاقات الإنسانية وتعطي أهمية كبيرة للحقائق الاجتماعية والبيئة في التأثير لتطور الشخصية ، ويؤكد (فروم) ان الإنسان يحتاج إلى إحساس بالانتماء لأخيه الإنسان والإحساس بالقدرة على الإبداع والابتكار وان يكون سيد الطبيعة وليس ضحية مستسلمة لها ، وان يشعر بالاستقلال الذاتي ويحتاج إلى فلسفة وعقيدة في الحياة وبدل رأي (فرويد) على انه إذا لم يحقق الإنسان نوعا من الإشباع للحاجات التي ذكرها بصرف النظر عن الثقافة أو المجتمع الذي يعيش فيه فإنه سيعاني من اضطرابات انفعالية ، (مرسي : ١٩٩٥م) .

إن مجددو النظرية التحليلية يؤكدون على الواقع الاجتماعي في إكساب عملية التوافق إلى جانب عوامل أخرى مساعدة لهذه العملية . يتضح للباحث ان الفرويديون الجدد يؤكدون على أحقية الجانب الاجتماعي للفرد وان الفرد يبدأ باكتساب الخبرة من لحظة انفصاله عن أمه ، وان الهدف الأساسي من التحليل النفسي هو إثارة القوة الداخلية في الفرد لتساعده في التخلص من المشاكل والضغوط التي تواجهه في الحياة .

٣- التوافق من وجهة نظر المدرسة السلوكية :

اسسها (جون واطسون) ، الذي حصل على درجة الفلسفة في علم النفس من جامعة شيكاغو ، بعد ان اجرى العديد من التجارب على الجرذان والعصافير ، وكان يهدف الى ارساء علم نفس كفروع موضوعي كلياً من فروع علم النفس الطبيعي، (محمود : ١٩٨٠م) . ويشير ،

(ابراهيم : ١٩٩٩) إلى ان أصحاب المدرسة السلوكية ينظرون الى صور اللاسواء المختلفة على أنها سلوك شاذ ومكتسب ، ويتم اكتسابه بفعل عمليات خاطئة من التعليم ، وإن الوصول الى شخصية سوية رهين بتعليم عادات صحية سليمة ، يحددها المجتمع المحيط بالفرد ، وعلى الفرد إن اراد ان يتميز بشخصية سوية متوافقة أن يأتي بسلوك مناسب في كل موقف ، معتمدا على ما تعلمه من ثقافة المجتمع الذي يعيش فيه . ويذكر: ماسلو ، انه في حين ان مدرسة التحليل النفسي ترى أن الإنسان شرير وعدواني واناني وغير عاقل ، فإن المدرسة السلوكية ترى خلاف ذلك ، ومن رأيها أن الإنسان عاقل ، ولكنه لا يستطيع أن يتحكم في عقله ، وإنما غيره هو الذي يستطيع أن يتحكم فيه عن طريق المثيرات التي يقدمها له في البيئة التي يعيش فيها ، والفرد لا يملك إلا أن يستجيب لهذه المثيرات المحددة التي يقصد غيره استدعاءها ولا يقصد هو ذلك . يرى الباحث ان اصحاب المدرسة السلوكية يعتقدون ان السلوك هو اساس الموضوع في علم النفس وليس الوعي ، ولا دخل للعقل فيما يقوم به الفرد من سلوك ، والبيئة هي التي تتحكم في سلوك الفرد .

٤-التوافق من وجهة نظر مدرسة المذهب الإنساني :

في اجتماع وطني للرابطة الأمريكية لعلم النفس عقد سنة ١٩٧١م ، قررت هذه الحركة الجديدة أن تطلق على نفسها مدرسة علم النفس الإنساني (روبرت م. أغروس ، وجورج ن.سنانيو : ١٩٨٩م) .

ويذكر نبيه ابراهيم ان اصحاب المذهب الإنساني انتهوا الى بلورة أفكارهم وحددوها في عدد من المنطلقات التي انطلقوا منها للحديث عن رؤيتهم للطبيعة الإنسانية ، وفي مقدمة هذه المنطلقات أن الإنسان خير وليس شريرا وأنه إيجابي . ودعوا إلى ضرورة التفاوض بمستقبل أفضل ، واكدوا أن الإنسان حر في حدود إمكانيات ، طالما انه حر يفهم نفسه ، ويتعرف عليها . وركز أصحاب هذه المدرسة على أن الإنسان كائن حي نشط يتطلع دائما الى الأفضل ، وتساعد دوافعه الداخلية على تحقيق ذلك ، وهو قادر على اختيار الأحسن من البدائل التي يواجهها في حياته المتباينة الأحوال ، ويمكنه استخدام خبراته الذاتية في تفسير السلوك كما يدركه هو ، لا كما يدركها الآخرون . وقد أشار أصحاب هذا المذهب إلى ضرورة الاعتراف بالقيم الروحية للفرد ، انطلاقا من انها تقوم بدور أساس وهام في حياة كل من الإنسان الفرد ، والمجتمع ، ذلك لأنها هي التي تدفعه للإتيان بمختلف أنواع النشاط الإنساني (اسماعيل ، ١٩٩٨م) .

وأشار ، (ابراهيم : ١٩٨٥م) إلى أن فالمان (Falman) ذكر أن أصحاب نظرية المذهب الإنساني يفترضون أن السلوك الاجتماعي له محددات ، وهي الاتجاهات النفسية ، ويمكن فهم هذا السلوك من خلال تحليل المنبهات والاستجابات ، وكذلك أنواع الثواب والعقاب المرتبط باستجابات الفرد في الموقف المعين ، وان عمليات تغيير الاتجاهات تعتمد على نفس اليات وعوامل تكوينها ، وان اتجاهات الفرد تتغير اذا كانت الدوافع متوفرة لديه لتعلم استجابات جديدة أقوى من دوافعه ، للتمسك باتجاهاته الراهنة .

٥- التوافق من وجهة نظر المدرسة المعرفية

يرى أصحاب هذه المدرسة ان التوافق يأتي عبر معرفة الإنسان لذاته وقدراته والتوافق معها حسب إمكانياته المتاحة وان كل فرد يمتلك القدرة على التوافق الذاتي وعلى هذا الأساس فقد أكد عبر خبرته مع المرض ان يوضح لهم امتلاك القدرة عبر الحديث الداخلي على التوافق فقد أكد (البرت أليس) على أهمية تعليم المرضى النفسيين كيف يغيرون تفكيرهم في حل المشكلات وان يوضح للمريض ان حديثه مع ذاته يعتبر مصدرا لاضطرابه الانفعالي وان يبين له كيف ان هذه الأحاديث غير المنطقية وان يساعده على ان يستقيم تفكيره حتى يصبح الحديث الذاتي لديه أكثر منطقية وأكثر فعالية ، (حيدر : ١٩٩١م) .

كما يرى أصحاب المدرسة المعرفية ان للإنسان الحرية في اختيار أفعاله التي تتوافق مع نفسه ومع مجتمعه المحيط به وهو يقبل على اختيار السلوك المقبول اجتماعيا ويتوافق توافقا حسنا مع نفسه ومع مجتمعه وهو لا يتوافق توافقا سيئا إلا إذا تعرض للضغوط البيئية والظلم والشعور بالتهديد وعدم التقبل ومن هنا يمكن القول ان قدرة الفرد الذاتية والمعرفية لها أهمية في إكسابه التوافق ، فكلما كان الفرد متعلما ومكتسبا الأفكار التي تتناسب مع الواقع المحيط ، كلما كان قادرا على التوافق السليم ، (مرسي : ١٩٦٨م) .

يتضح للباحث ان حصول الفرد على التوافق الحسن لابد ان يكون لديه القدرة المعرفية الكافية والخبرة الواسعة من اجل اكتساب التوافق وحل المشكلات بطريقة منطقية وأكثر فعالية والتي تتناسب مع واقعه المحيط به .

٦- التوافق من وجهة النظرية الإسلامية

تميزت النظرية الإسلامية للأشياء بالنظرة الوسطية الاعتدالية والتي لا إفراط فيها ولا تفريط وهي موجودة ومتجددة عبر العصور وقد سبقت كل النظريات الوضعية في نظرتها للإنسان كونه

إنسان وخليفة الله في الأرض كما وحث الإسلام على التوافق الحسن مع الجماعة وبين الطريق إلى ذلك فأمره باجتتاب الحسد والتباغض وسوء الظن والخصومة لقوله صلى الله عليه وسلم : (لا تباغضوا ولا تحاسدوا ولا تدابروا ولا تقاطعوا وكونوا عباد الله إخوانا ولا يحل لمسلم ان يهجر أخاه فوق ثلاثة أيام) متفق عليه ، (النووي : ١٩٩٣ م) .

ولكن لم يجعل الإسلام توافق الإنسان مع نفسه ومجتمعه توافقا قائما على الخضوع الآلي بعيدا عن إرادته ، وإنما جعل الإسلام التوافق مسئولا قائما على بصيرة وإرادة الفرد الذي ألزمه بصلاح نفسه وصلاح الجماعة في ضوء شريعة الله سبحانه وتعالى ، (مرسى : ١٩٨٨ م) .

ويرى الإسلام ان ملامح شخصية الإنسان المسلم هي الأساس لتوافقه مع مجتمعه مثل حسن الخلق والتواضع والإلفة لقوله صلى الله عليه وسلم (المؤمن للمؤمن كالبنيان المرصوص يشد بعضه بعضا) . وان التربية الإسلامية تنشد غرس العادات السليمة التي تركز على دعائم وأسس مستمدة من القيم الأخلاقية والروحية والتي تجعل من حياة الإنسان الاتزان والهدوء والثبات الانفعالي ، فالإنسان الذي نمت بين جنباته تلك القيم الأخلاقية والروحية هو الإنسان الذي لديه التحكم الذاتي والترويض لدوافعه بما يعود عليه التكيف والتوافق النفسي السليم ، (فهمي : ١٩٧٠ م) .

ولينظر الفرد إلى أوامر الله ونواهيه للإنسان فيجد حقيقتها دعوة للتوافق والاتزان والفضيلة والبعد عن الانحراف والاختلاف والرذيلة وهي تحمل مكارم الأخلاق لقوله صلى الله عليه وسلم (إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق) ومكارم كثيرة تدل في مجملها على اتزان الإنسان الانفعالي وتوافقه النفسي والاجتماعي ، كما ويشير القرآن الكريم دائما إلى وضع الميزان للأمور حتى

تستقيم حياة الإنسان لقوله تعالى ﴿ وَالسَّمَاءَ رَفَعَهَا وَوَضَعَ الْمِيزَانَ ﴾ الرحمن : ٧ .

وهذا دليل على ان يستقيم الإنسان في حياته كلها لأن الاستقامة فيه التوافق بين الإنسان وربه وبين الإنسان ونفسه وبين الإنسان ومحيطه الاجتماعي . يتضح للباحث من خلال العرض السابق لمدارس التوافق النفسي مدى أهمية عملية التوافق النفسي والاجتماعي لعلم النفس وكذلك للفرد على وجه الخصوص ومن اجل ذلك أراد الباحث ان يركز على ما سبق من المدارس النفسية ، فنجد ان المدرسة التحليلية ركزت على قدرة الفرد نحو خفض التوتر والألم لديه من خلال إشباع حاجاته الأساسية وبعض الحاجات النفسية والاجتماعية وذلك يعتبر انه استطاع الحصول على التوافق الحسن والمطلوب ، إذا فشل في إشباع حاجاته فيكون بذلك سيئ التوافق ،

ولكن هذا الشعور لدى المدرسة التحليلية تصور ناقص لأنها أهملت دور المجتمع ومنظومته الخلقية والقيمية والتزام الفرد بمعايير وقوانين المجتمع الذي يعيش فيه .

وتنظر المدرسة السلوكية لتوافق الفرد هو نمط من المسابرة والتقليد الآلي للمجتمع وبالتالي يجنب نفسه الصراع والضغوط من المجتمع ، كما وتنظر المدرسة السلوكية لسلوك الفرد على انه رد فعل لأنماط سلوك البيئة الاجتماعية من حوله ، وان الفرد يختار السلوك الذي يراه مناسباً حسب درجة استثارة المثير .

ويرى الباحث ان المدرسة السلوكية عطلت عقل الفرد الذي يميز بين الخطأ والصواب وبين الخير والشر واعتبرته أله صماء يتحرك في ضوء المثيرات التي يتعرض لها الفرد . وتتفق المدرسة الإنسانية نوعاً ما مع النظرة الإسلامية للفرد ولسلوكه لأن نظرة المدرسة الإنسانية للفرد كإنسان مزود بقدرات ومواهب وإمكانيات ولديه عقل يفكر به وان كل سلوك يخرج من الفرد له غاية وهدف من ورائه فمثلاً طالب العلم الذي يدرس ويجتهد في المذاكرة يكون هدفه النجاح والارتقاء بنفسه وتحسين وضعه الاجتماعي وغايته هو تحقيق ذاته .

ويرى الباحث هذا شيء جميل ولكن لا بد ان يتوج هذا العمل بنية الطاعة والقرب من الله تعالى وهذا موجود في الإسلام والدين الحنيف فالنظرة الإسلامية للفرد ولسلوكه يوصف بالاعتدال والوسطية وبعيد عن التطرف والانحراف وكذلك الذي يؤدي الطاعات والعبادات بيتغي من وراء ذلك رحمة الله وطلباً لجنته بذلك يحصل الفرد على التوافق النفسي المحمود والمطلوب .

بينما تنظر المدرسة المعرفية لسلوك الفرد على انه يأتي التوافق للفرد من خلال خبراته ومعرفته لقدراته وإمكانياته وبالتالي يكون للفرد حرية الاختيار لأفعاله ولسلوكه مع المجتمع المحيط به . ويرى الباحث المدرسة المعرفية أيضاً تتفق مع الإسلامية إلى حد بعيد لأن الله تعالى زود الإنسان بالعقل والبصيرة وذكر ذلك كثيراً في آيات عديدة ، وبالتالي فإن قدرة الفرد الذاتية والمعرفية لها أهمية في إكساب الفرد التوافق الحسن وإبعاده عن التوافق السيئ ، ويتبنى الباحث منهج الإسلام وطريقة الشريعة الإسلامية في تعامله مع فئة المعاقين حركياً ، ولو نظرنا إلى كل النظريات التي ذكرت يجدها الإنسان نظريات وضعها البشر ، وهذه النظريات تظل ناقصة ولا تقي للإنسان حقه وتبقى الكثير من الحقوق والواجبات غير مستوفاة ، كما ان الإسلام حسناً على الإحسان ومساعدة المعاقين في توفير فرص التعليم وحق العمل المناسب لهم والحقوق الأخرى ،

كما تبنى الباحث كل الايجابيات في النظريات الوضعية التي تحاول مساعدة المعاقين حركيا في توفير الحياة الكريمة لهم .

مفهوم التوافق النفسي والاجتماعي لدى بعض اصحاب الدراسات النفسية :

ويشير (بدر : ١٩٨٣م) إلى ان التوافق الشخصي يقوم على اساس الفرد بالأمن الشخصي ، وإشباع الدوافع والحاجات الأولية والثانوية ، ويعبر عن شئى داخلي حيث ينعدم الصراع . والأساس الأول لعدم التوافق ، هو وجود حالة صراع انفعالي يعاني منها الفرد ، وينشأ الصراع عادة نتيجة لوجود دوافع مختلفة توجه الفرد وجهات مختلفة ، ولذا فإن المكونات الرئيسة لهذا البعد ، إشباع الفرد لدوافعه المختلفة ، بصورة ترضيه ، وترضي المجتمع في آن واحد ، او على أقل تقدير لا تضر الاخرين ، ولا تتعارض مع معايير المجتمع وقيمه .

ويرى ، (عباس : ١٩٩٧م) ان التوافق الشخصي يتضمن عدة مؤشرات منها : الخلو من العصابية ، والشعور بالانتماء ، والإحساس بالقيمة الذاتية ، والتحرر من الميل الى الانفراد ، والشعور بالحرية ، والاعتماد على النفس .

ويرى ، (زهران : ١٩٩٣م) ان التوافق الاجتماعي يعتمد في المقام الأول على شعور الفرد بالأمن الاجتماعي ، والالتزام بأخلاق المجتمع وقيمه ، والامتثال لقواعد ضبطه وتكامله ، والعمل لصالح الجماعة .

التوافق من وجهة النظر الاسلامية

اهتم العديد من المتخصصين الذين جمعوا بين الثقافة السيكولوجية والثقافة الاسلامية بموضوع علم النفس ، وما يتعرض له من أزمة بين المسلمين ، وما يمكن أن يقدمه المسلمون لتجاوز هذه الأزمة محليا وعالميا . وفي هذا السياق لا يمكن اغفال العديد من الدراسات التي اهتمت بعلم النفس الاسلامي ، وما انتجه المسلمون من كتب ، ودراسات ، وندوات عقدت لمناقشة موضوع إسلامية علم النفس ، ومنها : المؤلف (الشرقاوي : ١٩٧٦م) و (النجار : ١٩٨٥م) و(ماهر ١٩٨٣م) (عبد الحميد : ١٩٨٣م) و (توفيق : ١٩٨٤م) و(عودة و مرسي : ١٩٨٦م) و (الشريف : ١٩٨٧م) .

هذا بجانب العديد من المؤلفات الأخرى والندوات والمؤتمرات والرسائل الجامعية واللقاءات التي عقدت لمشروع التأصيل الإسلامي ، الذي فرض نفسه في مجال الدراسات النفسية .

(توفيق : ١٩٩٨م) . وقد نبه الوعي الإسلامي والشعور بضرورة التحرر من الثقافات الوافدة الى ضرورة تأسيس مدرسة إسلامية ، تهتم بموضوعات علم نفس المختلفة .

أما ، (قطب : ١٩٩٣م) فيتحدث عن عدم جدوى تطبيق الدراسات الغربية على الواقع الإسلامي، اما يكتنفها من عيوب ، ابرزها ان الدراسات الغربية قامت على غير وعي ، ولا إدراك بحقيقة الإنسان الذي يمتاز بشخصية حقيقية متكاملة في دنيا الواقع ، واعتبرته أجزاء متفرقة ، ودرسته على هذا الأساس غير السليم ، اما العيب الآخر في تلك الدراسات ، أنها لا تميز بين حالة الانحراف وحالة السواء ، لأنها بلا مقياس ، ولا مرجعية تحدد لها ماهية السواء ، وماهية الانحراف ، وما الفرق بينهما ؟ وأما العيب الأكبر في الدراسات الغربية كلها ، هو دراستها لنفس الإنسان وحياته بمعزل عن الخالق ، وعن قدرته في تشكيل الأنفس وخلقها واستخلافها .

ويرى ، (حيدر : ١٩٩٠م) ان الإسلام يتناول الشخصية من جوانبها المتعددة العقلية ، والوجدانية ، والروحية ، والاجتماعية ، والجسدية ، والأخلاقية ، ويعتبر منهج الإسلام أن البناء السوي للشخصية يتم وفق الاتزان والتوسط ، دون إفراط ، او إهمال لجانب ، والتركيز على آخر . يشير ، (عزالدين : ١٩٩٨م) إلى ان الفطرة هي الدين الحق ، او الدين القيم ، الذي يولد عليه الطفل ، وهو الميل العام الى الطيبات ، والنفور من الخبائث ، وهذه هي اسس الدين الحق . تصديق بحق ، وتكذيب بباطل ، وأمر بعدل ، ونهي عن ظلم ، وتحليل طيب ، وتحريم خبيث ، فيولد الطفل بإسلام مجمل ، وتأتي الرسائل فتفصل ما اجمل في الفطرة ، تماما كما تفصل البيئة ما أجمل في الوراثة ، هذه وراثه جسمية ، وتلك وراثه روحية ، وهذا سلوك كامن تخرجه البيئة إلى حيز الواقع ، وذلك سلوك روحي تخرجه الرسائل إلى حيز الواقع .

وإذا تعلم الإنسان الصبر على تحمل مشاق الحياة ، ومصائب الدهر ، والصبر على أذى الناس وعداوتهم ، والصبر على عبادة الله ، وطاعته ، وعلى مقاومة شهواته ، وانفعالاته ، والصبر على العمل والإنتاج ، فإنه يصبح بذلك إنسانا ذا شخصية ناضجة متزنة متكاملة منتجة فعالة ، ويصبح عصيا على القلق وفي مأمن من الاضطرابات النفسية ، (نجاتي : ١٩٩٢م) .

قال تعالى : ﴿ إِنَّا عَرَضْنَا الْأَمَانَةَ عَلَى السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَنْ يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الْإِنْسَانُ إِنَّهُ كَانَ ظَلُومًا جَهُولًا ﴾ (٧٢) لِيُعَذِّبَ اللَّهُ الْمُنَافِقِينَ وَالْمُنَافِقَاتِ

وَالْمُشْرِكِينَ وَالْمُشْرِكَاتِ وَيَتُوبَ اللَّهُ عَلَى الْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ وَقَاتِ اللَّهُ غَفُورًا
رَحِيمًا ﴿٧٣﴾ الأحزاب: ٧٢ - ٧٣

• قَالَ تَعَالَى: ﴿وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُوا أَتَجْعَلُ فِيهَا مَنْ
يُفْسِدُ فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي أَعْلَمُ مَا لَا تَعْلَمُونَ
﴿٣٠﴾ البقرة: ٣٠

يرى الباحث ان دراسة التوافق النفسي والاجتماعي تناولت التعريفات المختلفة للتوافق النفسي والاجتماعي ، كما وضع مفهوم التوافق في ثلاثة اتجاهات هو الاتجاه النفسي وأصحاب هذا الاتجاه يرى ان التوافق يتحقق بإشباع حاجات الفرد ودوافعه ، هذا يعني ان التوافق يقلل من التوتر ويتحقق هذا عن طريق الاعتدال في الإشباع ، إشباع عام وإشباع دافع واحد على حساب دوافع اخرى والتوافق يتميز بالضبط الذاتي وتقدير المسؤولية . والاتجاه الاجتماعي ويقوم هذا الاتجاه على ان التوافق عملية اجتماعية ، تقوم على مسايرة الفرد معايير المجتمع ومواصفاته الثقافية ، وهذا يعني ان التوافق يعكس أسلوب الفرد في مواجهة ظروف الحياة وحل مشاكله . والاتجاه التكاملية الذي يجمع بين الاتجاهين السابقين بالإضافة إلى الاتجاه البيولوجي وهذا يساعد على دراسة المفاهيم والتعريفات المختلفة لهذا المصطلح في محاولة تبين نواحي الاختلاف والتشابه بينهما في ضوء الاتجاهات الثلاثة . كما تناولت الدراسة أبعاد التوافق النفسي والاجتماعي ، والسلوك التوافقي الجيد والسلوك سيئ التوافق ، والعوامل التي تعوق عملية التوافق النفسي ، ومجالات التوافق ، الأساليب الدفاعية للتوافق ، والنظريات التي تناولت التوافق ، والتوافق من وجهة النظر الإسلامية . يرى الباحث ان الإسلام بحكم انه دين كامل شامل ، يمكن المسلم الملتزم بتعاليمه ، ان يحيى حياة سوية ، الفرد الذي يكون صادقا وأميناً ومخلصاً يكون متوافق مع نفسه ومع مجتمعه وأسرته ، ومن تعلم الشجاعة يكون قويا ويستطيع مواجهة المواقف الصعبة ويسخرها لصالح المجتمع ولنفسه ، والصبر صفة من صفات المؤمنين والالتزام به يكسب الطمأنينة والثقة بالنفس ، ويكون متوافق مع نفسه ومجتمعه وبيئته ، وبذلك يمكن ان يحيى حياة سعيدة ومستقرة .

من خلال هذه الدراسة يرى الباحث ان التوافق هو حالة من الانسجام بين الفرد وبيئته ، وتبدو في قدرته على إرضاء اغلب حاجاته وتصرفه تصرفا مرضيا لمطالب البيئة المادية والاجتماعية، هناك دور كبير للتوافق النفسي والاجتماعي على مستوى الفرد والجماعة كما له دور في حياة الإنسان لأن الإنسان في حياته يمر بمجموعة من القضايا المعقدة وذلك نسبة لظروف الحياة المختلفة وتقلباتها ويجد الإنسان صعوبة في مواجهة المشاكل وحلها بطريقة صحيحة ، مما يجعل الإنسان يعيش في حالة من القلق المستمر والتوتر وعدم الرضى عن نفسه والآخرين ، وهذا بدوره قد يجعل الإنسان في حالة غير طبيعية ، ولكن التوافق النفسي والاجتماعي يجعل الإنسان متوافق مع نفسه ومتقبل لذاته وراضي عنها ومتوافق مع مجتمعه الذي يعيش فيه ويتقبل الآخرين كما يكون متوافق مع بيئته التي يعيش فيها ويكيف نفسه عليها ، ويستطيع التأقلم مع واقعه وحل مشكلاته وإشباع رغباته وحاجاته عن طريق التوافق النفسي والاجتماعي والتوافق يعني الاعتدال وعدم التوتر والقلق والتواصل مع الآخرين بطريقة مقبولة .

يرى الباحث ان التوافق النفسي والاجتماعي عامل مهم كونه يشبع دوافع ورغبات الإنسان ويجعله قادرا على حل مشكلاته وقضاياها المختلفة ، يرى الباحث ان الاشخاص ذوي الإعاقة الحركية لديهم قصور في الجانب الحركي مما يعيق تواصلهم مع بعضهم ومع المجتمع وهذا ربما يسبب لهم حرج ومشكلة في عدم إشباع دوافعهم مما يكون عرضة للتوتر والقلق والاكتئاب وغيره ، ولكن التوافق النفسي والاجتماعي مهم بالنسبة الاشخاص ذوي الإعاقة الحركية في توافقهم مع وأصدقائهم وقبول الأخر ، ولذلك كلما كان الاشخاص ذوي الإعاقة الحركية متوافقين نفسيا واجتماعيا كلما كان قابليتهم للعمل اكبر وتحملهم للمسؤولية .

المبحث الثالث

الإعاقة الحركية

تعريف الإعاقة

الإعاقة لغة : رجل عوق أي ذو تعويق ، وعاق عن الشيء يعوقه عوقا ، أي صرفه وحبسه ومنه التعويق والإعتياق : أي أراد أمرا فصرفه صارف والعوق : الأمر الشاغل ، وعوائق الظهر : الشواغل من إحداثه ، والتعويق أي التثبيت . (ابن منظور : ٢٠٠١م) .

تعريفات الإعاقة الحركية :

هي كل ما يحد من قدرات الإنسان العقلية أو النفسية أو الجسدية ، ويجعله غير قادر على ان يمارس حياته الطبيعية المتوقعة منه في حدود عمره وجنسه وظروف بيئته . (السباعي : ٢٠٠٠م) .

كما عرفها ابوالمعاطي ، بأنها هي كل ضرر يمس فردا معينا وينتج عنه اعتلال أو عجز يحد من تأدية دوره الطبيعي بحسب عوامل السن والعوامل الاجتماعية والثقافية ، (أبو المعاطي : ٢٠٠٤م) .

منظمة الصحة العالمية تعرف الإعاقة الحركية بأنها حالة من القصور أو الخلل في القدرات الجسدية ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية تعيق الفرد عن تعلم بعض الأنشطة التي يقوم بها السلم، (عثمان : ٢٠٠٦م) .

من خلال التعريفات المذكورة يرى الباحث ان الإعاقة الحركية عجز الشخص عن القيام بأدواره الحركية بشكل طبيعي وذلك لقصور جسدي تعيق حركته العادية .

أنواع الإعاقة الحركية :

تعد أشكال الإعاقة الجسدية أو الحركية وتنتج عن إصابة للأجهزة الحركية أو الإصابة العضوية مما يؤثر تأثيرا على النواحي النفسية والانفعالية والعقلية والاجتماعية للمعوق ، ومن أهم أنواع الإعاقة الجسدية ، المقعدين بعاهات حركية كفقْد الأيدي أو الأرجل أو احدهما ، وشلل الأطفال، والمصابين بأمراض مزمنة كأمراض القلب أو الصدر والمخ والصرع والسكري والجدام .

وفيما يلي بعض أنواع الإعاقة الحركية :

- ١- شلل الأطفال : إعاقة تنتشر بين الأطفال وبصفة خاصة بين (١ - ١٥) سنة وتقل نسبة الإصابة بها فيما بعد هذا السن ، وثبتت الدراسات العلمية ان شلل الأطفال يرجع إلى اضطرابات نيروولوجية عصبية .
- ويشكل هذا المرض مشكلة تربية وتأهيلية خطيرة ، ومن علاماته عدم قدرة الطفل على الحركة بسهولة وصعوبة التآزر ويؤثر على قدراته على التوافق والتكيف النفسي والاجتماعي .
- ٢- الشلل الدماغي : وهو عبارة عن اضطراب حركي يرتبط بالتلف الدماغي ، وغالباً ما يظهر على صورة شلل أو ضعف أو عدم توازن حركي ، والشلل الدماغي إعاقة للنمو الطبيعي ويؤثر سلباً على مختلف مظاهر النمو لدى الطفل ، ونسبة انتشاره المعتمدة وتصل في الدول النامية إلى ٥ لكل ١٠٠ طفل.
- ٣- العمود الفقري المفتوح : ويعتبر تشوه وُلادي بالغ الخطورة ينتج عن عدم انسداد القناة العصبية أثناء مراحل التخلف بشكل طبيعي ونسبة انتشاره ٢ لكل ١٠٠٠ طفل .
- ٤- الاستسقاء الدماغي : تجمع غير طبيعي للسائل المخي الشوكي في الدماغ ويؤدي إلى توسع حجيرات الدماغ ، والضغط على الخلايا العصبية وبالتالي تلف الدماغ مما يقود إلى التخلف العقلي والشلل والنوبات التشنجية
- ٥- البتر : يقصد بالبتر إزالة أو عدم نمو الأطراف أو جزء منها والبتر أما ان يكون ولأديا أو مكتسباً .
- ٦- الوهن العضلي : اضطراب عصبي عضلي يحدث فيه ضعف شديد في العضلات الإرادية وشعور بالتعب والإعياء وبخاصة بعدم القيام بنشاط ما ونسبة انتشاره ١ لكل ١٠٠٠٠٠ فرد ولا تعرف الأسباب المسؤولة عنها .
- ٧- العظام الهشة : ومن أعراض المرض قابلية العظام للكسر لافتقاد العظام للبروتين وهو مرض نادر يصيب واحد لكل أربعين ألف .
- ٨- انحناء العمود الفقري : هنالك العديد من الانحناءات للعمود الفقري والتي قد يكون لها تأثيرات سلبية خطيرة على وظائف الجسم . وأكثر هذه الانحناءات شيوعاً الصعد والحدب والبرزح والجنف .
- ٩- إصابات النخاع الشوكي : يتعرض مئات الآلاف من الأشخاص لإصابات النخاع الشوكي التي تتجم عنها حالات الشلل الرباعي ، ومن الملفت للانتباه ان العدد الأكبر

من هؤلاء المصابين من المراهقين مما يكون له عواقب نفسية واجتماعية كبيرة سواء على الفرد أو المجتمع .

١٠- اضطراب المفاصل الروماتيزمي : اضطراب عظمي مزمن يؤثر على المفاصل وخاصة الركبة والكاحل والحوض والرسغ ويصيب الإناث أكثر من الذكور وغالباً ما يحتاج الشخص للعلاج الطبيعي والعقاقير المسكنة للوقاية من التشوهات ، (الخطيب و الحديدي : ١٩٩٧م) .
نسبة انتشار الإعاقة الحركية :

ليس من السهل تحديد نسبة حدوث الإعاقة الجسمية في مجتمع ما نتيجة تباين الإعاقات الجسمية والتعريفات المستخدمة لتحديدها .

ويلاحظ بعض المؤلفين والباحثين زيادة نسبة الإعاقات الحركية بدلاً من انخفاضها ، وتعزى الزيادة إلى عوامل مختلفة أهمها تطور وتقدم الخدمات الطبية مما أدى إلى وجود مناخ طبي أفضل للمحافظة على حياة المصابين . (الخطيب و الحديدي : ١٩٩٧م) .

تختلف نسبة الإعاقة الحركية من مجتمع إلى آخر، تبعاً لعدد من العوامل أهمها العوامل المتعلقة بالوعي الصحي والثقافي والمعايير المستخدمة في تعريف كل مظهر من مظاهر الإعاقة الحركية وهذا بالإضافة إلى العوامل الطارئة والحروب والكوارث . لذا فإن تقدير نسبة شيوع الإعاقة الحركية أمر بالغ الصعوبة لتنوع التعارف وطريقة تقديم التقارير عنها . وفي الولايات المتحدة الأمريكية يقدر مكتب التربية نسبة حدوث الإعاقة الحركية بحوالي (٥.٥%) وتجدر الإشارة إلى انه على الرغم من التقدم الطبي والتقني وإسهامه بالوقاية ومعالجة العديد من هذه الاضطرابات إلا ان نسبة هذه الفئة قد زادت في الآونة الأخيرة بسبب تحسين وسائل الكشف والتعرف عليها . ووعي الأسر في البحث عن الخدمات الملائمة لهم . وبذلك فإن التقدم الطبي والتقني لم يخل من بعض الآثار السلبية على ميدان التربية الخاصة . فاستخدام الأجهزة الطبية الحديثة في الولادة يؤدي أحيانا إلى إصابة بعض الأطفال أثناء الولادة . ثم انه يسبب التقدم الطبي والمعالجة الصحية المتطورة فان نسبة الوفيات بين هذه الإعاقات والتي تعتبر حالات شديدة ميئوس منها قد قلت مما زاد من نسبة المعوقين حركيا ، (عبيد : ٢٠٠١م) .

انتشار الإعاقة في السودان

نسبة الإعاقة حسب الإحصاء السكاني الرابع هو ١,٧% ، أو حوالي (٥١٠,٠٠٠) معوق (من ٣٠ مليون نسمة) ، وحسب النسبة العالمية يكون عدد المعوقين من ٣٠ مليون حوالي ٣ مليون

معوق ، وهذا فرق كبير ، ويعتقد الباحثان رقية وطه : ان نسبة الإعاقة في السودان تفوق هذا الرقم نسبة لظروف الحرب الأهلية التي استمرت أكثر من أربعة عقود ، والجفاف والتصحر عام ١٩٨٨م ، إذن فإن الرقم الذي أبرزه الإحصاء السكاني الرابع يبعد كثيرا عن الواقع المعاش والإحصائيات العالمية . وهذا الفرق إن دل على شيء فإنما يدل على أن الأسر السودانية لا تعترف بأبنائها المعوقين وتتكبر وجودهم . وهذا مؤشر أيضا إلى حاجة الأسر السودانية للتوعية بقضية الإعاقة وطرق الحد منها وأهمية تقبل الطفل المعوق ودمجه في المجتمع . وهذا يفسر أيضا حاجة المجتمع لامتلاك المعرفة بالإعاقة . حتى يغير النظرة السالبة نحو المعوقين . وحتى يقتنع الآباء بأن الاهتمام بأطفالهم المعوقين وتقبلهم يساعد كثيرا في تدريبهم ، (السيد وطه : ١٩٩٠م) .

أسباب الإعاقة :

يذكر ، (أبو النصر : ٢٠٠٥م) الإعاقة مشكلة متعددة في أبعادها ومتداخلة في جوانبها حيث يتشابك فيها الجانب الطبي والاجتماعي والنفسي والتعليمي والتأهيلي وذلك يصعب الفصل فيها ، وسلوك الإنسان هو نتاج الوراثة والبيئة معا بمعنى ان أي سلوك أو سمة هي نتاج لتفاعل متبادل بين كل من العوامل الوراثية والعوامل البيئية . وتأثير العوامل البيئية لا يبدأ بعد ولادة الطفل بل يبدأ منذ اللحظة الأولى لتكون الخلية داخل رحم الأم ولهذا فإن الأطفال يتعرضون داخل الرحم لعوامل بيئية مثل الحرارة والضغط والصوت والتغذية وغيرها من العوامل الفسيولوجية والكيميائية هذا بالإضافة إلى انفعالات الأم السارة والحزينة وعادات الأم الخاطئة مثل التدخين أو الإدمان ، والمرض أثناء الحمل وتناول أدوية قد تضر بالجنين . كما يقول أبو النصر تختلف أسباب الإعاقة نتيجة تفاوت الظروف الاجتماعية والاقتصادية ، ومدى ما يوفره كل مجتمع لتحقيق الرعاية لأفراده ، حيث توجد هناك أسباب كثيرة تعتبر مسئولة عن ارتفاع أعداد المعاقين .

أولاً: الأسباب الوراثية :

وتكون في انتقال صفات وراثية شاذة شذوذ الكروموسومات وشذوذ الجينات من كل من الأب والأم إلى الجنين واضطرابات الغدد الصماء ، اختلال في عنصر RH في دم الأم أثناء الحمل أو نقص أو توقف الأكسجين لمخ الجنين والتعرض للإشعاع ، إصابة الأم ببعض الحميات مثل

الحمى الروماتيزمية أو الحصبة الألمانية وأيضا معاناة الأم من السمنة أو الأنيميا وزواج الأقارب الذي يكثر بصفة خاصة في المناطق الريفية والبدوية والمناطق الحضرية العشوائية .

ثانياً : الأسباب البيئية :

ومن الأسباب البيئية الظروف البيئية التي تلعب دورا واضحا في حدوث الإعاقة الحركية مثل الحروب وأشكال العنف والدمار المختلفة ولأوبئة والمجاعات والفقر والجهل وعدم كفاية البرامج الوقائية والخدمات الصحية ، وكذلك الحوادث الصناعية والزراعية والكوارث الطبيعية ، وتلوث البيئة والضغط العصبي وغيرها من المشكلات النفسية والاجتماعية ، والاستعمال المفرط للأدوية ، وإساءة استعمال العقاقير والمنبهات والخطأ في علاج المصابين أثناء الكوارث وسوء التغذية ، والإصابات التي تحدث أثناء الولادة والتي تتم على يد القابلة ، وتكرار حمل المرأة على فترات قصيرة ، كذلك قد تؤثر المعتقدات الشعبية في التعامل مع كثير من القضايا الحياتية وخاصة في مرحلة الطفولة والصحة والإنجاب والتغذية ، وهي جميعها من مسببات حدوث الإعاقة ، (أبو النصر : ٢٠٠٥ م) .

يقول ، (عبيد : ٢٠٠١ م) تنتوع أسباب الإعاقة الجسمية لتتوع الإعاقات ذاتها :

أولاً مرحلة ما قبل الحمل :

لاشك ان العوامل الوراثية تحدد قدرا كبيرا من طبيعة العمليات النمائية للجنين وللطفل الرضيع حديث الولادة ، ومن المعروف المكونات الجينية للجنين مركبة من نواه الخلايا (الحيوان المنوي والبويضة) في تركيب يطلق عليه الكروموسومات ويحمل كل كروموسوم عددا من الجسيمات الدقيقة التي تحمل الصفات الوراثية والتي نعرف بالموروثات (الجينات) يكون الزايجوت (الخلية الأولى للجنين) من ستة وأربعين كروموسومات متشابهة تماما ويطلق عليها (الصفات العادية) في حين محدد الزوج الباقي جنس الجنين ويطلق عليه كروموسوم الجنس . احتمالات الخطأ في كلتا المجموعتين من الكروموسومات ينتج عنها إعاقات متنوعة منها الإعاقة الحركية .

ثانياً مرحلة ما بعد الولادة :

بعد حدوث الحمل يكون الاهتمام في هذه المرحلة مركزا حول ناحيتين هامتين .

الناحية الأولى : هي توفير الحالة الصحية السليمة للجنين .

الناحية الثانية : هي وقاية الجنين من التعرض لأي تأثيرات مباشرة من شأنها الإضرار بصحته .

ومن الأمثلة على ذلك حالات أمراض الأم منها :

المرض الكلوي المزمن - السكري عامل (RH) العامل الرايزيس - سوء التغذية - حالة التسمم الحمل نتيجة تورم القدمين عند الأم وارتفاع ضغط الدم .

ثالثاً عوامل تحدث أثناء الولادة وتسبب حالات من الإعاقة :

١- الولادة المبكرة (قبل الموعد الطبيعي)

٢- ميكانيكية عملية الوضع

٣- وضع الجنين أثناء الولادة

٤- وضع السخط (المشيمة)

٥- العقاقير والبنج

٦- الولادة المتعددة (ولادة التوائم)

رابعاً عوامل ما بعد الولادة :

تعتبر الحوادث من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة كثير من الأطفال بالتلف المخي ، علاوة على الإصابة في الأطراف ، وفي منطقة الرأس ، وغير ذلك من الإصابات الجسمية المباشرة . كذلك قد يتعرض عدد من الأطفال لنوع من العجز الدائم نتيجة العدوى ، أو بعض الأمراض العصبية .

جدول رقم (١) يوضح أسباب العجز والإعاقة المقدره للمعوقين في العام ١٩٨٩ م وثيقة منظمة الصحة العالمية جنيف : (١٩٨٩ م) .

النسبة	السبب الطبي
٧,٧%	اضطرابات عقلية غير وراثية
٣,٩%	اضطرابات عقلية وراثية
٧,٧%	اضطرابات بدنية وراثية
٠,٣%	شلل أطفال
١,٩%	التراكوما
٠,٧%	الجدام
١,٩%	أمراض بدنية غير وراثية
٧,٧%	إضرابات نفسية وظيفية
٧,٧%	أمراض كحولية وسوء استعمال العقاقير
٨%	حوادث المرور

حوادث مهنية	٢,٩%
حوادث منزلية	٥,٨%
سوء التغذية	١٩,٣%
أخرى	٣٠%
المجموع	١٠٠%

الوقاية من الإعاقة الحركية :

الوقاية هي عملية التصدي لجميع الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى الإعاقة والتخفيف من آثارها إذا وقعت . وقد يتضمن برنامج الوقاية كخطوة أولى هي الوقاية الأولية وهي جملة الإجراءات التي يتم تنفيذها قبل عملية الزواج وبالتالي قبل حدوث المرض وهذا بالتالي يؤدي إلى تقليل نسبة انتشار الإعاقة الحركية ، وهذا البرنامج يهتم بكافة فئات المجتمع من آباء وأمهات وشيوخ ، وأفراد لهم الرغبة في تكوين الأسر ، فهو برنامج عام تنقيفي لكافة شرائح المجتمع ، ومن ثم التركيز على برنامج الإرشاد الوراثي والفحص الطبي المسبق قبل الزواج والابتعاد عن زواج الأقارب وهو العرف الاجتماعي الأخطر في ازدياد انتشار الإعاقة الحركية حيث ان زواج الأقارب يلغي كثيرا من التكاليف المادية المترتبة في عملية الزواج ، وبالتالي يسهل عملية الزواج على الأسرة بشكل كبير ومن ثم يؤدي إلى زيادة مضطردة في احتمال ولادة أطفال مصابين بأمراض وراثية .

وحتى يتم برنامج الوقاية من الإعاقة الحركية لابد من القيام بما يلي :

- ١- توفير المعلومات الكافية حول الإرشاد المعني من حيث : أهدافه وأساليبه والجهات التي تقوم به في المجتمع المحلي بالنسبة إلى الأسر التي أنجبت معوقين في الماضي ، لتحديد ما إذا كانت الإعاقة وراثية أم بيئية .
- ٢- توعية الشباب قبل الزواج بأسباب الخطر الرئيسي للإعاقة الحركية الناتجة عن الوراثة والفحص المسبق قبل الزواج .
- ٣- الوقاية من الحوادث والمحافظة على سلامة الأطفال سواء في المنازل أو في المراكز التي تعنى بهم مثل : الحضانات ورياض الأطفال .
- ٤- التأكد من التاريخ الاجتماعي لسلامة كلا الزوجين ، وخلوه من حالات الإعاقة الحركية قبل أن يقررا الإنجاب .

- ٥- تحليل دم كل من الزوجين . والتأكد من ان الأم لا تحمل العامل الريزي سي (Rh-) وإذا حدث وثبت ان الأم تحمل هذا العامل ، فمن الواجب حقنها بالحقنة المضادة بإشراف الطبيب .
- ٦- الامتناع عن الإجهاض المفتعل باستعمال الأدوية والطرق الشعبية .
- ٧- يفضل تلقيح الأم ضد الحصبة الألمانية ، بفترة شهرين قبل الحمل على الأقل وإذا ما تم ذلك فلا يجوز إعطائها اللقاح أثناء فترة الحمل .
- ٨- الامتناع عن الإدمان على التدخين أو الكحول كلياً .
- ٩- تجنب التعرض لأشعة (X) أثناء الحمل .
- ١٠- على الأم أن تفحص دمها عند بداية الحمل وفي الأشهر الأخيرة لتجنب ضغط الدم .
- ١١- تجنب تناول الأدوية ، إلا بأمر وإشراف الطبيب .
- ١٢- إجراء الفحص الطبي الدوري للأطفال . (العوامة : ٢٠٠٣ م) .
- المشكلات المترتبة على الإعاقة الحركية :**

١- المشكلات النفسية : لقد أثبتت الدراسات ان الإعاقة على اختلاف أنواعها ذات تأثير واضح على السلوك للفرد وتصرفاته فالشعور بالنقص الناشئ عن القصور العضوي يصبح عاملاً مستمراً وفعالاً في النمو النفسي للفرد .

ويقصد بقصور احد الأعضاء عدم استكمال نموه أو توقف هذا النمو أو عدم كفايته التشريحية أو الوظيفية أو عجزه تماماً عن العمل مما يحقده أعداءه في نظر نفسه ويزعزع شعوره بالأمن ، ويثير فيه صراعاً كثيراً ما يتخذ أشكالاً متباينة من العنف ، ويضاعف من القوه التي توجهها نحو التغلب على العقبات التي تواجهه . فيزاول أشكالاً متباينة من النشاط ويدرب العضو موضع النقص تدريجياً قد يصل إلى حد الكمال وذلك لإثبات ذاته وإشباع شعوره بقيمته وقدرته . وفي ذلك يقول عالم النفس ((ادلر)) ان الشعور بالنقص العضوي يدفع الإنسان إلى البحث عن وسائل تخفف من شعوره بالمذلة والضعف ، وهكذا تعمل النفس جاهدة تحت ضعف الشعور الذي يعانیه الفرد من فكرته عن ضعفه على زيادة القدرة على الإنتاج والعمل . وقد تم تلخيص السمات السلوكية التي تنتج عن الإصابة بالإعاقة الحركية فيما يلي :-

١- الشعور الزائد بالعجز

٢- الشعور الزائد بالنقص

٣- عدم الشعور بالأمن

٤- عدم الاتزان الفعلي

٥- سيادة مظاهر السلوك الدفاعي

٦- احتمال إصابة الشخص بمشاعر العدوانية تجاه غيره أو بعض المظاهر العصبية أحياناً

٧- احتمال إصابة الشخص بالاكنتاب مع الشعور بشدة الحساسية وبخاصة في فترة المراهقة

(مخلوف : ١٩٩١م)

٢-المشكلات الاجتماعية :

أ- مشكلات العمل قد تؤدي الإعاقة إلي ترك المعوق لعمله أو تغيير دوره إلى ما

يتناسب مع وضعه الجديد فضلاً عن المشكلات التي ستترتب على الإعاقة في

علاقته برؤسائه وزملائه ومشكلات أمنه وسلامته

ب-مشكلات الأصدقاء ، وتحمل جماعة الأصدقاء والرفقاء أهمية قصوى في حياة

المعاق وشعوره بعدم الندية مع الآخرين وقد يؤدي إلى الانعزال والانطواء .

ج - المشكلات الترويحية ، وتؤثر الإعاقات على قدرة المعوق في الاستمتاع بوقته ووقت فراغه

سواء النشاط الترويحي الذاتي أو النشاط الترويحي السلبي.

د - المعاناة من نقص الثبات الانفعالي والسلوكي مما يؤدي إلى التذبذب في المشاعر الانفعالية

من وقت إلى آخر، (القذافي : ١٩٩٤م) .

٣ - المشكلات الاقتصادية :

تتسبب في كثير من المشاكل الاقتصادية التي قد تدفع المعوق إلى مقاومة العلاج أو تكون سبباً

في انتكاس المرض ومنها :-

أ- تحمله كثير من نفقات العلاج .

ب-انقطاع الدخل أو انخفاضه خاصة إذا كان المعوق هو العائل الوحيد للأسرة حيث

ان الإعاقة تؤثر في الأدوار التي يقوم بها .

ج- قد تكون الحالة الاقتصادية سبباً في عدم تنفيذ خطة العلاج ، عبده ، وآخرون : (د. ت) .

٤- المشكلات التعليمية :

يثير عالم المعوقين مشكلة تعليمهم إذا كانوا صغاراً أو مشكلة تأهيلهم إذا كانوا كباراً ، فكثيراً ما

يفصل نفسه عن الآخرين ليس فقط لان مظهره الخارجي أو سلوكه غير ملائم ولكن أيضاً لأنه

لا يستطيع مشاركة الآخرين .

٥- المشكلات الطبية :

يتعرض ذوي الإعاقة الحركية لأشكال مختلفة من المشكلات الطبية :

أ- عدم معرفة الأسباب الحاسمة لبعض أشكال الإعاقة .

ب- طول فترة العلاج الطبي لبعض الأمراض وارتفاع تكاليف العلاج

ج- عدم انتشار مراكز كافية للعلاج المتميز وكذلك المراكز المتخصصة للعلاج الطبيعي

٦- المشكلات المتعلقة بالتأهيل :

هي مشكلات يتعرض لها المعوق وقد تكون مرتبطة بالفرد ذاته أو مرتبط بما هو خارج الفرد ، بالنسبة لما هو مرتبط بالفرد قد ترجع المشكلات إلي اتكالية المعوق وخوفه وقلقه من نظرة الآخرين له.

احتياجات ذوي الإعاقة الحركية:

١- احتياجات صحية وتوجيهية : وتتمثل فيما يلي :

أ- احتياجات بدنية مثل استعادة اللياقة البدنية من خلال الرعاية البدنية وهي تشمل كل

الخدمات التي تحسن الحالة الصحية للمعوق وتتضمن العلاج وأجهزة تعويضه ،

وتقويم الأعضاء ، وأي مساعدات وتجهيزات أخرى تساعد المعوق على استعادة

واكتساب استقلالته البدنية .

ب- احتياجات تعليمية مثل إفراح فرص التعليم المتكافئ لمن هم في سن التعليم مع

الاهتمام بتعليم الكبار .

ج- احتياجات إرشادية مثل الاهتمام بالعوامل النفسية والمساعدة على التكيف وتنمية الشخصية

د- احتياجات تدريبية مثل فتح مجالات التدريب تبعاً للمستوى المهاري .

٢- احتياجات اجتماعية : وتتمثل في ما يلي :

أ- علائقية مثل توثيق صلات المعوق بمجتمعه وتعديل نظرة المجتمع إليه .

ب- تدعيمية مثل الخدمات المساعدة والتربوية والمادية واستمارات الانتقال والاتصال والإعفاءات

الضريبية والجمركية . وكلها تدعم القيم الاجتماعية المختلفة .

٣- احتياجات مهنية : وتتمثل فيما يلي :-

أ- تهيئة سبل التوجيه المهني المبكر والاستمرار فيه لحين الانتهاء من العملية التأهيلية

التي تصون القيم المهنية وتؤمن استمراريتها .

ب-التوسع في فتح مكاتب ومراكز التأهيل المهني والاجتماعي

ج- الاهتمام بإنشاء مشروع لتتقيف وتأهيل الطفل المعوق وخصوصاً الطفل صغير السن .

أهمية الجماعة في حياة ذوي الإعاقة الحركية :

الجماعة من وجهة النظر الاجتماعية هي الأداء التي يستخدمها المجتمع في تنشئة أفرادها وغرس القيم وتصحيحها وتدعيمها والمحافظة على استمراريتها . ولما كانت الجماعة هي المرآة الحقيقية التي يستطيع الفرد من خلالها إدارة ذاته فان مجال استخدام الجماعة يتعدى المساهمة في عمليات التنشئة الاجتماعية إلى إعادة تصحيح مسارها ،حيث ان عمليات التنشئة الاجتماعية تتم داخل الجماعة وبواسطتها وكأحدى العمليات الطبيعية التي تقوم بها ، توفر طريقة العمل مع الجماعات من خلال الجماعة التي يتمكن بها العضو من عدم مقدرته على إدراك وتحقيق ذاته خلال علاقاته وارتباطاته الجماعية والاجتماعية المتغيرة .

وان ذوي الإعاقة الحركية في المراحل الخمسة التي يمر بها وهي تبدأ بالإنكار والرفض للإعاقة ثم مرحلة الثورة والغضب وتليها مرحلة التسلية والإقرار ومرحلة الإحساس بالضعف وتنتهي بتقبل الإعاقة والتعايش معها ، يحتاج إلى جماعة فإذا بدأنا بالأسرة كجماعة أولية مستقبلية للابن المعوق إطار من الأطر الدائمة والمستمرة في تأثيرها على الأبناء .

ويرى بعض الباحثين إلى أنماط التفاعل الاجتماعي الذي يسود الجو الأسري بين الإبن المعوق وإخوانه من ناحية ، وبينه وبين والديه من ناحية أخرى على انها عوامل مؤثرة على حاضر ومستقبل المعوق . كما ان استجابات الأمهات والآباء نحو أبنائهم المعوقين تمر بسلسلة كاملة من المشاعر السلبية كاللوم والرفض والنبذ واتهام الذات ، والمشاعر الايجابية كالتقبل والفهم والحسم .

الأمر الذي يترتب عليه سعادة الإبن المعوق ، وتحقيق الأمن له وتيسير الحياة البناءة ، تحت القيود المفروضة بسبب هذه الظروف ، وقد يتقبل بعض الأخوة والأخوات المعوق بتذمر مما يشعر المعوق بالإهمال من الأسرة ، بدرالدين كمال عيده ، وآخرون : (د.ت) .

إضافة لهذا تقوم الجماعة بدور حيوي ومؤثر في تعديل فكرة المعوق عن نفسه أي مقصورة في ذاته ، الذي يقصد به التكوين المعرفي المنظم الموحد والمتعلم لمدركاته الشعورية والتصورات والتعميمات الخاصة به ، والتي يبلورها المعوق ويعتبرها تعبيراً نفسياً لذاته .

ويتأثر هذا المفهوم تأثيراً كبيراً بالأحكام التي يتلقاها من أعضاء الجماعة ، ذوي الأهمية الانفعالية في حياته وتفسيراته لاستجاباتهم نحوه ، وبتعاطف دور الجماعة في المجال إذا عرفنا ان وظيفة مفهوم الذات هي العمل على وحدة وتماسك واتساق الجوانب المختلفة للشخصية واكتسابها طابعاً مميزاً ، وتقوم بتنظيم عالم الخبرة المحيط بالفرد في إطار متكامل ومن ثم تكون بمثابة الطاقة الدافعة لسلوك الفرد وأوجه نشاطه المتعددة في الحياة ، (فؤاد : ١٩٨٦م) .

التأهيل الاجتماعي: - يهتم التأهيل الاجتماعي بإعداد المعاق للعيش بين أفراد أسرته ومجتمعه ، ونظراً لتعرض المعوق للكثير من العوامل الاجتماعية التي قد تؤدي إلى رفضه أو تقبله أو إلى حبه أو كراهيته من قبل الأسرة بالإضافة إلى ما قد يصاحب ذلك من الحماية الذاتية وشدة الخوف عليه أو حرمانه ووضع القيود أمامه .

فإن التأهيل الاجتماعي يصبح امرأ ضرورياً لإعادة التوافق وتغيير كل اتجاهات المعوق والأطراف الاجتماعية الأخرى لإحداث التوازن المطلوب لسلامة الصحة النفسية ، (القذافي : ١٩٩٣م) .

ويتم التأهيل الاجتماعي بعدة طرق من خلال الأفراد والمؤسسات والمنظمات كما يلي:-

أولاً : التأهيل الإجتماعي عن طريق التدخل المبكر :

أ- التدخل المبكر في مرحلة التنشئة الاجتماعية : يشرع في تعليم التنشئة الاجتماعية وتلقين البدائل التعويضية منذ الشهور الأولى حتى لا يتراكم ، يؤخذ الطفل بترويض حاسة السمع في الإعاقات البصرية وتمارين حاسة البصر وتوجيهها واستعمال مكبرات الصوت في حالات الصم وتدريب المتبقي من الأعضاء المشلولة للقيام بالحركات الضرورية وغير ذلك .

ان الترويض الحسي والحركي يرافق ما يتعلم اللغة الطبيعية أو لغات بديلة (إشارات، البديل ، اللغة الشفهية) ، إضافة إلى ذلك يدفع الطفل إلى اكتساب مهارات فردية واجتماعية كتعليم الاعتماد على الذات ، وضبط التبول والتبرز والمساهمة في اللعب مع الأقران وغيرها ، كما ان هذه المرحلة تكون مناسبة لاكتساب الطفل مفاهيم ومبادئ التربية ما قبل المدرسة من أنشطة التفتح الذهني وجمل لغوية وتحسين فني كالرسم والرقص وغير ذلك من الأنشطة المناسبة لهذه المرحلة .

ب-التدخل الاجتماعي والتربوي المبكر : التدخل الاجتماعي والتربوي يمهد لإدماج المعاق ،

لذلك فقد أصبح لزاماً على المجتمع ان يتساءل عن حجم ونوعية الخدمات التي يمكن

تقديمها وفقاً لمبدأ تكافؤ الفرص وهكذا فإن التدخل على مستوى الفرد يتجه نحو التأثير على مصادر العجز والقصور الواردة في التشخيص الطبي أو النفسي ، كما ان التدخل التربوي والاجتماعي عن طريق التدريب والتنبيه المبكر أو استعمال الوسائل الفنية يستحسن ألا يأتي متأخراً حتى لا تتسع الهوة بين القدرات الحقيقية والقدرات الممكنة. وإذا كان المجال لا يسمح بتقديم الأنشطة المستعملة في التدخل التربوي المبكر فإنه يمكن تصنيف وجمع هذه الأنشطة فيما يتعلق بتربية وترويض الحواس مثل التربية الحسية الحركية ، والتربية اللغوية ، والتربية الذهنية ، والاعتماد على النفس والوعي بالآخرين ، (الفدية : ١٩٩٩ م) .

ثانياً : عن طريق العلاج بالعمل :

ان العلاج بالعمل هو أي نشاط عقلي أو بدني يصفه الطبيب وينفذ بأشراف فني لمعاونة المريض في الشفاء من مرض أو إصابة. ويهدف العلاج بالعمل ما يلي :

١/ تحسين حركة المفاصل وقوة العضلات

٢/ رفع مستوى التوافق والمهارات الحركية ودرجة احتمال العمل

٣/ الوقاية من الأمراض النفسية الضارة أو علاج تلك الأعراض إذا كانت قد حدثت بالفعل.

وتتحقق تلك الاهداف عن طريق النشاط الإنشائي المتدرج الذي يوفر للمريض أنواع التمرينات التي يحتاجها ، (شرف : د. ت)

ثالثاً : عن طريق ممارسة النشاطات :

أ- ممارسة النشاطات الهادفة إلى زيادة السرور والشعور بالمرح مثل القراءة وممارسة الألعاب الرياضية والعناية بالبيت أو الحديقة وحضور الحفلات وزيارات الأصدقاء وممارسة الهوايات.

ب- التشجيع على الانخراط في النشاطات الاجتماعية عن طريق أعمال التوعية كما في التدريب الرياضي والتمريض والمشاركة في المناقشات العادية وتقديم دروس تقوية وغيرها من النشاط التي ينقنها المعوق ، (القذافي : ١٩٩٣ م) .

رابعاً : عن طريق مكاتب التأهيل الاجتماعي :

وتقوم مكاتب التأهيل الاجتماعي باستقبال كافة فئات ذوي الإعاقة الحركية من الجنسين ودراساتهم واتخاذ إجراءات تأهيلهم عن طريق :

١/ التزويد بالأجهزة التعويضية والصناعية

٢/ تدريب المعوقين مهنيًا بالاستعانة بإمكانيات البيئة من محلات وورش ومصانع وشركات وهيئات سواء كانت حكومية أو أهلية

٣/ العمل على توفير العلاج الطبيعي

٤/ منح شهادات التأهيل

٥/ اصدار بطاقات شخصية للمعوق

٦/ إيجاد فرص عمل للمؤهلين مهنيًا

٧/ صرف منح مالية طوال فترة التدريب

٨/ القيام بمهمة الإرشاد النفسي

دور الخدمة الاجتماعية في التأهيل الاجتماعي ذوي الإعاقة الحركية :

أولاً : دور خدمة الفرد :

تعمل خدمة الفرد على ما يلي:

١/ تعديل كل من اتجاهات المعوق والمحيطون به سواء في البيئة الداخلية (الأسرة) أو البيئة الخارجية بشتى عناصرها البنائية ، وكذلك نظمها وتشريعاتها ولوائها المتقدمة بغرض تقديم مستوى أفضل للمعوق وتقديماً ملموساً للمجتمع .

٢/ تيسير الإجراءات الإدارية أو القانونية التي بواسطتها يتمكن المعوق من الحصول على خدمات التأهيل المهني ، وكذلك خدمات المؤسسة العلاجية من الناحية الجسمانية أو الناحية الحسية ، وما تتطلبه الخطة العلاجية من أجهزة تعويضية بعد فقدان أو بعد حدوث العجز .

٣/ مساعدة المعوق على العودة إلى الحياة الاجتماعية بقدرة ذاتية الإرادة وبرغبة في المساهمة الفعالة في العملية الإنتاجية ، (عبدالعظيم : ١٩٨٢م) .

ثانياً : دور خدمة الجماعة :

تعمل خدمة الجماعة على إتاحة الفرصة أمام المعوقين لإشباع هواياتهم وممارستها من خلال الجماعات الصغيرة وبشكل بناء ومناسب ، يعد الترويح واللعب أسلوباً علاجياً وتنفسيًا لدى بعض المعوقين للتغلب على مشكلات شعورهم بالنقص وعدم التكافؤ مع الآخرين . والعديد من المعوقين يلجؤوا إلى الألعاب العنيفة أو العدوانية وذلك كما لو كانوا يريدون القول بأننا نتساوى معكم يا من تتمتعون بكل قدراتكم بل نحن نتفوق عليكم . لذلك يمكن استخدام أساليب فنية

كالعلاج باللعب والعلاج بالعمل ومهارات العلاج النفسي في العلاج الجماعي والأنشطة الاجتماعية التي تهدف إلى بث القيم الاجتماعية والسلوك الإيجابي كالتعاون وحب الآخرين والقدرة على تكوين علاقات طيبة وتحمل المسؤولية والثبات الانفعالي والابتكار وغيرها من القيم والسلوكيات الإيجابية ، (مخلوف : ١٩٩١ م)

دور الأسرة ومسئوليتها في التأهيل :

يمكن تلخيص دور الأسرة ومسئوليتها في التأهيل في النقاط التالية :

- ١/ ان يتقبلوا ابنهم والتسليم بما هو واقع
- ٢/ ان يقتنعوا بان عليهم واجباً تجاهه يبدأ بالابتسامة الدافئة والحماية المطمئنة وينتهي بتعليمه بعض الأشياء ليخدم نفسه
- ٣/ مساعدة الطفل المعوق على التعامل مع انفعالاته الداخلية بطرق مقبولة اجتماعياً
- ٤/ ينبغي تجنب المواقف التي أظهرت الخبرات السابقة انها تثير غضب المعوق وانفعالاته .
- ٥/ يجب ان تسود العلاقة بين الوالدين التعاون والمحبة والتقدير حتى يتمكن من مساعدة ابنهما المعوق على النمو في جو هادئ بعيداً عن الصراعات الانفعالية .
- ٦/ إلا يعزلوه عن الناس وعن المشاركة وبخاصة خلال حياته الاجتماعية داخل الأسرة لأنه بالمعيشة يكتسب المبادئ والقيم وان يساعده على كسب ود الآخرين .
- ٧/ ان يتجنبوا الحماية الزائدة والخوف عليه لان ذلك يحرمه من إمكانياته للتعليم والانخراط والمواجهة والاستقلالية .
- ٨/ ان يثبتوا له بأسلوب لبق وذكي انه بمقدوره ان يكون أفضل من عدد كبير من غير المعوقين ،وان يساعده على إثبات ذلك فثمة إمكانيات وقدرات يمكن توظيفها من دون تحريك القدمين أو الذراعين مثلاً
- ٩/ عدم تركه فريسة للفراغ أو أحلام اليقظة حين يكون وحيداً بل يستحسن مده بالكتاب والقصص المسلية وبخاصة تلك التي تدون سيرة العديد من المعوقين العباقر من مخترعين وفلاسفة وأدباء ومبدعين ،(شكور : د. ت) .

حقوق ذوي الإعاقة الحركية على الأسرة والمجتمع

هنالك عدة حقوق وواجبات يجب ان يمنحها المجتمع والأسرة لذوي الإعاقة الحركية (أبو

حميدان : ١٩٩٧ م) .

- ١- حق العيش باحترام وتقدير من الآخرين ، وذلك بعدم إشعاره بقصد أو بدون قصد بعجزه أو بإعاقته ، كما يجب ان نحافظ على كرامته وعدم إشعاره بأن وجوده مكلف وعبء على الأسرة .
- ٢- حق التعلم قدر الإمكان ، فالمعاق شخص له إمكانيات لا بد من استغلالها واستثمارها ، وذلك بتقديم العلم والمعرفة له عن طريق توفير المدارس المتخصصة حسب نوع الإعاقة . فهناك الكثير من المعارف التي يمكن للمعاق ان يتعلمها ويكون بذلك أكثر أفراد المجتمع إنتاجا .
- ٣- حق الرعاية الصحية والاجتماعية ، كما يتمتع بها الآخرون ، ان على الأسرة والجهات الحكومية المختصة توفير الرعاية الصحية اللازمة للمعوقين حركيا بحيث تكون قريبة من أماكن سكنهم ، وتوفر لهم الوسائل المعينة كالدراجات والسيارات الخاصة ، والأعضاء وكل وسائل الحركة المساندة .
- ٤- حق العمل والإنتاج في المجالات التي يتعلمها . يفترض بنا ان لا نكتفي بتعليمه فقط . بل علينا نسعى لتوفير له فرص العمل النافعة له وذلك لمساعدته على التكيف وإعالة أسرته بشكل كريم . ونحثه على الإبداع في مجالات العمل وترقيته كلما أمكن ذلك .
- ٥- حق الزواج والإنجاب : المعاق حركيا إنسان سوي من الناحية الجنسية وبالتالي له الحق في الزواج والإنجاب ، وتحمل المسؤولية الكاملة لأفراد أسرته والأفضل ان لا يتزوج من زوجة معاقة حركيا وإن كان لا بد من ذلك تكون إعاقتها بسيطة أو مقبولة .
- ٦- حق المشاركة في الأنشطة الرياضية والاجتماعية ، وممارسة الهوايات وهذا متطلب أساسي وضروري . لذلك من واجب الأندية والجمعيات ان توفر المراكز الخاصة للأفراد والمعاقين حركيا، وأن تشكل الفرق وتشجع المنافسة وتشجع المنافسة بينهم كما نرى في المجال الرياضي وأخيرا نرى أولمبياد رياضي للمعاقين حركيا وذلك لتشجيع هؤلاء الأفراد .
- ٧- حق المشاركة في الحديث والمناقشة والأخذ برأيه كلما أمكن ذلك ، إننا نتعامل مع إنسان له حقوق وواجبات ما على الآخرين ، لندعه يمارس هذه الحقوق والواجبات ونسمع له ، ونبادله الرأي والمشورة .
- ٨- حق الامتلاك والتملك ، وعدم وضع الوصايا عليه ونساعده في الحصول على مسكن خاص به يؤمن له ما يحتاج من خصوصية ، ويمارس هواياته ويحقق ذاته من خلال هذه المنجزات .

الإسلام والإعاقة

لقد اهتم الإسلام اهتماما كبيرا بكل فئات المجتمع وحرص المسلمون على الرعاية الكاملة للضعفاء وذوي الاحتياجات الخاصة ولقد حث الإسلام على نصرته الضعيف وإعانتته قدر الاستطاعة حيث قال الحق تبارك وتعالى قَالَ تَعَالَى: ﴿لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ

حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرْجٌ..... ﴿٦١﴾ النور: ٦١

لقد أعطى الإسلام المعاقين حقوقهم وحرص على دمج المعاقين في مجتمعاتهم حيث قال رسول الله صلى الله عليه وسلم (ابغوني في الضعفاء ، إنما تتصرون وترزقون بضعفائكم) ، (الحاكم : ١٩٩٠) كما ويتجه الإسلام إلى المجتمع والمحيط الذي يعيش فيه المعاق فيعلمهم ويربيهم على السلوك الذي يجب عليهم ان يسلكوه في معاملتهم لإخوانهم وأهليهم من ذوي الاحتياجات الخاصة ويعلن الإسلام صراحة ان ماحل لإخوانهم من بلاء لا ينقص من قدرهم ولا ينال من قيمتهم في المجتمع شيء فهم جميعا سواء لا تفاضل بينهم إلا بالتقوى فقد يكون صاحب العاهة أكرم وأفضل عند الله من ألف صحيح معافى حيث قال جل وعلى قَالَ تَعَالَى:

﴿يَأَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتَقْوَى إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿١٣﴾﴾ الحجرات: ١٣

وهنا الميزان الحقيقي التقوى وليس المال أو الجاه أو الصحة أو الصورة الخارجية لأنه لا يمكن ان تتحقق الغاية السامية من هذه الحياة إلا إذا تحقق ميزان التقوى ، هذا الميزان الذي له وقع في ضمير المسلم بما يحويه من الخير والاستقامة والصلاح للفرد والمجتمع وللاإنسانية جمعاء ، أيضا من حقوق المعاقين عدم السخرية منهم فالمجتمع الذي يزدري الأصحاء فيه أهل البلاء يكون مصدرا للشقاء لقوله تعالى ﴿يَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا يَسْخَرْ قَوْمٌ مِّن قَوْمٍ عَسَىٰ أَن يَكُونُوا خَيْرًا مِّنْهُمْ وَلَا نِسَاءٌ مِّن نِّسَاءٍ عَسَىٰ أَن يَكُنَّ خَيْرًا مِّنْهُنَّ وَلَا تَلْمِزُوا أَنفُسَكُمْ وَلَا تَنَابَزُوا بِاللُّغَابِ بِسُّؤْلِ الْأَسْمِ الْفُسُوقُ بَعْدَ الْإِيمَانِ وَمَن لَّمْ يَتَّبِعْ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ ﴿١١﴾﴾ الحجرات: ١١

لقد جاءت رعاية المعاقين في الإسلام انطلاقا من أوجه عدة يمكن تلخيصها فيما يلي :

- إخوة الدين قَالَ تَعَالَى: ﴿إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ الَّذِينَ ءَامَنُوا بِاللَّهِ وَرَسُولِهِ ثُمَّ لَمْ يَرْتَابُوا وَجَاهَدُوا

بِأَمْوَالِهِمْ وَأَنْفُسِهِمْ فِي سَبِيلِ اللَّهِ أُولَٰئِكَ هُمُ الصَّادِقُونَ ﴿١٥﴾﴾ الحجرات: ١٥

والإخوة تقتضي الولاء والمساندة والدعم والتعاون في البر والتقوى وإعمال الخير . فقد قال صلى الله عليه وسلم : (من كان يؤمن بالله واليوم الآخرة فاليحب لأخيه ما يحب لنفسه) متفق عليه . لا فرق بين أبناء الإسلام إلا بالتقوى قَالَ تَعَالَى: ﴿يَأَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿١٣﴾﴾ الحجرات: ١٣ . هم بشر كرمهم الله تعالى كغيرهم قال تعالى ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَا هُمْ فِي الْبَرِّ وَابْحَرْنَا وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَا هُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾﴾ الإسراء: ٧٠

الدعوة إلى الإحسان والبر قَالَ تَعَالَى: ﴿إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَايَ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴿٩٠﴾﴾ النحل: ٩٠ وقوله صلى الله عليه وسلم (إن الله كتب الإحسان في كل شيء) (المسلم) . . المعاقين لديهم احتياجاتهم الخاصة والإسلام أعطى كل مقعد خادما ، وكل ضرير قائدا ، ولم يهمل المجتمع الإسلامي علاج الإعاقات التي لها علاج معروف في ذلك الوقت مما يؤكد اهتمام الإسلام برعاية المعاقين ، والاعتناء بهم والعطف عليهم وكل مجنون كان يحظى بخادمين يساعده ، (القذافي : ١٩٨٨) .

اهتم الإسلام بتوفير الأجواء التي تضمن للمعاقين التمتع بمشاعر الأمن والاستقرار النفسي والاجتماعي على كافة مستوياته ، فمن عقاب الرسول صلى الله عليه وسلم لإعراضه عن الأعمى وإقباله للكافر يدعو إلى النهي عن الهمز واللمز قال الله سبحانه وتعالى قَالَ تَعَالَى:

﴿وَيْلٌ لِّكُلِّ هُمَزَةٍ لُّمَزَةٍ ﴿١﴾﴾ الهمزة: ١

حتى لا يكون نوع من أنواع الإيذاء المعنوي وحتى لا يصل إلى أي شكل من أشكال الإيذاء الجسدي ، وبالتالي الحرص على ضمان حياة كريمة لهم تساعد في قضاء احتياجاتهم وتيسر أمور حياتهم دون أي نوع من أنواع الأذى سواء المعنوي أو المادي وقد حرص الولاة والأمراء في عصور الإسلام الزاخرة على اهتمام بالمعاقين وعامتهم وتأمين مقومات الحياة الكريمة لهم كغيرهم من العاديين فنجد الخليفة الراشد (عمر بن الخطاب) قام بتسجيل أسماء المعاقين دونها في دواوين وفرض لهم العطايا التي تغنيهم وتترفع بهم عن العوز وحاجة الآخرين وقد كان له

قولته المشهورة : (لو عثرت بغلة في العراق لخشيت ان يسألني الله عنها لما لم تصلح لها الطريق ي عمر) (صحيح البخاري) ، وما كان واقعهم في عهد أمير المؤمنين (عمر بن الخطاب) بأحسن مما كان عليه الحال في عهد ولاية المسلمين الصالحين من بعده فهذا (عمر بن عبد العزيز) الإمام الذي ضرب فيه المثل في العدل بين المسلمين وغيره حيث بنى مستشفى في ضواحي دمشق خاص للمعاقين وملجأ للمسنين وقيد لكل معاق بالبصر مقعد وخادم يخدمه ونصيب لكل محتاج من بيت مال المسلمين ، ولذا فقد اوجب الاهتمام بكافة الجوانب الحياتية للمعاقين وعدم التفريق بينهم وبين العاديين في الإسلام سواء في الحقوق أو الواجبات والمساواة بينهم في فرص التعليم والعمل والترفيه وغير ذلك ، (وافي : ٢٠٠٦ م) .

ويتضح مما سبق القول : بأن الإسلام جاء للبشرية ليصحح المسار الخاطئ التي كانت تسير عليه قبل بعثته صلى الله عليه وسلم وخاصة في رعاية المعوقين ، حيث أولى الإسلام المعوقين اهتمام خاص نظرا لأحوالهم وحاجاتهم وإعطائهم المميزات الكثيرة ، كما وأعفاهم من بعض الواجبات ليحصل بذلك التوازن مع التكافؤ بين إنسان وآخر لكل حسب قدراته وطاقاته ليعيش المجتمع حياة كريمة وسعيدة وكان صلى الله عليه وسلم يحث على ذكر الله دائما وخاصة عند الجماع ليكون الحفظ الإلهي للجنين ، وكذلك أشار (ابن القيم الجوزية) على أهمية الرعاية والعناية بالطفولة المبكرة وتوفير الأجواء المناسبة لهم مما يساعد على تقنين حدوث الإعاقة واكتشافها في مهدها ، كما واسهم (ابن مسكوبية وابن حزم وابن خلدون) وغيرهم أسهموا في الاهتمام بالمعوقين وأوضحوا أهمية دور الأسرة في الوقاية المبكرة من الإعاقة والعمل على دمج المعوقين في البيئة التعليمية مع أقرانهم الأسوياء ، والعمل على توفير أجواء الراحة والتوافق النفسي وتأهيلهم وبما يتناسب وقدراتهم العقلية والحركية وغيرها من الاعاقات المختلفة .

التطور التاريخي لذوي الإعاقة الحركية في السودان :

في السودان بدأ الاهتمام بتأهيل وخدمة المعاقين منذ عام ١٩٦٠م ، وخاصة بعد إعلان ميثاق الثمانينات لرعاية المعاقين الذي وجه الأنظار إلى ضرورة دمج الفرد في بيئته وتأهيله حتى يصبح طاقة كامنة لمجتمعه ، انشأ أول معهد لتأهيل المعوقين بواسطة نادي ليونز وبعدها توالى الجمعيات التطوعية والمؤسسات الحكومية لرعاية وتأهيل المعاقين في السودان ، (وداعة : ٢٠٠٤م) .

أشار ، (عثمان : ٢٠٠٦ م) ، ان العمل الطوعي في السودان سبق العمل الرسمي في مجال الإعاقة حيث بدأت الخدمات التي تقدم للمعاقين بصورة طوعية فتم إنشاء معهد النور للمكفوفين بواسطة نادي الليونز وجمعية المكفوفين ثم تكونت الجمعية القومية لرعاية الصم ، والعمل الرسمي في مجال رعاية المعاقين في السودان فقد بدأت في مصلحة الرعاية الاجتماعية بقسم المساعدات العامة (نقدية وعينية) . مثل أطراف صناعية بالتعاون مع مركز الأطراف الصناعية، ثم بعد ذلك تم إنشاء إدارة متخصصة لوحدة مراكز تأهيل المعاقين ، وهي تابعة لإدارة الرعاية الاجتماعية أعقب ذلك تشكيل المجلس القومي للرعاية والتنمية الاجتماعية التي تضم لجنة الفئات الخاصة كإحدى اللجان المتخصصة بعد ذلك تم إنشاء إدارة فئات المعوقين .

التطور التاريخي للخدمات المقدمة لذوي الإعاقة الحركية

تقول (عبيد : ٢٠٠١ م ، المشار في عثمان ، ٢٠٠٩ م) .

لقد وجدت الإعاقات منذ وجود الإنسان والأسباب المؤدية إليها مع وجود الإنسان ، ولكن رعايتهم لم تكن موجودة ، ولم تكن الخدمات التربوية موجودة لتفي باحتياجات غير العاديين وقادت التطورات السريعة في الفلسفات الاجتماعية وفي نظريات التعلم وفي المجالات التكنولوجية إلى ثورة مستمرة . لم يكن الأشخاص المعاقين حركيا مقبولين اجتماعيا في المجتمعات القديمة فقد كانت تلك المجتمعات تعتبرها عبئا ثقيلًا عليها ولهذا كانت تتخلص منهم بأشكال متنوعة وقد عرف الإنسان الإعاقة الحركة منذ أقدم العصور ، فشلل الأطفال مثلا عرفه الإنسان منذ أكثر من خمسة آلاف سنة ، وأول حملة واسعة النطاق للتعليم بلقاح السالك (salk) نفذت عام ١٩٥٤ م بعد ان كان شلل الأطفال أكثر أسباب الإعاقات الحركية شيوعا في عقد الأربعينات فقد تم القضاء عليه تقريبا في بعض دول العالم عام ١٩٦٦ م ، إما الشلل الدماغي فقد عرف من قبل المصريين القدماء وقد تم تمييزه عن شلل الأطفال منذ عام ١٨٤٣م وبعد ذلك قام كل من وليم جاورز ووليام اوسلو باجراء بعض الدراسات وإلقاء المحاضرات الطبية حول شلل الدماغ ، (جيمس : ١٨٦٣م) أسس مستشفى للرعاية والعناية بالأطفال المعاقين حركيا في مدينة نيويورك ليخدم المساعدات الطبية ويعلم هؤلاء الأطفال داخل المستشفى ، ثم توالى الاهتمام بوضع المعاقين حركيا ، حيث تم تأسيس مركز الرعاية لأطفال المعاقين حركيا ويقدم لهم علاجا طبيعيا ويعلمهم مهارات العناية بالذات. كذلك تأسيس المركز الوطني للرعاية والعناية بالمعاقين منذ عام ١٩٠٠ م ، كما نشطت الاجتماعات في مختلف الدول الأوروبية والدول النامية .

وذكرت ، (عبيد : ٢٠٠١ م) ، في القرن العشرين كان هنالك شعور عام في الأوساط الطبية بعدم كفاية وفعالية أساليب العلاج الطبيعي التقليدي وبعد ذلك أصبح هناك إحساس بدعم ذوي الإعاقة الحركية الشديدة إلى البرامج التربوية الخاص وهكذا كان الأشخاص ذوي الإعاقات الحركية الشديدة يمكنون في المستشفيات أو البيوت ، وقد تغيرت الصورة تدريجيا مع بداية القرن العشرين حيث بدأت بعض الدول باستثناء صفوف خاصة ذوي الإعاقة الحركية في المدارس العادية ومع إدراك المجتمعات الإنسانية وتعليمها للحاجات التربوية الخاصة للأطفال ذوي الإعاقة الحركية انبثق الاهتمام بإعداد وتأهيل المعلمين للعمل مع هذه الفئة من الأطفال . وكانت نماذج التعليم متنوع وتشمل التعليم في المنزل أو في المستشفى أو في الصفوف وأنشأت بعض الدول مدارس خاصة للأطفال المعاقين حركيا وهذه المراكز مكيفة من حيث المداخل والأبواب والحمامات لتسمح للطلاب بالتحرك والتنقل دون حواجز . كما نادى الأمم المتحدة بأن يكون عام ١٩٨١م ، عاما دوليا للمعاقين يقصد لفت شعوب العالم ودوله إلى مشكلة المعاقين والذين يبلغ تعدادهم ٤٥٠ مليون معاق وقد هدفت من وراء ذلك لمساعدة المعاقين وإتاحة فرص العمل المناسب لهم وتأمين دمجهم الشامل في المجتمع ، وهذا بالإضافة إلى تثقيف الجمهور وتوعيته بحقوق المعاقين في المشاركة في مختلف نواحي الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والإسهام فيها

نبذة عن الاتحاد السوداني ذوي الإعاقة الحركية :

كان سابقا اسمها الجمعية السودانية لرعاية وتأهيل ذوي الإعاقة الحركية التي تأسست عام ١٩٧٢م نسبة للتطور في نظام الحكم المحلي في السودان والتحول العالمي والإقليمي والمحلي لقضايا الإعاقة تم تحويل الجمعية إلى المسمى الحالي في يوم (٢٠٠٥/١٧/١٠م) . بالتنسيق مع وزارة الرعاية الاجتماعية ومفوضية العمل الطوعي . وهو تنظيم طوعي اجتماعي تربوي تأهيلي يعمل من اجل المحافظة والمطالبة بحقوق المعاقين وإعادة تأهيلهم في شتى المجالات بالتنسيق مع الجهات ذات الصلة وتغيير نظرة المجتمع السالبة تجاه المعاقين ، كما له فروع في الولايات وهو مسجل لدى مفوضية العون الإنساني . تمنح العضوية من عمر ١٦ سنة فما فوق ودون ذلك تمنح بطاقة عضوية إكرامية.

الخدمات التي يقدمها الاتحاد :

استخراج بطاقة تأمين صحي وهي تعطى لكل عضو في الاتحاد ، ويقدم له العلاج مجانا في كل المستشفيات ، ويهتم بتأهيل المعاقين حرفيا ومهنيا وتدريب المعاقين على الحاسوب . ويقدم الاتحاد مساعدات لكل المعاقين بتقديم وسائل مساعدة للحركة كالأطراف الصناعية وبرامج ثقافية تتضمن محاضرات دينية وندوات ثقافية ومسابقات رياضية ورحلات ترفيهية ، مما يجعلهم يتسمون بتوافق نفسي جيد . منشور المنظمة : (٢٠٠٥ م) .

نبذة عن اتحاد المعاقين ولاية جنوب دارفور:

تأسس الإتحاد عام ١٩٨٤م وهو ثاني اتحاد تم تكوينه على مستوى السودان ويتكون المكتب من تسعة أفراد ورئيسها هو مؤسسها (محمد عبدالله عثمان) وهو احد مؤسسي الإتحاد السوداني لرعاية المعوقين بالخرطوم . وتم تغيير اسم الاتحاد عام ٢٠٠٥م إلى اسم الجمعية السودانية لرعاية وتأهيل المعاقين حركيا ولاية جنوب دارفور وأخر مكتب تم انتخابه من الجمعية العمومية في ٢٠١٤م يتكون من خمسة عشرة شخص ورئيسها (محمد الحسين التجاني) . وهي جمعية طوعية خدمية ترعى شئون المعاقين حركيا من حصر المعاقين وتصنيف مستويات الإعاقة وتقديم الخدمات المطلوبة بدعم من بعض المنظمات الأجنبية وبنك الادخار .

يرى الباحث ان الإعاقة الحركية هي كل ما يحد من قدرات الإنسان العقلية أو النفسية أو الجسدية ، ويجعله غير قادر على ممارس حياته الطبيعية ، أو عجز الشخص عن القيام بأدواره الحركية بشكل طبيعي وذلك لقصور جسدي يعيق حركته العادية . والإعاقة الحركية بمختلف أنواعها الجسدية أو الحركية وتنتج عن إصابة للأجهزة الحركية أو الإصابة العضوية مما يؤثر تأثيرا على النواحي النفسية والانفعالية والعقلية والاجتماعية للمعوق ، ومن أهم أنواع الإعاقة الجسدية ، المقعدين بعاهات حركية كفقد الأيدي أو الأرجل أو احدهما ، وشلل الأطفال ، والمصابين بأمراض مزمنة كأمراض القلب أو الصدر والمخ والصرع والسكري والجدام . هي تؤثر في الناحية النفسية والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والمهنية مما يجعل المعاق في حاجة إلى مساعدة حتى يقوم بأدواره المختلفة في الحياة ، ولكن اهتم الإسلام اهتماما كبيرا بكل فئات المجتمع وحرص المسلمون على الرعاية الكاملة للضعفاء وذوي الاحتياجات الخاصة ولقد حث الإسلام على نصره الضعيف وإعانتته قدر الاستطاعة ، لقد أعطى الإسلام المعاقين حقوقهم وحرص على دمج المعاقين في مجتمعاتهم ، كما اتجه الإسلام إلى المجتمع والمحيط الذي يعيش

فيه المعاق فيعلمهم ويربيهم على السلوك الذي يجب عليهم ان يسلكوه في معاملتهم لإخوانهم وأهليهم من ذوي الاحتياجات الخاصة ، واهتم السودان برعاية المعاقين وتكوين الجمعيات والاتحادات التي ترعى المعاقين وتقدم لهم الخدمات ، واهتمت كذلك المنظمات الوطنية والأجنبية في السودان وتشجيع المعاقين للقيام بدورهم في الحياة والاعتماد على أنفسهم بعد تعليمهم وتدريبهم وإيجاد فرص عمل لهم أصبح لهم دور واضح وسط المجتمع من خلال تفوقهم في بعض مجالات العمل المختلفة ، وكلما وجدوا مزيد من الاهتمام والرعاية كلما ظهرت إبداعاتهم . يرى الباحث ان المعاقين حركيا بولاية جنوب دارفور هم جزء من شريحة المعاقين بالسودان ومروا بمراحل مختلفة عانوا فيها المعاقين حركيا من عدم الاهتمام والرعاية والتوجيه والبطالة قبل قيام الجمعيات الطوعية والمنظمات الوطنية والاجنبية والرعاية الاجتماعية التي اهتمت بتقديم خدمات صحية واجتماعية وتعليمية للمعاقين حركيا بولاية جنوب دارفور ، كما يرى الباحث ضرورة التصدي لجميع الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى الإعاقة والتخفيف من آثارها إذا وقعت . وقد يتضمن برنامج الوقاية كخطوة أولى هي الوقاية الأولية وهي جملة الإجراءات التي يتم تنفيذها قبل عملية الزواج وبالتالي قبل حدوث المرض وهذا بالتالي يؤدي إلى تقليل نسبة انتشار الإعاقة الحركية ، وهذا البرنامج يهتم بكافة فئات المجتمع من آباء وأمهات وشيوخ ، وأفراد لهم الرغبة في تكوين الأسر ، فهو برنامج عام تنقيفي لكافة شرائح المجتمع ، ومن ثم التركيز على برنامج الإرشاد الوراثي والفحص الطبي المسبق قبل الزواج والابتعاد عن زواج الأقارب وهو العرف الاجتماعي الأخطر في ازدياد انتشار الإعاقة الحركية حيث ان زواج الأقارب يلغي كثيرا من التكاليف المادية المترتبة في عملية الزواج ، وبالتالي يسهل عملية الزواج على الأسرة بشكل كبير ومن ثم يؤدي إلى زيادة مضطردة في احتمال ولادة أطفال مصابين بأمراض وراثية .

تأهيل ذوي الإعاقة الحركية بمدينة نيالا بولاية جنوب دارفور :

وبعد تأسيس اتحاد المعاقين حركيا بمدينة نيالا اهتم الاتحاد بذوي الإعاقة حركية وذلك من خلال وضع برامج تدريبية وتأهيلية ، ففي مجال الرياضة اهتم الاتحاد بتوفير ميادين لكرة القدم والطائرة والسلة والتنس وذلك بغرض تقوية بنيتهم الجسمية وخلق مواهب رياضية وإبراز قدراتهم وتم تكوين فريق رياضي باسم ذوي الإعاقة حركية ، كما تم توفير معينات التدريب في مجال النجارة والحدادة وأعمال الورش وتم تخريج دفعات تعلموا خبرات في هذا المجال ، وفي المجال الفني تم تدريبهم على الآلات الموسيقية المختلفة والغناء الحديث والمديح والشعر وظهرت مواهب

شاركت في مسابقات على مستوى الولاية ، وفي مجال الأعمال اليدوية تم فتح ورشة للأعمال النسائية كالخياطة والتطريز والرسم وصناعة العصائر والحلويات وأدوات التجميل فكانت الفائدة في ظهور أعمال يدوية متميزة من ذوي الاعاقة حركية ، وكان لهذا التدريب دور كبير في تأهيل المعاقين حركيا في شتى المجالات مما ساعدهم على إيجاد فرص عمل ودخل مادي يعينهم على تحمل مسؤولياتهم ، وكان هدف الاتحاد هو تدريب وتأهيل المعاقين حركيا لمساعدة أسرهم والمساهمة مع المجتمع في رفع مستوى الدخل العام والاندماج في المجتمع من خلال الأعمال التي يقومون بها وتم استقطاب الدعم من المنظمات الوطنية والاجنبية والتي ساهمت بدورها في توفير معينات التدريب وفتح ورش تدريب متطورة لتدريب المعاقين حركيا .

أهم اقسام الاتحاد الخدمية :

- قسم العلاج الطبيعي : يعمل على الاهتمام بالعلاج وتدريب وتأهيل ذوي الاعاقة حركية.
- قسم الرياضة : يهتم بالجانب الرياضي وتم تكوين فريق السلة والتنس والطائرة والقدم .
- قسم ورشة الأطراف : يهتم بتصنيع مشايات وعصايات وأجهزة شلل وعجلات واطراف صناعية .
- القسم الثقافي : يعمل على تطوير العمل الثقافي مثل الفرق المسرحية والغنائية والفرق الموسيقية .
- قسم محو الأمية : يعمل على تدريس محو الأمية الأبجدية والتقنية .
- قسم نشاط المرأة : يعمل على تدريب منزلي للمرأة عن الغذاء والتطريز والخياطة والتمويل الأصغر .

الجدول رقم (٢) يوضح الخدمات التي تم تقديمها من قبل الجمعية في عام ٢٠١٤ م

الرقم	العدد	النوع
١	٢٠	عجلات ثلاثة محاور
٢	٥	كرسي متحرك
٣	١٥٠	عصا الإبط
٤	٣٠٠	عصا الكوع
٥	٥٠	عصا اليد
٦	١٠٠	مشاية
٧	١٥٠	أجهزة شلل للأطفال المعاقين

كراسي شلل دماغ حالات نادرة	١٥	٨
عبادة أسبوعيا	٤٠٠	٩
تخريج عشرة فنان وموسيقي	١٠	١٠
مشاركين في الفن والمسرح	٥٠	١١
تم تدريبهم من النساء في الأعمال اليدوية	٨٠	١٢
تم تمويلهم من بنك الادخار تمويل أصغر	١١	١٣

الجدول رقم (٣) يوضح دور المنظمات الحكومية والأهلية والجمعيات والاتحادات ذات الصلة بمجال المعوقين والخدمات التي تقدمها بولاية جنوب دارفور .

النشاط	الجهة المشاركة	الرقم
الإشراف على المعوقين وتوجيههم وتبني فكرة التأهيل والتدريب والحرف والمهن ، والتأهيل النفسي والاجتماعي . إلى جانب تقديم المساعدات العامة وتشمل إعانات مالية وأجهزة تعويضية .	الرعاية الاجتماعية	١
مساعدات للمعوقين وأسرههم (معاقى العمليات الحربية)	منظمة الشهيد	٢
إدخال المعوقين في برنامج الأسر المنتجة ، بهدف تمليك المعوق وسائل إنتاجية ، وإدخال المعوقين تحت مظلة التأمين الصحي .	ديوان الزكاة	٣
جمعية تطوعية لها الشخصية الاعتبارية وهي تعتبر من إنجازات الرعاية الاجتماعية ، تهتم بقضايا المعوقين ، وتمثل المؤسسة النقابية للمعوقين حركيا	الجمعية السودانية لرعاية المعوقين	٤

الجدول رقم (٤) يوضح دور بعض المنظمات الأجنبية العاملة في مجال المعوقين والخدمات التي تقدمها بولاية جنوب دارفور

النشاط	الجهة المشاركة	الرقم
تدعم برامج جمعية رعاية وتأهيل المعوقين	منظمة مكافحة الجرام العالمي	١
ساهمت في صيانة الدار ، والمساهمة بورشة الأطراف الصناعية	منظمة رعاية الطفولة البريطانية او كسفام . منظمة الغذاء العالمي . منظمة الأعمال المكثفة	٢
مجال رفع مهارات المعوقين حركيا	خدمات التنمية الألمانية	٣
بناء قدرات المعوقين حركيا	منظمة العمل مع المعوقين	٤

الخدمات المقدمة للمعاقين حركياً :

الخدمات التي يقدمها لاتحاد لذوي الإعاقة الحركية :

اهتم اتحاد المعاقين حركياً بالمعاقين وذلك كونهم يفتقدون للرعاية في بعض الخدمات التي تعينهم في حياتهم اليومية ، تم تقديم التوجيه والإرشاد وكيفية التعامل مع ذاتهم ومع الآخرين واهتم بالرعاية الطبية ، واهتماماً بالمعاقين حركياً قام الاتحاد بتقديم خدمات علاجية مميزة وذلك بتوفير طبيب أسبوعياً بدار اتحاد المعاقين حركياً لعلاج المعاقين حركياً ، كما تم توفير عدد كبير من الأطراف الصناعية لمختلف الحالات حسب حالة المعاق ومتابعة حالاتهم ، وتم استخراج بطاقة الترحيل للمعاقين حركياً ليتمتعوا بخدمة الترحيل المجاني ، وتم توفير عدد من الدرجات لتساعدهم على الحركة والتواصل مع أقرانهم والمجتمع ، وأيضاً تم توفير مشايات وعصايات وكراسي متحركة وأجهزة شلل وكراسي شلل ، وكانت لهذه الخدمات المقدمة من الاتحاد للمعاقين مردود نفسي ايجابي ساعد في تحسن حالتهم النفسية والاجتماعية.

الخدمات التي تقدمها الزكاة والتأمين الصحي للمعاقين حركياً

ساهم الزكاة والتأمين الصحي في إدخال المعاقين حركياً تحت مظلة التأمين الصحي لتوفير خدمات العلاج المجاني ، وخدمات التحويل إلى المركز عند الحاجة ، وتم إدخالهم في برنامج الأسرة المنتجة وذلك بعد تدريبهم وتمليكهم وسائل إنتاجية تعينهم كمصدر دخل ثابت ، وتم منح المواثر المزودة بالجرار كمصادر إنتاج ، كما تم دعم من قبل الزكاة للمعاقين حركياً ، كما ساهم الزكاة في دفع الرسوم الدراسية للمعاقين حركياً .

الخدمات المقدمة من المنظمات

للمنظمات دور كبير في المساهمة في مجال المعاقين حركياً وهي عبارة عن ورش ولأثية عن تطوير الذات ، وفي تنمية القدرات ، وفي مجال صحة الفرد ، وفي المجال الحرفي وتصنيع الأطراف ، وفي مجال الأعمال اليدوية والمهارات ، وفي مجال رفع المهارات ، وفي مجال رفع القدرات ، وفي مجال التأهيل النفسي والاجتماعي ، كما ظلت تحتفل سنوياً باليوم العالمي للمعاقين حركياً وذلك للفت انتباه العالم لرعاية ومساعدة هذه الشريحة المهمة .

الخدمات التي تقدمها وزارة الرعاية الاجتماعية

وزارة الرعاية الاجتماعية هي الراعية والمشرفة على برامج ذوي الإعاقة حركية ، كما تهتم بتقديم عدد من المحاضرات الدينية ، في السيرة النبوية ، وفي أخلاق الرسول (ص) ، وفي التربية

الدينية ، وفي الصبر على المواقف والشدائد والكوارث وفي قضاء الله وقدره ، ودروس في الفقه والتوحيد ، كل ذلك لربط المعاق روحيا وتربويا بالدين الإسلامي وواقع الحياة والمجتمع بقضاء الله وقدره وكيفية تحمل المسؤولية وتحمل المواقف والصبر على قدر رب العالمين ، وذلك حتى يتمسك الفرد بدينه ويتقبل ما يكتبه وما يقسمه سبحانه وتعالى .

تعامل مؤسسات المجتمع مع ذوي الإعاقة الحركية بمدينة نياالا

اولا : تعامل مؤسسات التعليم مع المعاقين حركيا

في مؤسسات التعليم العام والتعليم العالي نجد ذوي الاعاقة حركية يدرسون مع الطلاب الغير معاقين في مدارس وجامعات واحدة وفي فصول وقاعات واحدة ، يرى ذوي الاعاقة حركية ان الطلاب الغير معاقين تعاونوا معهم في شرح بعض الدروس الصعبة والمعقدة والمساعدة في حل بعض الدروسوفي المراجعات اليومية وكتابة الملخصات، وهذا الوضع سهل على ذوي الاعاقة حركية مواصلة الدراسة حتى المرحلة فوق الجامعة مستفيدين من دور الطلاب الغير معاقين في تعاملهم واحترامهم وتقديرهم للطلاب ذوي الاعاقة الحركية هذا الاختلاط خلق نوع من الإلفة بينهم مما انعكس إيجابا على الجانب النفسي والاجتماعي ذوي الاعاقة الحركية.

ثانياً : المؤسسات الحكومية

في المؤسسات الحكومية هناك عدد كبير من المعاقين حركيا بولاية جنوب دارفور مدينة نياالا يعملون في المؤسسات الحكومية المختلفة بعد ان أكمل بعضهم مرحلة الأساس والمرحلة الثانوية وبعضهم الآخر أكمل المرحلة الجامعية وتم تعيينهم بناءا على مؤهلاتهم وتخصصاتهم في الخدمة المدنية ، ومن خلال تجربتهم الطويلة في المؤسسات الحكومية ، يرى المعاقين حركيا ان العاملين في المؤسسات الحكومية المختلفة يتعاملون معهم تعامل فيه نوع من التقدير ، حيث يجد المعاق حركيا تعاون كبير من العاملين في التخصصات المختلفة ، يرى المعاقين حركيا في مجال تنقلات العاملين في الوحدات المختلفة يتم نقل المعاقين حركيا إلى وحدات قريبة المسافة من شبكة المواصلات لتسهيل حركتهم ذهابا وإيابا ، وفي مجال التوزيع يتم توزيعهم في وحدات تتناسب مع قدراتهم الحركية والعلمية والعملية حتى يتمكن من انجاز المهام الموكلة لهم ، كما يرى المعاقين ان هناك تعامل داخل المؤسسات يتم من خلاله القيام بعمل اجتماعي لجميع العاملين للحالات الخاصة وذلك بتقديم منح كمساعدة ، وهذا التعامل داخل المؤسسات خلق توافق اجتماعي بين المعاقين حركيا والعاملين بالمؤسسات .

يرى الباحث ان المعاقين حركيا بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا قد وجدوا حظهم في مجال التدريب والتأهيل عبر الورش والمحاضرات والكورسات من قبل المنظمات الوطنية والأجنبية والرعاية الاجتماعية ، وفي مجال الخدمات ساهمت المؤسسات الحكومية والمنظمات والزكاة والجمعيات في تقديم حزمة من الخدمات للمعاقين حركيا مثل الوسائل الحركية ووسائل الإنتاج والمشاريع المدرة للدخل ، كما يرى الباحث ان الخدمات التي قدمت للمعاقين حركيا بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا لها دور كبير في تأهيل المعاقين حركيا في مجال التعليم والصحة والرياضة والثقافة والتدريب الحرفي مما ساعد في إيجاد مجال عمل للمعاقين حركيا ، وكان التعامل الطيب للمؤسسات التربوية و الصحية والاجتماعية مع المعاقين حركيا له دور كبير في تشجيعهم للعمل الحكومي والعمل الحر ، نجد ان الخدمات المقدمة للمعاقين قد ساهم في إحداث نقلة تدريبية وتأهيلية وسط المعاقين حركيا مما جعل الترابط والتعاون بين المعاقين حركيا والأسرة الصغيرة والمجتمع العريض يسوده نوع من الرضى والقبول . وبالتالي كلما زادت الخدمات المقدمة للمعاقين حركيا كلما زاد فرص العمل والتدريب والتأهيل وتحمل المسؤولية الفردية والاجتماعية .

المبحث الرابع

الدراسات السابقة والتعقيب عليها

مقدمة :

مراجعة البحوث والدراسات السابقة ، التي تناولت ذات المتغيرات التي تناولها البحث الانى ، أو التي تدور حوله أسئلة مشابهة ، أو استخدمت ذات النظريات التي يستند اليها البحث موضوع الدراسة أو غيرها من الدراسات المشابهة، يمكن ان تعمق فهم الباحث بموضوع البحث ، كما تساعد على وضع نتائج الدراسة في اطاره الصحيح ويكفل له مقارنة دراسته الانية بشبهاتها من الدراسات السابقة ،

١- دراسة : (منى علي : ٢٠١٢م)

بعنوان : التوافق النفسي للمعاقين حركيا وعلاقته ببعض المتغيرات

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى التوافق النفسي للمعاقين حركيا وعلاقته ببعض المتغيرات . استخدمت الباحثة المنهج الوصفي وبلغ حجم العينة (١٠٠) معاق ومعاقة ، وتكونت من (٥٢) ذكور (٤٨) إناث ، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة واستخدمت الباحثة مقياس التوافق النفسي لهيو . م . بل ، في المعالجة الإحصائية وتم استخدام طرق متنوعة ومتعددة من المعادلات منها اختبار (ت) ومعامل ارتباط (بيرسون) لمعالجة البيانات إحصائيا والتي توصلت إلى عدد من النتائج ، حيث يتسم التوافق النفسي للمعاقين حركيا بالارتفاع ، أيضا لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للمعاقين حركيا (ذكر / أنثى) ، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للمعاقين حركيا للمتغير نوع حدوث الإعاقة (مكتسبة بالميلاد) ، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للمعاقين حركيا لمتغير تصنيف الإعاقة (شلل ، بتر أطراف ، تشوه أطراف ، ضمور وانحلال العضلات ، شلل دماغي) .

٢-دراسة : (حافظ عمر : ٢٠١٠م)

عنوان الدراسة : التوافق النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة لبعض الجامعات بولاية الخرطوم وعلاقته ببعض المتغيرات .

هدفت الدراسة إلى التحقق من مدى التوافق النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعات ولاية الخرطوم الحكومية والخاصة ، استخدم الباحث المنهج الوصفي ، مقياس التوافق النفسي

لهيو. م . بل . ذو الأربعة أبعاد ، وتم تضمين البعد النفسي فقط من المقياس ، ثم استخدم عمليات الحاسوب في جميع مراحل التحليل الإحصائي للدراسة عن طريق برامج (SPSS) . وشملت عينة الدراسة (٤٠٩) طالب وطالبة . من النتائج التي توصل إليها انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعات ولاية الخرطوم وتعزى لمتغير النوع (ذكر ، أنثى) وانه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للطلاب (ذكر ، أنثى) تعزى لنوع الإعاقة (مكتسبة بالميلاد) وأيضا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي تعزى للجامعات . كما توجد فروق ذات دلالة 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 .

٣- دراسة : (هناء وداعة : ٢٠٠٥م) .

بعنوان مفهوم الذات لدى الدارسين المعاقين حركيا بولاية الخرطوم . هدفت الدراسة إلى التعرف على مفهوم الذات لدى الدارسين المعاقين حركيا بولاية الخرطوم والتعرف على الفروق في ابعاد مفهوم الذات تبعا لمتغير العمر والمستوى التعليمي والنوع ونوع الإعاقة . واستخدم المنهج الوصفي ، واستخدم مقياس مفهوم الذات لهير مان تعريب فاروق عبدالفتاح ، وكانت عينة الدراسة بلغت عدد (١٤٠) مفحوص من المعاقين حركيا ، وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية وجود علاقة ارتباط عكسي بين مفهوم الذات والعمر كما توجد فروق في ابعاد مفهوم الذات تبعا للمستوى التعليمي وعدم وجود فروق في مفهوم الذات تعزى لمتغير النوع ونوع الاعاقة .

٤-دراسة : (هناء وداعة ونصر محمد : ٢٠٠٤م)

عنوان الدراسة : مفهوم الذات وعلاقته بدافعية الانجاز والإدراك الأبتكاري لدى الدارسين المعاقين حركيا بولاية الخرطوم .

أجريت هذه الدراسة في السودان بهدف التعرف على مفهوم الذات وعلاقته بدافعية الانجاز والإدراك الأبتكاري لدى الدارسين المعاقين حركيا ومعرفة إذا كانت هنالك علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات ودافعية الانجاز ، والإدراك الأبتكاري . بلغ عدد العينة (١٤٠) مفحوص وتمت الدراسة وفقا للمنهج الوصفي . واستخدمت الباحثة في الدراسة عدة مقاييس وهي مقياس مفهوم

الذات للمعاقين حركيا ، مقياس دافع الانجاز لهيومانز تعريب فاروق عبدالفتاح ومقياس كاتينا تورناس للإدراك الأبتكاري . وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين مفهوم الذات والعمر لدى الدارسين المعاقين حركيا ، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مفهوم الذات تبعا لمستوى التعليم لدى الدارسين المعاقين حركيا وهي لصالح الثانويين ، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات بين الذكور والإناث للدارسين المعاقين حركيا ، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مفهوم الذات تبعا لنوع الإعاقة ، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مفهوم الذات في متغير سبب الإعاقة ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مفهوم الذات في متغير درجة الإعاقة ، عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مفهوم الذات بعد (الشهرة الشعبية) وبين بعد الأبتكاري الفردي ، في المقابل كانت هناك علاقة ارتباطية بين السعادة والرضي بين محور الأبتكاري كذلك وجود علاقة ارتباطية بين البعد الفكري وبين الفردية وحسب البحث والتحقيق .

٥-دراسة : (عبدالله حسين : ٢٠٠٣م)

هدفت الدراسة إلى مقارنة بين السلوك الإجتماعي بين الطلبة العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة . وكانت عينة الدراسة ، من (٧٢١) مفحوصاً ، وكانت (٣٠٠) من المعوقين ذوي الحاجات الخاصة و(٤٢١) مفحوصاً من الطلبة العاديين . استخدم الباحث مقياس التحليل التباين . متعدد المتغيرات مقياس السلوك الإجتماعي . أشارت النتيجة إلى وجود فروق في السلوك الإجتماعي الدراسي وكانت لصالح الطلبة العاديين مقابل الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة على الأبعاد الثلاثة لمقياس الكفاية الاجتماعية ، بينما كانت لصالح الطلبة ذوي الحاجات الخاصة على الأبعاد الثلاثة لمقياس السلوك الاجتماعي .

٦-دراسة : (خضر عثمان : ٢٠٠٣م)

عنوان الدراسة : الإعاقة الجسدية وعلاقتها بدافع الانجاز الأكاديمي لطلاب الجامعات السودانية أجريت هذه الدراسة في السودان وهدفت إلى طبيعة العلاقة بين الإعاقة الجسدية ودافع الانجاز الأكاديمي لطلاب الجامعات الحكومية في ولاية الخرطوم ، كشفت عن وجود احتمال وجود تباين لدافعية الانجاز للطلاب المعوقين ذكر ، أنثى ، والكشف عن وجود تباين لدافعية الانجاز الأكاديمي لطلاب المولودين بالإعاقة ومكتسبها . استخدم الباحث مقياس دافع الانجاز الأكاديمي واستخدم المنهج الوصفي . وبلغ عينة الدراسة ١٨٠ طالب وطالبة من الطلاب ذوي الإعاقة

الحركية بجامعة ولاية الخرطوم المختلفة . وتوصلت الدراسة إلى ان واقع الانجاز الأكاديمي بالنسبة لطلاب المعاقين يتسم بالإيجابية ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدافع الانجاز الأكاديمي تعزى للنوع (ذكر ، أنثى) ، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب المولودين بالإعاقة الجسدية ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية لدافع الانجاز الأكاديمي تعزى للجامعات ، أيضا وجود علاقة ارتباط بين الإعاقة ودافع الانجاز الأكاديمي .

٧-دراسة : (عبدالوهاب عبادة :٢٠٠٥م)

بعنوان : العلاقة بين الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وإدراك النجاح للاعبين الأنشطة الرياضية ذوي الاحتياجات الخاصة

هدفت الدراسة الى التعرف على الفروق بين لاعبي الأنشطة الرياضية المعاقين بدنياً (كرة طائرة ، كرة سلة ، تنس طاولة ،سباحة) في كل من الصلابة النفسية ، المساندة الاجتماعية ، وإدراك النجاح ، التعرف على العلاقة بين كل من الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وإدراكات النجاح لدى لاعبي الأنشطة الرياضية المعاقين بدنياً . واعتمد الباحث المنهج الوصفي (الأسلوب المسحي) منهجا للدراسة . وتمثلت عينة الدراسة من (٨٠) لاعباً تم اختيارهم بالطريقة العشوائية .طبقت عليهم أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس الصلابة النفسية من اعداد الباحثين . ومقياس المساندة الاجتماعية إعداد ترنر واخرون (Turner et al) وتعريب (محروس الشناوي ومحمد السيد عبدالرحمن) تعديل الباحثان . ومقياس إدراك النجاح إعداد هوبرت مارش (March) تعريب (محمد حسن علاوي) . وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين لاعبي الأنشطة الرياضية المعاقين بدنيا في كل من الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وإدراكات النجاح . توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين كل من متغيرات الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وإدراكات النجاح لدى لاعبي الأنشطة الرياضية .

٨-دراسة : (محمد حيتان : ٢٠٠٥م)

وقد هدفت الدراسة إلى علاقة الدعم الاجتماعي بمفهوم الذات لدى ذوي الاحتياجات الخاصة في محافظة المفرق الأردن .

وكانت عينة الدراسة من (٤٨) شخص من طلاب المرحلة الأساسية من الصف الأول إلى الصف السادس وتراوح أعمارهم بين (٧-١٢) سنة . وكانت نتيجة الدراسة وجود علاقة

ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دعم النصح والتوجيهات ومفهوم الذات وبين الانتماء والقبول الاجتماعي ومفهوم الذات لدى ذوي الاحتياجات الخاصة .

٩- دراسة : (بدرية العري : ٢٠٠٢ م)

بعنوان : رؤية المعاق حركيا لأخر وتكوين مفهوم الذات لديه

هدفت الدراسة الى معرفة رؤية المعاق حركيا لأخر وتكوين مفهوم الذات لديه ، معرفة الفروق في مفهوم الذات تبعا للمتغيرات التالية النوع والمستوى التعليمي ونوع الاعاقة . واستخدمت في هذه الدراسة المنهج الوصفي ، واستخدمت في هذه الدراسة مقياس مفهوم الذات للكبار اعداد محمد عماد الدين ، وكانت عينة الدراسة بلغت (١٠٠) معاق حركيا (٧٣) ذكور (٣٧) اناث من مؤسسة جنزور . وخلصت الدراسة الى النتائج الاتية لا يوجد للنوع والمستوى التعليمي ونوع الاعاقة علاقة في تكوين مفهوم الذات ورؤية الاخر لدى المعاقين حركيا .

١٠-دراسة : (جبريل حامد :١٩٩٥ م)

هدفت إلى التعرف على الفروق في مفهوم الذات بين المراهقين المعوقين جسدياً وشملت عينة الدراسة (٢٥٦) مراهقاً ، نصفهم من المراهقين المعوقين جسدياً والنصف الأخر من العاديين . وشملت فئة المعوقين جسدياً أنواعاً للإعاقة الجسدية التالية : الإعاقة الكلية إذا كانت شللاً نصفياً أو وجود إعاقة في أكثر من طرف والإعاقة الجزئية إذا اقتصرَت الإعاقة على شلل احد الأطراف فقط . استخدم الباحث في هذه الدراسة مقياس مفهوم الذات . ودلت النتائج على ان مفهوم الذات لدى المراهقين غير المعوقين جسدياً أعلى منه لدى الذكور المعوقين جسدياً . كما دلت على ان مفهوم الذات لدى المراهقين إعاقة جسدية جزئية أعلى منه لدى المعوقين إعاقة جسمية كلية .

١١-دراسة : (موسى جبريل : ١٩٩٤م)

عنوان الدراسة : مفهوم الذات لدى المراهقين المعاقين حركيا .

أجريت هذه الدراسة في الأردن بهدف التعرف على الفروق في مفهوم الذات لدى المراهقين المعاقين حركيا وغير المعاقين حركيا والى التعرف على الفروق في مفهوم الذات بين المراهقين المعاقين حركيا على متغير الجنس نوع الإعاقة وزمن حدوثها ، وبلغ حجم عينة الدراسة (١٥٣) مراهقا من غير المعاقين من الجنسين و (١٥٣) مراهقا من المعاقين حركيا من كل الجنسين وجميعهم من طلبة مرحلة الأساس في محافظة عمان ، وتتراوح أعمارهم من ١٤-١٦ عام ، وتم استخدام مقياس مفهوم الذات الذي قام اعداده يعقوب موسى ، وأشارت النتائج إلى وجود فروق

في مفهوم الذات بين المراهقين المعاقين حركيا وبين المراهقين غير المعاقين وهذه الفروق هي لصالح غير المعاقين وجود فروق في مفهوم الذات بين المراهقين المعاقين حركيا تعزى إلى الجنس ونوع الإعاقة وزمن حدوثها .

١٢- دراسة : (حرز الله محمد : ١٩٩٢ م)

بعنوان : مشكلات التوافق التي يواجهها المعوقين جسديا وبعض المتغيرات هدفت إلى التعرف على مشكلة التوافق التي يواجهها المعوقين جسدياً من مدينة عمان ، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٩٨) شخصاً معوق جسدياً منهم (١٢٩) ذكور (٦٩) إناث تراوحت أعمارهم بين (١٢-١٣) سنة ، وقد شملت عينة الدراسة أنواع الإعاقة التالية (الشلل الجزئي ، الشلل الكلي ، البتر) استخدمت فيها الباحثة مقياساً من إعدادها لقياس التكيف التي يواجهها المعوقين جسدياً . وقد أشارت النتائج إلى وجود مشكلات تكيفية بين الفرد والمجتمع والفرد وذاته وأشارت أيضاً إلى تأثير المعوق جسدياً بالاتجاهات الاجتماعية السلبية الأمر الذي يؤدي إلى سوء تكيفه الشخصي . وأشارت أيضاً إلى وجود مشكلات انفعالية لدى المعوقين جسدياً ، وان معظم هذه المشكلات تقع ضمن الجانب الأسري ثم الجانب الاجتماعي .

١٣-دراسة : (عبدالرحيم عمر : ١٩٩١ م)

بعنوان : قياس مفهوم الذات لدى المراهقين المصابين بشلل سفلي وشلل في الساق . هدفت الدراسة إلى قياس مفهوم الذات لدى المراهقين المصابين بالشلل سفلي وشلل في الساق . وكانت عينة البحث مكونة من عدد (٤٠) طالب وطالبة من المدارس الثانوية بالقاهرة ، تراوحت أعمارهم بين (١٥ - ١٨) واستخدم المنهج الوصفي التحليلي . وتوصلت الدراسة إلى ان مفهوم الذات عند هؤلاء المراهقين لا يختلف باختلاف جنس المعوق أو نوع الإعاقة ، شلل علوي أو شلل في الساق واحدة . وأي انخفاض في مفهوم الذات لدى المعوقين جسدياً بشكل عام .

١٤-دراسة : (Koube Kovu , : ٢٠٠٠)

بعنوان : مستوى التوافق الشخصي والاجتماعي لدى المعاقين حركيا هدفت الدراسة لمعرفة مستوى التوافق الشخصي والاجتماعي للمعاقين حركيا من كلا الجنسين ، حيث تكونت عينة الدراسة من (١١٥) معاق ومعاقة ممن يتراوح أعمارهم ما بين (١٢-١٥) عام ، وذلك من المدارس العامة والمدارس الخاصة التي تعلم المعاقين حركيا ، وقد استخدمت للدراسة ، أدوات شملت على اختبار كالفورنيا للشخصية ، واستبيان القلق كحالة والقلق كسمة ،

واستبيان تقدير الذات ، وأسفرت نتائج الدراسة على ان الأطفال المعاقين حركيا يظهرون قدرا عاليا من السلوكيات المضادة للمجتمع ، والتجنب والعزلة عن باقي الأطفال العاديين . كما اتضح ان الفتيات من المعاقات كن يواجهن صعوبات في التوافق الاجتماعي أكثر من أقرانهم من الذكور المعاقين . كما أكدت الدراسة أيضا ان المعاقات كن يعانين من قدر اكبر من تدني مستوى تقدير الذات وكن اقل رضا عن أنفسهن .

١٥- دراسة : (دن (Dunn) المشار اليه في جبريل حامد : ١٩٩٥)

هدفت الدراسة الى كشف العلاقة بين مفهوم الذات وتقبل الاعاقة عند المعوقين جسدياً . وتكونت عينة الدراسة من (٧٦) طالباً من المرحلة الثانوية من المعوقين جسدياً . وأشارت النتائج الى ان مفهوم الذات يرتفع عند المعوقين جسدياً بزيادة تقبله لإعاقته وبزيادة رضاه عن العلاقات الاجتماعية مع الاخرين . واستخدم المنهج الوصفي .

١٦- دراسة : شيري (Cherry,shene, : 1991)

بعنوان : مقارنة تقدير الذات بين المراهقين المعوقين جسدياً والمراهقين الأصحاء جسدياً هدفت الدراسة لمقارنة تقدير الذات بين المراهقين المعوقين جسدياً مع المراهقين الأصحاء جسدياً . تكونت عينة الدراسة من (٩٨) فرداً منهم (٣٨) من المعوقين حركياً (١٩) من الذكور (١٩) من الإناث ، تراوحت أعمارهم بين (١٣-١٩) سنة . استخدمت المنهج الوصفي . واستخدمت الباحثة مقياس مفهوم بيرس هاريس (Piers-HARRES) للأطفال ، ومقياس روز نبيرخ لتقدير الذات ، ومقياس الدعم الاجتماعي المقدم من الأصدقاء والعائلة . أشارت النتائج إلى ان الدعم الاجتماعي المقدم من الأصدقاء والعائلة قد رفع من مفهوم الذات والثقة بالنفس عند المعوقين جسدياً حيث لم تظهر فروق في مفهوم الذات بين المعوقين جسدياً والأسوياء ، عند تلقي الدعم الاجتماعي من العائلة والأصدقاء .

التعقيب على الدراسات السابقة

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة التي لها علاقة بمتغيرات الدراسة الحالية تبين الاتي :

١- من حيث الموضوع

من خلال الدراسات السابقة تبين ان هناك اهتمام بالمعوقين حركياً من قبل الباحثين ، و اتضح ان معظم الدراسات السابقة ركزت على الاشخاص ذوي الإعاقة الحركية كموضوع دراسة ، مثل (العلاقة بين مفهوم الذات وتقبل الاعاقة عند المعوقين جسدياً ، دن) ، والبعض الاخر

ركز عليها كعينة دراسة ، مثل مفهوم الذات لدى المراهقين المعاقين حركيا ، موسى جبريل (١٩٩٤م).

٢- من حيث الاهداف

تباينت اهداف الدراسات السابقة التي اجريت وكانت الاهداف كالاتي :-
التعرف على طبيعة العلاقة بين الاعاقة الجسدية ودوافع الانجاز الاكاديمي ، التعرف على مفهوم الذات وعلاقته بدافع الانجاز والابتكار لدى المعاقين ، هدفت الى التحقق من مدى التوافق النفسي لدى الطلاب المعاقين ، هدفت الى معرفة الفروق في مفهوم الذات لدى المراهقين المعاقين ، هدفت الى الكشف عن العلاقة بين مفهوم الذات وتقبل الاعاقة لدى المعاقين ، هدغت الى المقارنة بين السلوك الجماعي بين الطلبة العاديين والمعاقين .

٣- من حيث العينة

الدراسات السابقة التي تناولت الاعاقة الحركية وبعض المتغيرات كانت عينة دراساتها من الاطفال المعاقين والمعاقين في مرحلة الاساس والمعاقين في مرحلة الثانوي والمعاقين في الجامعة وتراوح حجم العينة بين (٤٠-٧٢١) .

٤- من حيث الادوات المستخدمة

تم استخدام عدة مقاييس في الدراسات السابقة وهي :
مقياس الصلابة النفسية ، ومقياس المساندة الاجتماعية ، ومقياس ادراك النجاح ، ومقياس دافع الانجاز ، ومقياس مفهوم الذات ، ومقياس الادراك الابتكاري ، ومقياس التوافق النفسي ، ومقياس التحليل التبايني ، ومقياس السلوك الاجتماعي .

٥- من حيث منهج الدراسة

الدراسات السابقة التي تناولت الاعاقة الحركية وبعض المتغيرات استخدمت في دراساتها المنهج الوصفي .

٦- من حيث النتائج

أوضحت نتائج الدراسات السابقة المتعلقة بالاعاقة الحركية الى الاتي :-
أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المعاقين ، وتوصلت النتائج الى ان واقع الانجاز الاكاديمي بالنسبة للطلاب المعاقين يتسم بالاجابية ، وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لدافع الانجاز الاكاديمي تعزى للنوع ، وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الطلاب المولودين

بالإعاقة الجسدية ، وجود علاقة ارتباطية عكسية بين مفهوم الذات والعمر لدى الدارسين المعاقين ، لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية في التوافق النفسي للطلاب المعاقين تعزى لمتغير النوع ، ان مفهوم الذات يرتفع عند المعوقين جسديا بزيادة تقبله للإعاقة وبزيادة رضاه عن العلاقات الاجتماعية مع الاخرين

موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة

تعتبر الدراسة الحالية امتدادا للدراسات السابقة .

من حيث الموضوع : لم تتناول الدراسات السابقة عنوان البحث الحالي (الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من الاشخاص ذوي الاعاقة الحركية) ، رغم انها تناولت الصلابة النفسية وبعض المتغيرات ، وتناولت التوافق النفسي والاجتماعي وبعض المتغيرات ، وتناولت المعاقين حركيا وبعض المتغيرات ، لذلك هذه الدراسة تعتبر من الدراسات الجديد ، وإضافة للدراسات السابقة .

من حيث الاهداف : نجد ان اهداف الدراسة الحالية لاختلف كثيرا عن اهداف الدراسات السابقة من حيث المضمون ، وهدفت الدراسة الحالية الى ، الكشف عن علاقة الصلابة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي ، كما هدفت الى التعرف على مستوى الصلابة النفسية ومستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى المعاقين ، والتعرف على مدى وجود فروق في مستوى الصلابة النفسية لدى المعاقين تعزى لمتغير النوع ومتغير مستوى الإعاقة ومستوى التعليم ، والتعرف على مدى وجود فروق في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى المعاقين تعزى لمتغير النوع ومتغير مستوى الإعاقة ومستوى التعليم .

من حيث العينة : نجد الدراسات السابقة ركزت في اختيار عينات دراساتها من الطلاب ، والاطفال ، والمشردين ، والامهات ، والمعلمين ، و معظم الدراسات اختارت عينات من المعوقين وهذا يؤكد اهتمام الباحثين بقضايا المعوقين ، واختارت الدراسة الحالية عينة الدراسة من المعوقين حركيا بأعتبارهم شريحة مهمة ولهم دور في المجتمع .

من حيث الأدوات المستخدمة : استخدمت الدراسة الحالية ، مقياس الصلابة النفسية المعدل لعماد محمد مخيمر (٢٠٠٢ م) ، ومقياس التوافق المعدل (لهيو . م . بل) وعريه محمد عثمان نجاتي (١٩٦٠م)

من حيث المنهج : معظم الدراسات السابقة اختارت المنهج الوصفي التحليلي ، كما اختارت الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي وذلك لأهتمامه بوصف الظاهر وصفا دقيقا وتفسيرها ، وتناسبها مع موضوع الدراسة وسهولة تطبيقه .

الفصل الثالث

تمهيد :

بعد استعراض الجانب النظري والوصفي لهذا البحث والذي تم تناول الصلابة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي والإعاقة الحركية بأبعادها المختلفة .

يتناول الباحث في هذا الفصل إجراءات الدراسة الميدانية - منهج البحث - مجتمع العينة - عينة الدراسة الميدانية - ووصفا لأدوات الدراسة التي استخدمت لجمع البيانات والخطوات التي تم تطبيقها ، ومعالجة البيانات التي تم جمعها ، وأساليب التحليل الإحصائية التي استخدمت ، وذلك للوصول إلى اهداف الدراسة .

منهج البحث :

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي الإرتباطي والمقارن ، لأنه يوفر المعلومات عن الوضع الراهن لموضوع البحث ، والتي يمكن الحصول عليها عن طريق المنهج الوصفي التحليلي ، تعتبر ذات قيمة علمية تؤيد ممارسات قائمة وترشد إلى تغييرها نحو الأفضل . (مرسي : ١٩٨٧ م) .

ويذكر (كوهين : ١٩٩٠ م) ، أن أصلح المناهج لمثل هذه الدراسة التربوية النفسية الاجتماعية هو المنهج الوصفي التحليلي لأن من ضمن أهدافه ما يلي :

- ١- جمع المعلومات المفصلة والحقيقية عن ظاهرة موجودة فعلا في مجتمع معين .
- ٢- تصنيف وتحليل المعلومات المختلفة المرتبطة بالظاهرة .
- ٣- النظر إلى إيجاد العلاقة المتداخلة بين الظواهر المختلفة .
- ٤- إمكانية التنبؤ بما ستؤول إليه الظاهرة المدروسة مما يقود إلى التنبؤ بالحلول للمشكلات المرتبطة بالظاهرة .

ولما كان هناك مشكلة تحتاج إلى تحديد ومعالجة في هذا البحث والذي يرتبط بالصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ، فإن المنهج الوصفي التحليلي هو الملائم والمناسب لاستخدامه في هذه الدراسة .

مجتمع البحث :

يتكون مجتمع البحث من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية الذين يسكنون مدينة نيالا حاضرة ولاية جنوب دارفور من كلا الجنسين والبالغ عددهم (٢١٢٠) فردا من الذكور والإناث

المسجلين بالجمعية السودانية لرعاية وتأهيل المعاقين حركيا بولاية جنوب دارفور ومقره نيالا .
والجدول رقم (٥) يوضح ذلك .

جدول رقم (٥) يوضح توزيع مجتمع البحث حسب النوع والعدد

النوع	العدد	النسبة
الذكور	١١٣٢	%٥٣.٤
الإناث	٩٨٨	%٤٦.٦
المجموع	٢١٢٠	%١٠٠

عينة الدراسة الميدانية :

ولما كان هنالك ضرورة تمثيل عينة الدراسة للمجتمع الأصلي كان لابد من إيجاد طريقة مناسبة لاختيار العينة ، واختار الباحث الطريقة الطبقيّة العشوائية المتساوية . وتم اختيار عينة البحث من مجتمع البحث الأصلي البالغ عدده (٢١٢٠) ، وبلغت عينة الدراسة (٤٠٠) من الجنسين، ما يعادل نسبة (١٨.٩%) ، منهم (٢٠٠) ذكور ، و (٢٠٠) إناث . انظر الجدول رقم (٦)

خصائص عينة الدراسة الميدانية :

أولاً : النوع :

جدول رقم (٦) يوضح النوع وحجم عينة الدراسة الميدانية .

النوع	العدد	النسبة
الذكور	٢٠٠	%٥٠
الإناث	٢٠٠	%٥٠
المجموع	٤٠٠	%١٠٠

ثانياً : مستوى الإعاقة :

جدول رقم (٧) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الميدانية حسب مستوى الإعاقة .

الرقم	مستوى الإعاقة	العدد	النسبة
١	إعاقة بسيطة	١٤١	%٣٥.٢
٢	إعاقة متوسطة	٢٠٠	%٥٠
٣	إعاقة شديدة	٥٩	%١٤.٨
٤	المجموع	٤٠٠	%١٠٠

ثالثاً: المستوى التعليمي

جدول رقم (٨) يوضح توزيع افراد عينة الدراسة الميدانية حسب المستوى التعليمي.

المستوى	العدد	النسبة
أمي	٩٣	%٢٣.٢
أساس	٦٤	%١٦
الثانوي	١٤٠	%٣٥
الجامعي	١٠٣	%٢٥.٨
المجموع	٤٠٠	%١٠٠

أدوات الدراسة الميدانية :

تستخدم أداة البحث بحسب طبيعة البحث ومستلزماته حيث أن استخدام الأداة المناسبة يؤدي إلى تحقيق النتائج المطلوبة .

١-وصف مقياس الصلابة النفسية

بعد الاطلاع على الأدبيات التربوية والنفسية والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة واستطلاع عينة من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية عن طريق المقابلات الشخصية ذات طابع غير رسمي تم استخدام مقياس الصلابة النفسية (مخيمر : ٢٠٠٢ م) ، والذي يتكون في صورته الأولية من (٤٧) فقرة . موزعة لأربعة أبعاد وهناك ثلاثة بدائل لكل سؤال على النحو الآتي :- (تنطبق دائماً ، تنطبق أحياناً ، تنطبق نادراً) ، وتعطى الدرجات (٣ ، ٢ ، ١) على التوالي إذا كان ايجابياً ، وتعطى الدرجات (١ ، ٢ ، ٣) على التوالي إذا كان سلبياً ، وبذلك يتراوح المجموع الكلي للأداة بين (٤٧) درجة و (١٢٩) درجة ، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى زيادة مستوى الصلابة النفسية .

وصف الصورة الحالية لمقياس الصلابة النفسية :

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والإطار النظري تم استخدام مقياس الصلابة النفسية في صورته الحالية الذي يتكون من (٤٠) فقرة بعد إجراء الباحث بعض التعديلات عليها حتى يتواءم مع اهداف الدراسة وبيئة العينة . وتم تقسيم المقياس إلى أربعة أبعاد وهي كمايلي :-

- ١- الصبر : ويشتمل على ١٢ سؤالاً .
- ٢- التحدي : ويشتمل على ١٣ سؤالاً .
- ٣- التحكم : ويشتمل على ٧ سؤالاً .
- ٤- الالتزام : ويشتمل على ٨ سؤالاً .

صدق المقياس :

يقصد بالصدق صحة المقياس في قياس ما يدعى انه يقيسه ، والمقياس الصادق يقيس ما وضع لقياسه . (السيد : ١٩٧٨ م) .

كذلك يعد الصدق بالنسبة للمقياس من الشروط الضرورية التي ينبغي توافرها في المقياس الذي نعتمده . (العيسوي : ١٩٧٤ م) .

ولمعرفة صدق المقياس تم إتباع الطرق التالية :

أولا : الصدق الظاهري

تم عرض المقياس على عدد من المختصين في علم النفس من أساتذة الجامعات المختلفة لتقنيه وإعادة فحص عباراته ، وتحديد مدى وضوحها وإيفائها لأهداف البحث ، ومواءمتها مع البيئة وعينة الدراسة الحالية .

وبعد عرضها على المحكمين البالغ عددهم (٧) انظر الملحق رقم (٥) تم تعديل بعض عبارات المقياس وأشاروا إلى حذف عدد من العبارات ، قام الباحث بتعديل وحذف ما اتفق عليه أكثر من ٧٠% من المحكمين ، بلغت العبارات التي تم تعديلها (٦) عبارة ، والمحذوفة بلغت (١٠) عبارة ، وأصبح فقرات المقياس (٣٠) سؤالا ، وهي أسئلة المقياس الذي استخدمه الباحث في دراسته الإستطلاعية على عينة صغيرة من مجتمع البحث بلغت (٥٠) من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من الجنسين .

تعديلات وتوصيات المحكمين :

١- تعديل بدائل الإجابات من (تنطبق دائما - تنطبق أحيانا - تنطبق نادرا) إلى (أوافق - أوافق إلى حد ما - لا أوافق) ، وذلك وفقا لتوصية معظم المحكمين .

٢- أشار المحكمين إلى تعديل بعض العبارات وتم تعديلها .

٤- أشار المحكمين إلى حذف بعض العبارات ، وذلك لعدم ملاءمتها مع بيئة الدراسة ولعدم

تناسبها مع أفراد عينة الدراسة الحالية وبعضها لغموض ألفاظها وعدم وضوح مضمونها

وبعض العبارات لتكرار معانيها .

جدول رقم (٩) يوضح أرقام العبارات التي أوصى المحكمون بحذفها .

أبعاد التوافق	عدد عبارات الصورة المبدئية	عدد العبارات المحذوفة	أرقام العبارات المحذوفة	عدد عبارات النهائية	الصورة
الصبر	١٢	١	٧	١١	
التحدي	١٣	٤	٣٧،٣٤،٢٠،١٢	٩	
التحكم	٧	٢	٢٥،٢٣	٥	
الالتزام	٨	٣	٣٦،٢٦،٢٢	٥	
العدد الكلي	٤٠	١٠	١٠	٣٠	

جدول رقم (١٠) يوضح العبارات التي أوصى المحكمون بحذفها .

الرقم	الصبر	رقم العبارة	الرقم	التحكم	رقم العبارة
١	عندما تواجهني ظروف احمد الله على كل حال	٧	٦	اعتقد ان المشكلات فرصة للإظهار المهارات والقدرات الشخصية	٢٣
	التحدي		٧	اشعر بالراحة عندما اردد انا لله وانا اليه راجعون	٢٥
٢	ارفض أي قانون يخالف شرع الله	١٢		الالتزام	
٣	اتمنى الموت كل لحظة	٢٠	٨	اشكر الله على السراء واصبر على الضراء	٢٢
٤	استطيع المطالبة بحقوقى لأعلى سلطة	٣٤	٩	اختر اسهل الاعمال عند القيام بأعمال جماعية	٢٦
٥	لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة ما لا اعرفه	٣٧	١٠	لدي هدف اعيش من اجله	٣٦

جدول رقم (١١) يوضح أرقام العبارات التي أوصى المحكمون بتعديلها وإعادة صياغتها .

الرقم	أبعاد المقياس	أرقام العبارات التي تم تعديلها
١	الصبر	١٠،١٧
٢	التحدي	١٤ ،٦
٣	التحكم	١٩
٤	الالتزام	٥

العينة الاستطلاعية :

بعد إجراء عمليات التعديل والحذف التي أوصى بها المحكمين في الصدق الظاهري لمقياس الصلابة النفسية كانت عدد عبارات المقياس (٣٠) عبارة ، وحتى يتأكد الباحث من صدق وثبات المقياس ووضوح الأسئلة وسهولة فهمها لدى المفحوصين ، قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية للمقياس على عينة من مجتمع الدراسة الحالية من خلال عينة استطلاعية .

عينة الدراسة الاستطلاعية :

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (٥٠) فردا من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من الجنسين منهم (٢٥) من الذكور و(٢٥) من الإناث ، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من ولاية جنوب دارفور .

هدفت الدراسة الإستطلاعية إلى التحقق من صدق المقياس وثباته في صورته المعدلة وملاءمته لعينة الدراسة .

ثانيا : صدق التكوين الفرضي

للتحقق من صدق التكوين الفرضي لمقياس الصلابة النفسية والذي يعبر عن الاتساق الداخلي لأسئلة المقياس .

صدق الاتساق الداخلي :

بعد تطبيق مقياس الصلابة النفسية على العينة الإستطلاعية ، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بعد من أبعاد الإستبانة والدرجة الكلية للاستبانة .

الجدول رقم (١٢) يوضح معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الأول (الصبر) من الدرجة الكلية للبعد (ن = 50) .

رقم السؤال	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	0.509	دالة عند 0.01
٢	0.555	دالة عند 0.01
٣	0.403	دالة عند 0.01
٤	0.401	دالة عند 0.01
٥	0.479	دالة عند 0.01
٦	0.156	غير دلالة إحصائياً
٧	0.607	دالة عند 0.01
٨	0.451	دالة عند 0.01
٩	0.514	دالة عند 0.01
١٠	0.519	دالة عند 0.01
١١	0.474	دالة عند 0.01

الجدول رقم (١٢) يبين معاملات الإرتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الأول " الصبر " والدرجة الكلية لفقراته ، والذي يبين ان معاملات الإرتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01) ، عدا الفقرة التي تحمل الرقم (٦) لم تصل لمستوى الدلالة المطلوبة تم استبعادها ، ومعاملات الإرتباط محصورة بين المدى (0.156 ، 0.607) وقيمة (r) المحسوبة اكبر من قيمة (r) الجدولية عند مستوى الدلالة (0.01) ودرجة الحرية 98 وتعتبر فقرات البعد الأول تتمتع بدرجة اتساق داخلي مقبولة مع البعد التي تنتمي إليه .

الجدول رقم (١٣) يوضح معامل إرتباط كل فقرة من فقرات البعد الثاني (التحدي) من الدرجة الكلية للبعد (ن = 50) .

رقم السؤال	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	0.359	دالة عند 0.01
٢	0.414	دالة عند 0.01
٣	0.282	دالة عند 0.01
٤	0.384	دالة عند 0.01
٥	0.278	دالة عند 0.01
٦	0.597	دالة عند 0.01
٧	0.563	دالة عند 0.01
٨	0.613	دالة عند 0.01
٩	0.431	دالة عند 0.01

الجدول رقم (13) يبين معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الثاني " التحدي " والدرجة الكلية لفقراته ، والذي يبين ان معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01) ، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.278 ، 0.613) ، وكذلك قيمة (r) المحسوبة اكبر من قيمة (r) الجدولية عند مستوى الدلالة (0.01) ودرجة حرية (98) ، ويعتبر فقرات البعد الثاني تتمتع بدرجة اتساق داخلي مقبولة مع البعد الذي تنتمي إليه .

الجدول رقم (١٤) يوضح معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثالث (التحكم) من الدرجة الكلية للبعد (ن = 50) .

رقم السؤال	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	0.559	دالة عند 0.01
٢	0.366	دالة عند 0.01
٣	0.242	دالة عند 0.01
٤	0.540	دالة عند 0.01
٥	0.422	دالة عند 0.01

الجدول رقم (١٤) يبين معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الثالث " التحكم " والدرجة الكلية لفقراته ، والذي يبين ان معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01) ، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.242 ، 0.559) ، وكذلك قيمة (r) المحسوبة اكبر من قيمة (r) الجدولية عند مستوى الدلالة (0.01) ودرجة حرية (98) ، ويعتبر فقرات البعد الثالث تتمتع بدرجة اتساق داخلي مقبولة مع البعد الذي تنتمي إليه

الجدول رقم (١٥) يوضح معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الرابع (الالتزام) من الدرجة الكلية للبعد (ن = 50) .

رقم السؤال	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	0.377	دالة عند 0.01
٢	0.270	دالة عند 0.01
٣	0.386	دالة عند 0.01
٤	0.285	دالة عند 0.01
٥	0.419	دالة عند 0.01

الجدول رقم (١٥) يبين معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الرابع " الالتزام " والدرجة الكلية لفقراته ، والذي يبين ان معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01) ، عدا الفقرة رقم (١) ، لم تصل لمستوى الدلالة المطلوبة تم استبعادها . ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.177 ، 0.419) ، وكذلك قيمة (r) المحسوبة اكبر من قيمة (r) الجدولية عند

مستوى الدلالة (0.01) ودرجة حرية (98) ، ويعتبر فقرات البعد الرابع تتمتع بدرجة اتساق داخلي مقبولة مع البعد الذي تنتمي إليه .

أظهرت الجداول السابقة التي تناولت أبعاد مقياس الصلابة النفسية ، ان بعض الفقرات تحمل معامل ارتباط اقل من ٢٠٠٠ ، وتعتبر معامل ارتباطها ضعيف وهي فقرة واحدة ، وتم استبعادها لتصبح عدد فقرات المقياس في صورتها النهائية من (٢٩) فقرة .

الجدول رقم (١٦) يوضح أرقام الأسئلة التي معامل ارتباطها اقل من ٢٠٠٠ ، والتي تم حذفها من مقياس الصلابة النفسية .

معامل الارتباط	رقم الفقرة المحذوفة	عدد الفقرات المحذوفة	بعد المقياس
0.156	٦	١	الصبر

ثالثا : ثبات المقياس

يقصد بالثبات ان يعطي المقياس نتائج متماثلة أو متقاربة في قياسه لمظهر ما من مظاهر السلوك إذا ما استخدم ذلك المقياس أكثر من مرة أو إذا ما استخدم بطرق أخرى ، وقد يتحقق ذلك من خلال الإعادة أو الصور المتكافئة . (فاروق والروسان : ١٩٩٩م)
أشار آدمز إلى ان المدة الزمنية بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني للاختبار ينبغي ألا تتجاوز الأسبوعين أو الثلاثة أسابيع . (آدمز : ١٩٦٤م) .

ولحساب ثبات مقياس الصلابة النفسية استخدم الباحث طريقة إعادة الاختبار ، حيث قام بتطبيق المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية البالغ عددهم (٥٠) من المعاقين حركيا من الجنسين ، وبعد أسبوعين من التطبيق الأول قام الباحث بإعادة تطبيق المقياس مرة ثانية على نفس العينة .
ولحساب معامل الثبات بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني للمقاييس الفرعية والمقياس ككل استخدم الباحث معادلة معامل ارتباط بيرسون ، وكانت النتائج كالأتي :

- نتيجة معامل ثبات بعد الصبر يساوي 0.78
- نتيجة معامل ثبات بعد التحدي يساوي 0.80
- نتيجة معامل ثبات بعد التحكم يساوي 0.74
- نتيجة معامل ثبات بعد الالتزام يساوي 0.82
- نتيجة معامل ثبات مقياس الصلابة ككل يساوي 0.86

رابعاً: الصدق الذاتي

يُقاس الصدق الذاتي بحساب الجزر التربيعي لمعامل الثبات بالنسبة للمقياس ،
(أبو حطب ،: ١٩٧٨م) .

تم حساب معامل الصدق الذاتي لمقياس الصلابة النفسية وكانت النتائج كالآتي :-

- نتيجة معامل الصدق الذاتي بالنسبة لبعد الصبر يساوي 0.85
- نتيجة معامل الصدق الذاتي بالنسبة لبعد التحدي يساوي 0.87
- نتيجة معامل الصدق الذاتي بالنسبة لبعد التحكم يساوي 0.91
- نتيجة معامل الصدق الذاتي بالنسبة لبعد الالتزام يساوي 0.89
- وكانت نتيجة معامل الصدق الذاتي للأبعاد الأربعة ككل يساوي 0.91

٢- وصف مقياس التوافق ل (هيو . م . بل) .

تم تطبيق المقياس الذي وضعه العالم الأمريكي (هيو . م . ب : ١٩٣٤م) ، وترجمه إلى العربية محمد عثمان نجاتي . اختاره الباحث من بين عدد من المقاييس التي حصل عليها ، والمقاييس التي تم من بينها اختيار هذا المقياس جميعها موضوعة ومقننة لقياس التوافق وهي :
استمارة التوافق والانتماء (مجدة محمود : ١٩٩١م) .-

- مقياس التوافق الشخصي والاجتماعي للراشدين (الديب : ١٩٩٤م) .

- مقياس التوافق لطلاب الجامعات (الزيادي : ١٩٦٤م) .

- مقياس عطية محمد هنا لأختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية .

أسباب اختيار مقياس التوافق لهيو . م . بل :

١- يمتاز بالإقتصاد في الوقت ، والمجهود والتكاليف المادية ، حيث يمكن تطبيقه على عدد

كبير من المفحوصين وفي وقت قصير .

٢- يشتمل على تعليمات عن طريقة إجرائه ومفتاح لإجاباته الصحيحة .

٣- كثر استخدامه في الدراسات الأجنبية والعربية والسودانية ، وترجمه (نجاتي : ١٩٦٠م)

، إلى العربية وقننه (الطاهر : ١٩٨٩م) ، ليتلاءم مع البيئة السودانية .

٤- يتناسب مع موضوع الدراسة ، وهدفها ، ويقاس أربعة أبعاد من التوافق .

يشير (مختار حمزة : ١٩٧٩) ، إلى ان هذا النوع من مقاييس الاختبارات يمتاز على المقابلة بصبغته الموضوعية ، فهو يساعد على الحصول على درجة كمية لكل فرد يبين موقفه إلى غيره من الأفراد فيما يتعلق بالسمة التي يقيسها الاختبار .

وصف المقياس

ظهرت النسخة الأصلية للمقياس عام ١٩٣٤م ، في الولايات المتحدة الأمريكية ويتكون المقياس في صورته الأصلية من المشكلات التي تواجه الفرد في حياته ، حيث تشتمل الصورة الأمريكية على ١٦٠ سؤالاً وتحتوى على أربعة مقاييس فرعية هي :-

١- مقياس التوافق الانفعالي ويشتمل على ٤٠ سؤالاً .

٢- مقياس التوافق الاجتماعي ويشتمل على ٤٠ سؤالاً .

٣- مقياس التوافق الصحي ويشتمل على ٤٠ سؤالاً .

٤- مقياس التوافق المنزلي ويشتمل على ٤٠ سؤالاً .

توجد امام كل سؤال بدائل للإجابة وهي على النحو التالي :

(نعم - لا - ؟) حيث تعطى الدرجات (٢ - ١ - صفر) على التوالي إذا كان إيجابياً ، وتعطى الدرجات (صفر - ١ - ٢) على التوالي إذا كان السؤال سلبياً .

فيميل الأفراد الذين يحصلون على درجات عالية في المقياس يكونوا غير متوافقين بينما يميل الأفراد الذين يحصلون على درجات منخفضة في المقياس يكونوا متوافقين .

وعرته (نجاتي ١٩٦٠م) ، ويحتوى الاختبار في صورته المعربة من ١٤٠ سؤالاً، ويتكون من أربعة مقاييس فرعية وهي :-

١- مقياس التوافق الانفعالي ويشتمل على ٣٥ سؤالاً .

٢- مقياس التوافق الاجتماعي ويشتمل على ٣٥ سؤالاً .

٣- مقياس التوافق الصحي ويشتمل على ٣٥ سؤالاً .

٤- مقياس التوافق المنزلي ويشتمل على ٣٥ سؤالاً .

أما طريقة الاستجابة على المقاييس تعتمد على ثلاثة بدائل هي :- (نعم - لا - ؟) .

وصف الصورة الحالية للمقياس :

المقاييس تعتبر من أهم طرق جمع المعلومات الميدانية التي قامت عليها الدراسات العلمية ، وتم استخدام مقياس التوافق (لهيو . م . بل) ، في أبعاده الأربعة ، بعد إجراء التعديلات عليها وذلك لأنها تتماشى مع هذه الدراسة وملاءمته لأهداف البحث الحالي .

صدق المقياس :

وترى (الغريب : ١٩٧٧ م) ، يقصد بالصدق ان تكون الأداة قادرة على قياس السمة أو الظاهرة التي وضعت من أجلها .

هناك طرق وأساليب متعددة لحساب صدق المقاييس النفسية ، ولمعرفة صدق المقياس تم

إتباع الطرق التالية :

أولاً : الصدق الظاهري

أسلوب التحكيم أصبح من الطرق المنتشرة ، والشائعة ، في مجالات البحوث التربوية والدراسات الإجتماعية والنفسية .

مقياس (هيو . م . بل) تم تصميمه لقياس التوافق لطلاب وطالبات المدارس الثانوية والجامعات في البيئة الأمريكية . وتلبية لحاجيات البحث ، وإيفاء لأغراض هذه الدراسة ، كان لابد من عرضه على عدد من المختصين من أساتذة علم النفس لتقنيه وإعادة فحص عباراته ، وأسئلته ، وتحديد مدى وضوحها وإيفائها لأهداف البحث ، ومواءمتها مع البيئة وعينة الدراسة الحالية . وبعد عرضها على المحكمين البالغ عددهم (٧) محكم من الجامعات المختلفة ، انظر إلى الملحق رقم (٥) ، تم تعديل في عبارات المقياس وأشاروا إلى حذف عدد من العبارات ، قام الباحث بتعديل وحذف ما اتفق عليه أكثر من ٧٠% من المحكمين ، بلغت العبارات التي تم تعديلها من قبل المحكمين (٨) عبارة ، والعبارات المحذوفة بلغت (٢٢) عبارة ، وأصبح عدد مفردات المقياس (١١٨) سؤالاً ، وهي أسئلة المقياس الذي استخدمه الباحث في دراسته الاستطلاعية على عينة صغيرة من مجتمع البحث بلغت (٥٠) فرداً من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من الجنسين .

تعديلات وتوصيات المحكمين :-

١- تعديل بدائل الإجابات من (نعم - لا - ؟) إلى (أوافق - أوافق إلى حد ما - لا أوافق) وذلك وفقاً لتوصية معظم المحكمين .

٢- إشارة المحكمين إلى حذف بعض العبارات من أبعاد التوافق الأربعة ، وذلك لعدم ملاءمتها مع بيئة الدراسة ولعدم تناسبها مع أفراد عينة الدراسة الحالية وبعضها لغموض ألفاظها وعدم وضوح مضمونها وبعض العبارات لتكرار معانيها .

٣- كما أشار المحكمين إلى تعديل بعض العبارات لتتماشى مع عينة الدراسة .

جدول رقم (١٧) يوضح أرقام العبارات التي أوصى المحكمون بحذفها .

أبعاد التوافق	عدد عبارات الصورة المعربة	عدد العبارات المحذوفة	أرقام العبارات المحذوفة	عدد العبارات في صورتها النهائية
النفسي	٣٥	٥	٣،٢٣،٢٧،٤٨،٥٦	٣٠
الاجتماعي	٣٥	٥	٨،٢٤،٣٥،٣٩،٤٧	٣٠
الصحي	٣٥	٦	٧٨،٨٤،٨٥،١١٤،١٣٥،١٤٠	٢٩
الاسري	٣٥	٦	٧٧،٩٥،١١٧،١٢٥،١٢٩،١٣٦	٢٩
العدد الكلي	١٤٠	٢٢	٢٢	١١٨

جدول رقم (١٨) يوضح العبارات التي أوصى المحكمون بحذفها .

الرقم	التوافق النفسي	رقم العبارة	الرقم	التوافق الاجتماعي	رقم العبارة
١	احس بأنني غبي	٣	١٢	اتمنى الضرر لغيري	٨
٢	اتجاهل الامور الصعبة	٢٣	١٣	اخفي الخطأ امام الاخرين	٢٤
٣	اخشى ان المجتمع يقرؤون افكار	٢٧	١٤	احافظ على التقاليد داخل الاسرة	٣٥
٤	اكره كل شئ من حولي	٤٨	١٥	اكره كبار السن واتمنى التخلص منهم	٣٩
٥	انا شخص عديم النفع	٥٦	١٦	افرح لأحزان الاخرين	٤٧
	التوافق الصحي			التوافق الاسري	
٦	الإعاقة لا تؤثر على تركيزي وقدرتي	٧٨	١٧	اسرتي تشعر بالحرج عند زيارتنا	٧٧
٧	اعاني من سخونة في الجسم	٨٤	١٨	راضي عن الوالدين	٩٥
٨	لا اقوم بالأعمال الشاقة	٨٥	١٩	اتبني بعض القضايا مع اسرتي	١١٧
٩	اساعد المرضى على العلاج	١١٤	٢٠	اخاف من الوالدين	١٢٥
١٠	الإعاقة مرض مزمن	١٣٥	٢١	اشتكي افراد اسرتي عندما اغضب	١٢٩

	منهم				
١٣٦	الاطفال دائما ييشتموني	٢٢	١٤٠	لا ازور المرضى في المستشفى	١١

جدول رقم (١٩) يوضح تعديل وإعادة صياغة العبارات التي أوصى بها المحكمون .

الرقم	أبعاد التوافق	أرقام العبارات التي تم تعديلها
١	التوافق النفسي	١٦،١٤،٦
٢	التوافق الاجتماعي	٣٢،٢٥
٣	التوافق الصحي	٨٠
٤	التوافق الأسري	٩٤،١٠٥

العينة الاستطلاعية :

بعد إجراء عمليات التعديل والحذف التي أوصى بها المحكمين في الصدق الظاهري لمقياس التوافق كانت عدد عباراته (١١٨) عبارة ، وحتى يتأكد الباحث من صدق وثبات المقياس ووضوح الأسئلة وسهولة فهمها لدى المفحوصين ، قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية للمقياس على عينة من مجتمع الدراسة الحالية من خلال عينة استطلاعية .

عينة الدراسة الاستطلاعية :

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (٥٠) فردا من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور من الجنسين منهم (٢٥) من الذكور و (٢٥) من الإناث ، يمثلون الأفراد المعاقين حركيا تم اختيارهم بطريقة عشوائية من ولاية جنوب دارفور مدينة نيالا .

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى التحقق من صدق المقياس وثباته في صورته المعدلة وملاءمته لعينة الدراسة .

صدق الاتساق الداخلي :

أشار (البهي : ١٩٧٨م) ، ان صدق الاختبار يعتمد اعتمادا كاملا ومباشرا على صدق مفرداته ، وان أي زيادة في هذه المفردات تؤدي إلى زيادة قصد الاختبار .

بعد تطبيق استبانة التوافق على العينة الاستطلاعية ، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بعد من أبعاد الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة .

الجدول رقم (٢٠) يوضح معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الأول (التوافق النفسي) من الدرجة الكلية للبعد (ن = ٥٠) .

رقم السؤال	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	0.331	دالة عند 0.01
٢	0.291	دالة عند 0.01
٣	0.175	غير دلالة إحصائياً
٤	0.266	دالة عند 0.01
٥	0.240	دالة عند 0.01
٦	0.103	غير دلالة إحصائياً
٧	0.457	دالة عند 0.01
٨	0.473	دالة عند 0.01
٩	0.405	دالة عند 0.01
١٠	0.515	دالة عند 0.01
١١	0.217	دالة عند 0.01
١٢	0.328	دالة عند 0.01
١٣	0.362	دالة عند 0.01
١٤	0.564	دالة عند 0.01
١٥	0.454	دالة عند 0.01
١٦	0.297	دالة عند 0.01
١٧	0.292	دالة عند 0.01
١٨	0.334	دالة عند 0.01
١٩	0.347	دالة عند 0.01
٢٠	0.299	دالة عند 0.01
٢١	0.532	دالة عند 0.01
٢٢	0.411	دالة عند 0.01
٢٣	0.318	دالة عند 0.01
٢٤	0.304	دالة عند 0.01
٢٥	0.512	دالة عند 0.01
٢٦	0.335	دالة عند 0.01
٢٧	0.414	دالة عند 0.01
٢٨	0.274	دالة عند 0.01

دالة عند 0.01	0.219	٢٩
دالة عند 0.01	0.322	٣٠

الجدول رقم (٢٠) يبين معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الأول " التوافق الانفعالي " والدرجة الكلية لفقراته ، والذي يبين ان معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01)، عدا الفقرتان رقم (٣ ، ٦) ، لم تصل لمستوى الدلالة المطلوبة تم استبعادهما . ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.103 ، 0.564) ، وكذلك قيمة (r) المحسوبة اكبر من قيمة (r) الجدولية عند مستوى الدلالة (0.01) ودرجة حرية (98) ، ويعتبر فقرات البعد الأول تتمتع بدرجة اتساق داخلي مقبولة مع البعد الذي تنتمي اليه .

الجدول رقم (٢١) يوضح معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثاني (التوافق الإجتماعي) من الدرجة الكلية للبعد (ن = ٥٠) .

رقم السؤال	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	0.395	دالة عند 0.01
٢	0.287	دالة عند 0.01
٣	0.521	دالة عند 0.01
٤	0.291	دالة عند 0.01
٥	0.342	دالة عند 0.01
٦	0.562	دالة عند 0.01
٧	0.260	دالة عند 0.01
٨	0.461	دالة عند 0.01
٩	0.453	دالة عند 0.01
١٠	0.336	دالة عند 0.01
١١	0.533	دالة عند 0.01
١٢	0.188	غير دلالة إحصائيا
١٣	0.286	دالة عند 0.01
١٤	0.277	دالة عند 0.01
١٥	0.289	دالة عند 0.01
١٦	0.376	دالة عند 0.01
١٧	0.601	دالة عند 0.01
١٨	0.441	دالة عند 0.01
١٩	0.452	دالة عند 0.01
٢٠	0.166	غير دلالة إحصائيا
٢١	0.301	دالة عند 0.01
٢٢	0.267	دالة عند 0.01
٢٣	0.330	دالة عند 0.01
٢٤	0.343	دالة عند 0.01
٢٥	0.421	دالة عند 0.01

دالة عند 0.01	0.511	٢٦
دالة عند 0.01	0.526	٢٧
دالة عند 0.01	0.310	٢٨
دالة عند 0.01	0.435	٢٩
دالة عند 0.01	0.302	٣٠

الجدول رقم (٢١) يبين معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الثاني " التوافق الاجتماعي " والدرجة الكلية لفقراته ، والذي يبين ان معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01) ، عدا الفقرتان رقم (١٢ ، ٢٠) ، لم يصلا لمستوى الدلالة المطلوبة وتم استبعادهما . ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.166 ، 0.601) ، وكذلك قيمة (r) المحسوبة اكبر من قيمة (r) الجدولية عند مستوى الدلالة (0.01) ودرجة حرية (98) ، ويعتبر فقرات البعد الثاني تتمتع بدرجة اتساق داخلي مقبولة مع البعد الذي تنتمي إليه .

أوضحت الجداول السابقة التي تناولت أبعاد مقياس التوافق ، ان بعض الفقرات تحمل معامل ارتباط اقل من ٢٠٠٠ ، وتعتبر معامل ارتباطها ضعيف وهما (٤) فقرة ، وتم استبعادهما لتصبح عدد فقرات المقياس في صورتها النهائية من (٥٦) فقرة .

الجدول رقم (٢٢) يوضح معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثالث (التوافق الصحي) من الدرجة الكلية للبعد (ن = ٥٠) .

رقم السؤال	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	0.231	دالة عند 0.01
٢	0.221	دالة عند 0.01
٣	0.345	دالة عند 0.01
٤	0.286	دالة عند 0.01
٥	0.340	دالة عند 0.01
٦	0.203	دالة عند 0.01
٧	0.457	دالة عند 0.01
٨	0.173	غير دلالة إحصائية
٩	0.305	دالة عند 0.01
١٠	0.415	دالة عند 0.01
١١	0.257	دالة عند 0.01
١٢	0.378	دالة عند 0.01
١٣	0.262	دالة عند 0.01
١٤	0.464	دالة عند 0.01
١٥	0.414	دالة عند 0.01
١٦	0.237	دالة عند 0.01
١٧	0.262	دالة عند 0.01
١٨	0.364	دالة عند 0.01

دالة عند 0.01	0.247	١٩
دالة عند 0.01	0.399	٢٠
دالة عند 0.01	0.512	٢١
دالة عند 0.01	0.311	٢٢
دالة عند 0.01	0.218	٢٣
دالة عند 0.01	0.344	٢٤
دالة عند 0.01	0.412	٢٥
دالة عند 0.01	0.355	٢٦
دالة عند 0.01	0.474	٢٧
دالة عند 0.01	0.294	٢٨
دالة عند 0.01	0.267	٢٩

الجدول رقم (٢٢) يبين معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الثالث " التوافق الصحي " والدرجة الكلية لفقراته ، والذي يبين ان معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01) ، عدا الفقرة رقم (٨) ، لم تصل لمستوى الدلالة المطلوبة تم استبعادهما . ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.173 ، 0.512) ، وكذلك قيمة (r) المحسوبة اكبر من قيمة (r) الجدولية عند مستوى الدلالة (0.01) ودرجة حرية (98) ، ويعتبر فقرات البعد الثالث تتمتع بدرجة اتساق داخلي مقبولة مع البعد الذي تنتمي اليه .

الجدول رقم (٢٣) يوضح معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الرابع (التوافق الاسري) من الدرجة الكلية للبعد (ن = ٥٠) .

رقم السؤال	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	0.271	دالة عند 0.01
٢	0.291	دالة عند 0.01
٣	0.315	دالة عند 0.01
٤	0.256	دالة عند 0.01
٥	0.370	دالة عند 0.01
٦	0.288	دالة عند 0.01
٧	0.423	دالة عند 0.01
٨	0.373	دالة عند 0.01
٩	0.375	دالة عند 0.01
١٠	0.467	دالة عند 0.01
١١	0.337	دالة عند 0.01
١٢	0.328	دالة عند 0.01
١٣	0.299	دالة عند 0.01
١٤	0.564	دالة عند 0.01
١٥	0.484	دالة عند 0.01
١٦	0.337	دالة عند 0.01
١٧	0.272	دالة عند 0.01

دالة عند 0.01	0.344	١٨
دالة عند 0.01	0.297	١٩
دالة عند 0.01	0.349	٢٠
دالة عند 0.01	0.542	٢١
دالة عند 0.01	0.364	٢٢
دالة عند 0.01	0.418	٢٣
دالة عند 0.01	0.354	٢٤
دالة عند 0.01	0.461	٢٥
دالة عند 0.01	0.382	٢٦
دالة عند 0.01	0.434	٢٧
دالة عند 0.01	0.274	٢٨
دالة عند 0.01	0.321	٢٩

الجدول رقم (23) يبين معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد الرابع " التوافق الاسري " والدرجة الكلية لفقراته ، والذي يبين ان معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01) ، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.256 ، 0.564) ، وكذلك قيمة (r) المحسوبة اكبر من قيمة (r) الجدولية عند مستوى الدلالة (0.01) ودرجة حرية (98) ، ويعتبر فقرات البعد الرابع تتمتع بدرجة اتساق داخلي مقبولة مع البعد الذي تنتمي اليه .

الجدول رقم (٢٤) يوضح أرقام الأسئلة التي معامل ارتباطها اقل من ٢٠٠٠ ، والتي تم حذفها من مقياس التوافق .

بعد المقياس	عدد الفقرات المحذوفة	رقم الفقرة المحذوفة	معامل الارتباط
الانفعالي	٢	٦ ، ٣	0.103 ، 0.175
الاجتماعي	٢	٢٠ ، ١٢	0.166 ، 0.188
الصحي	١	٨	0.173
الاسري	-	-	-

ثالثاً : ثبات المقياس

يقصد بالثبات ان يكون المقياس على درجة عالية من الدقة والإتقان والاتساق فيما يزودنا به من بيانات عن سلوك المفحوص . (حطب و عثمان : ١٩٧٦ م) .

ولحساب ثبات مقياس التوافق استخدم الباحث طريقة إعادة الاختبار ، حيث قام بتطبيق المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية البالغ عددهم (٥٠) فرداً من الأشخاص ذوي الاعاقة الحركية من الجنسين ، وبعد أسبوعين من التطبيق الأول قام الباحث بإعادة تطبيق المقياس مرة ثانية على نفس العينة .

ولحساب معامل الثبات بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني للمقاييس الفرعية والمقياس ككل استخدم الباحث معادلة معامل ارتباط بيرسون ، وكانت النتائج كالآتي :

- نتيجة معامل ثبات البعد الانفعالي يساوي 0.83
- نتيجة معامل ثبات البعد الاجتماعي يساوي 0.85
- نتيجة معامل ثبات البعد الصحي يساوي 0.82
- نتيجة معامل ثبات البعد الأسري يساوي 0.80
- نتيجة معامل ثبات مقياس التوافق ككل يساوي 0.87

رابعا : الصدق الذاتي :

يقاس الصدق الذاتي بحساب الجزر التربيعي لمعامل الثبات بالنسبة للمقياس ، (حطب : ١٩٧٨م) .

- تم حساب معامل الصدق الذاتي لمقياس التوافق وكانت النتائج كالآتي :-
- نتيجة معامل الصدق الذاتي بالنسبة لبعد التوافق النفسي يساوي 0.87
- نتيجة معامل الصدق الذاتي بالنسبة لبعد التوافق الاجتماعي يساوي 0.88
- نتيجة معامل الصدق الذاتي بالنسبة لبعد التوافق الصحي يساوي 0.85
- نتيجة معامل الصدق الذاتي بالنسبة لبعد التوافق الأسري يساوي 0.84
- وكانت نتيجة معامل الصدق الذاتي لأبعاد مقياس التوافق ككل يساوي 0.90

الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها

استخدم الحاسب الآلي وفقا لنظام الرزم الإحصائية لعلوم الحاسوب (spss) .

الفصل الرابع

عرض وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بفروض الدراسة

في هذا الفصل تناول الباحث عرض وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج التي توصلت اليها الدراسة من خلال التحقق من فرضيات البحث الحالي ، وذلك من خلال ما توفر للدراسة الحالي من إطار نظري ودراسات سابقة والنتائج التي توصلت اليها .

عرض وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالفرض الاول :

نص الفرض الاول : مستوى الصلابة النفسية منخفضة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية . وللتحقق من صدق هذه الفرضية استخدم الباحث اختبار (ت) لمجتمع واحد لمعرفة السمة المميزة للصلابة النفسية والجدول رقم (٢٥) يوضح ذلك .

المتغيرات	حجم العينة	المتوسط المحكي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الصبر	400	20	28.2325	3.13257	5.561	399	.000	السمة تتميز بالارتفاع
التحدي	400	18	23.1350	3.50392	9.310	399	.000	السمة تتميز بالارتفاع
التحكم	400	10	11.8925	2.10405	7.989	399	.000	السمة تتميز بالارتفاع
الالتزام	400	10	12.4075	2.24366	2.460	399	.000	السمة تتميز بالارتفاع
الصلابة النفسية	400	58	68.2275	3.23138	6.301	399	.000	السمة تتميز بالارتفاع

من خلال استعراض الجدول أعلاه يتضح ان الوسط الحسابي للصبر (٢٨.٢٣) والانحراف

المعياري (٣.١٣٢) وقيمة ت (٥.٥٦١) وهذا يعني ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتسمون بدرجة مرتفعة من الصلابة في بعد الصبر .

الجدول رقم (٢٥) يبين ان الوسط الحسابي للتحدي (٢٣.١٣) والانحراف المعياري (٣.٥٠٣) وقيمة ت (٩.٣١٠) وهذا يعني ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتسمون بدرجة مرتفعة من الصلابة في بعد التحدي .

الجدول أعلاه يبين ان الوسط الحسابي للتحكم (١١.٨٩) والانحراف المعياري (٢.١٠٤) وقيمة ت (٧.٩٨٩) وهذا يعني ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتسمون بدرجة مرتفعة من الصلابة في بعد التحكم .

الجدول رقم (٢٥) يبين ان الوسط الحسابي للالتزام (١٢.٤٠٧) والانحراف المعياري (٢.٢٤٣) وقيمة ت (٢.٤٦٠) وهذا يعني ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتسمون بدرجة مرتفعة من الصلابة في بعد للالتزام .

الجدول رقم (٢٥) يوضح ان الوسط الحسابي للصلابة النفسية (٦٨.٢٢) والانحراف المعياري (٣.٢٣١) وقيمة ت (٦.٣٠١) وهذا يعني نتيجة الفرض الأول ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتسمون بدرجة مرتفعة في الصلابة النفسية . وهذا يوضح ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في أبعاد الصلابة الأربعة يتميزون بصلابة نفسية مرتفعة

وهذا يتفق مع دراسة : (شيري : المشار اليه في جبريل ١٩٩٣ م) التي أشارت إلى مفهوم الذات يرتفع عند المعوقين جسديا بزيادة تقبله للإعاقة .. كما اتفقت مع دراسة : (عثمان : ٢٠٠٢ م) أشارت إلى ان واقع الطلاب المعاقين جسديا للإنجاز الاكاديمي يتسم بالإيجابية .

مناقشة وتفسير نتيجة الفرض الأول :-

أوضحت نتيجة الفرض الأول ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور يتميزون بسمة مرتفعة من الصلابة في بعد الصبر ، ومن خلال استطلاع وإفادات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية اتضح ان مجتمع مدينة نيالا يتعاملون مع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية تعامل فيه نوع من العطف والرحمة كونهم يعانون من قصور يعيق حركتهم ويمدوا لهم يد العون والمساعدة . يرى الباحث ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بمدينة نيالا هم جزء من مجتمع نيالا ولهم تداخل واسع وطيب مع المجتمع في المؤسسات الحكومية والمصالح العامة وسوق العمل ، هذا التداخل ساهه نوع من التقدير والاحترام المتبادل وفيه نوع من تعلم الخبرات والتجارب الطويلة والارشاد والنصح وعدم التأثر بقضاء الله وقدره ، مما اكسب الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية خبرات الحياة الطويلة في التحمل والصبر على الابتلاءات ، لان الإسلام يحث الناس على الصبر والصبر يأتي بالخير ويأتي بالفرج ويأتي بالبشرى كما في قوله تعالى : ﴿

إِنَّ الْمُسْلِمِينَ وَالْمُسْلِمَاتِ وَالْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ وَالْقَانِتِينَ وَالْقَانِتَاتِ وَالصَّادِقِينَ وَالصَّادِقَاتِ وَالصَّابِرِينَ وَالصَّابِرَاتِ وَالْخَاشِعِينَ وَالْخَاشِعَاتِ وَالْمُتَصَدِّقِينَ وَالْمُتَصَدِّقَاتِ وَالصَّيِّمِينَ وَالصَّيِّمَاتِ وَالْحَافِظِينَ فُرُوجَهُمْ وَالْحَافِظَاتِ

وَالذَّاكِرِينَ اللَّهَ كَثِيرًا وَالذَّاكِرَاتِ أَعَدَّ اللَّهُ لَهُم مَّغْفِرَةً وَأَجْرًا عَظِيمًا ﴿٣٥﴾

﴿الأحزاب: ٣٥﴾

، كما حدثنا رسولنا (ص) على الصبر ، لان الإنسان يواجه أحداث الحياة ومصائب الدنيا بالصبر على الشدائد ، والنفس تحتاج في مجاهدتها على طاعة الله وترك ما حرم الله والتحلي بالصبر والإسلام يحدثنا بالصبر على ما يقدره الله سبحانه وتعالى على عبده من كوارث مفاجئة ومصائب مؤلمة وابتلاء وامتحان مهما كانت أسبابه . قد يكون بطول نازلة تحزنه أو ذهاب ماله أو فقد عزيز أو علة جسدية مستعصية تعطل حركته . وفي ذلك يقول الله سبحانه وتعالى

قَالَ تَعَالَى: ﴿وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ

وَالشَّمْرَاتِ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾ البقرة: ١٥٥

كما يرى الباحث ان الظروف الصعبة التي تتعلق بحروب استمرت لفترة طويلة في دارفور ، تم فيها القتل ونهب الأموال وتشريد ونزوح وفقير وتدهور الوضع الاقتصادي والجهل . هذه المصائب عانى منها مجتمع دارفور والمعاقين جزء من هذا المجتمع العريض ، هذه الأحداث والمصائب زادت المعاقين قوة على تحمل الصبر وجعلت سماتهم مرتفعة في بعد الصبر .

كما أوضحت نتيجة الفرض الاول ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور بمدينة نيالا يتميزون بسمة مرتفعة من الصلابة في بعد التحدي . يرى الباحث ان التحدي يظهر في اقتحام المشكلات لحلها والقدرة على المثابرة وعدم الخوف عند مواجهة المشكلات . كما يتمثل التحدي في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة ، وتقبلها بكل ما فيها من مستجدات سارة أو ضارة ، باعتبارها أمور طبيعية لا بد من حدوثها لنموه وارتقائه ، مع قدرته على مواجهة المشكلات بفاعلية وهذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة المؤلمة ، وتخلق مشاعر التفاؤل في تقبل الخبرات الجديدة . نجد ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بمدينة نيالا اغلبيهم يعيشون حياة أسرية فيها تقبل ، وهذا بدوره جعل العلاقة بين ذوي الإعاقة الحركية وأسرهم قوية نوعا ما مما أدى إلى قبول نصح وأفكار الأسرة بأن يتحملوا الصعاب والمشكلات التي تواجههم وتحديات الحياة مما كان لهذا النصح دفعة قوية جعل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يتحدون ظروف الحياة ويقترحمون المشكلات

لإيجاد حلول تتناسب مع حياتهم بعزيمة وإصرار ، لذلك نجدهم يتميزون بتحدي وسمات عالية للظروف المحيطة بهم .

أوضحت نتيجة الفرض الاول ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتميزون بسمة مرتفعة من الصلابة في بعد التحكم . يرى الباحث ان قدرة ذوي الإعاقة الحركية على السيطرة والتحكم في أحداث الحياة المتغيرة والمواقف الضاغطة التي يتعرض لها ، والقدرة على اتخاذ القرارات ومواجهة الأزمات ، تبين قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على التحكم في الأحداث الصعبة والمتكررة ، ذلك باتخاذ قرارات مناسبة تجاه الموقف أو تجنب الحدث أو التعايش معه أو استخدام خبراته العقلية من خلال تجاربه في الحياة أو ان يأتي بسلوك لتعديل الحدث ليتحكم فيه ، وهنا يتم التحكم بناء على شعور وإحساس الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بقدرته على التحكم في المواقف الضاغطة وبناء على قدرته على توقع حدوث المواقف الصعبة بناء على استقرائه للواقع المعاش في المنطقة ، مستفيدا من صبره على المواقف الصعبة التي يمر بها الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وقدرته على التحدي في الظروف الصعبة التي تواجهه من وقت لآخر ، كل ذلك جعل ذوي الإعاقة الحركية ولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتميزون بسمات مرتفعة في التحكم .

أوضحت نتيجة الفرض الاول ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتميزون بسمات مرتفعة من الصلابة في بعد الالتزام . يرى الباحث ان الالتزام هو نوع من التعاقد الشخصي يلتزم به المعاق تجاه نفسه وأهدافه وقيمه ومعتقداته وتحمله لمسؤولياته تجاه نفسه ومجتمعه ، ويتضح ان المعاقين حركيا لهم التزام شخصي في تحقيق أهدافهم وقيمهم الذاتية ، والالتزام أخلاقي بضرورة الاستمرار في العلاقات الشخصية والاجتماعية والتطلي بصفات خلقية تتناسب واقع الحياة كالصدق والأمانة والوفاء والتسامح ، والالتزامم بعقيدة الإيمان وظهور ذلك على سلوكهم بما أمر الله والنهي عن ما نهى عنه ، والالتزامم بالقوانين الشرعية والوضعية وتقبل تنفيذها بواسطة السلطة ، والالتزامم نحو واجباتهم العملية وتحمل مسؤولية العمل بإنجاز وكفاءة واندماجهم في المجتمع ، ونجد ان الاشخاص ذوي الإعاقة الحركية تحثهم اسرهم على ضرورة الالتزام بمسؤولياتهم في الحياة حتى يعيشوا حياة كريمة مع مجتمعاتهم ، وضرورة الالتزام بسلوك جيدة وسط المجتمع كل ذلك جعل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتميزون بسمات مرتفعة من الصلابة في بعد الالتزام .

نتيجة الفرض الأول : يوضح ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتميزون بسمات مرتفعة في الصلابة النفسية ، وهذا يؤكد نتائج الأبعاد الأربعة بأن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يتميزون بصبر مرتفع وتحدي مرتفع وتحكم مرتفع والتزام مرتفع وبالتالي صلابة نفسية مرتفعة وهذا يخالف الفرض الاول الذي يقول : مستوى الصلابة النفسية منخفضة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية .

عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتيجة الفرض الثاني :-

نص الفرض الثاني (مستوى التوافق النفسي والاجتماعي منخفض لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا)

وللتحقق من صدق هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) والجدول رقم (٢٦) يوضح نتائج اختبار (ت) لمجتمع واحد لمعرفة السمة المميزة للتوافق النفسي والاجتماعي من خلال استعراض الجدول رقم (٢٦) يتضح ان الوسط الحسابي للتوافق النفسي (٦٧.٥٧٠) والانحراف المعياري (٣.٢٠١) وقيمة ت (٧٢.٢٧٥) وهذا يعني ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتميز بسمة مرتفعة في بعد التوافق النفسي .

المتغيرات	حجم العينة	المتوسط المحكي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
التوافق النفسي	400	56	67.5700	3.20168	72.275	399	.000	السمة تتميز بالارتفاع
التوافق الاجتماعي	400	56	68.2600	3.41930	71.711	399	.000	السمة تتميز بالارتفاع
التوافق الصحي	400	56	63.8400	2.85566	54.909	399	.000	السمة تتميز بالارتفاع
التوافق الاسري	400	58	65.5600	2.11722	71.415	399	.000	السمة تتميز بالارتفاع

الجدول رقم (٢٦) يوضح ان الوسط الحسابي للتوافق الاجتماعي (٦٨.٢٦٠) والانحراف المعياري (٣.٤١٩) وقيمة ت (٧١.٧١١) وهذا يعني ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتميزون بسمة مرتفعة في بعد التوافق الاجتماعي

الجدول رقم (٢٦) يوضح ان الوسط الحسابي للتوافق الصحي (٦٣.٨٤٠) والانحراف المعياري (٢.٨٥٥) وقيمة ت (٥٤.٩٠٩) وهذا يعني ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتميزون بسمة مرتفعة في بعد التوافق الصحي .

الجدول رقم (٢٦) يوضح ان الوسط الحسابي للتوافق الاسري (٦٥.٥٦٠) والانحراف المعياري (٢.١١٧) وقيمة ت (٧١.٤١٥) وهذا يعني ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتميزون بسمة مرتفعة في بعد التوافق الاسري .

نتيجة الفرض الثاني يوضح ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتميزون بسمة مرتفعة في التوافق النفسي والاجتماعي . وهذا يبين ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا يتميزون بتوافق نفسي واجتماعي عالي .

وهذا يتفق مع دراسة (منى : ٢٠١٢ م) التي أشارت إلى ان التوافق النفسي للمعاقين حركيا يتسم بالارتفاع . كما أشارت نتيجة دراسة (عمر : ٢٠١٠ م) إلى ان التوافق النفسي لطلاب الجامعات ولاية الخرطوم يتسمون بالارتفاع .

مناقشة وتفسير نتيجة الفرض الثاني :

تشير نتيجة الفرض الثاني إلى ارتفاع مستوى التوافق النفسي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا ويعزي الباحث ارتفاع مستوى التوافق النفسي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا إلى مستوى التعليم نجد عدد كبير من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية هم متعلمين بعضهم في مستوى الأساس وبعضهم في المستوى الثانوي والبعض في المستوى الجامعي والبعض الأخر في مستوى فوق الجامعي ، ومعلوم ان التعليم له دور كبير في نقل الإنسان من مرحلة الأمية والجهل إلى مرحلة الإدراك والوعي والفهم ، المستوى التعليمي المتقدم لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية جعلهم يدركون الحقائق الأساسية في الحياة ، والتداخل مع الطلاب العاديين في دور التعليم جعلهم يتقبلون بعضهم من خلال النقاش والتعامل المشترك بينهم ، وان كل ما يصيب الإنسان مكتوب ومسطر وبهذه القنوات أصبح الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يستطيع حل مشكلاته اليومية التي تواجهه ، ويستطيع ان يخطط لنفسه ويرسم مستقبله ويحقق أهدافه من خلال تعلمه وتدريبه وتأهيله في كثير من المجالات ، دون ان يؤثر عليه عامل النقص الجسمي أو نظرة الناس له ، لأنه يستمد قوته من إيمانه برب العالمين ومن أسرته الصغيرة التي تقف دائما إلى جانبه وتشاركه همومه مما يزيد قوة ، وان النقص الجسمي لا يعني نهاية الحياة ، بل هو دافع الأشخاص لذوي الإعاقة الحركية لإثبات انه راض بما كتبه الله له ، و الشخص يتقبل ذاته ويقبل

واقعه ويعيش حياة ينظر من خلالها للمستقبل نظرة ايجابية فيها أمل لغد مشرق رغم الإعاقة ،
لذلك نجدهم يتسمون بتوافق نفسي عالي .

كما تشير نتيجة الفرض الثاني إلى ارتفاع مستوى التوافق الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي
الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا ، ويعزیه الباحث إلى ان التوافق الاجتماعي
المرتفع لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يعود إلى تعاون المجتمع مع الأشخاص ذوي
الإعاقة الحركية في المؤسسات التعليمية مثل المدارس والجامعات والمجتمع وفي المؤسسات
الحكومية مثل الوزارات والمحلية والمستشفى وفي المواصلات والسوق جعلهم يشعروا بأنهم
مقبولين وسط المجتمع العريض لأن اغلب شعب جنوب دارفور شعب مسامح ومتعاطف مع
الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ، ويساعدهم في كثير من الأعمال ويقدم لهم الأفكار النيرة
لتحقيق أهدافهم ، ويشارك الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية مع المجتمع في كل الأعمال والحرف
، نجدهم في عمل التجارة والفن والرياضة ودواوين الحكومة والموسيقى والمسرح ، وهذا جعل
تداخلهم مع المجتمع واسع ، مما جعلهم يتسمون بتوافق اجتماعي عالي .

تشير نتيجة الفرض الثاني إلى ارتفاع مستوى التوافق الصحي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة
الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا ، ويعزیه الباحث إلى دور جلسات التثقيف الصحي
الذي قدم لهم ويشمل كيفية نظافة الأيدي قبل وبعد الأكل ونظافة المنزل والتعامل مع الاسهالات
والأدوات الملوثة وغيرها ، والمحاضرات عن الإسعافات الأولية ، والتوعية الصحية المستمرة ،
والعلاج المجاني للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بالجمعية ، واهتمام المؤسسات الصحية
والمنظمات العاملة في مجال الصحة وتقديم الخدمات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ،
ولذلك اصبح الخدمات الصحية متوفرة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ، وهذه الخدمات
ساهمت في ارتفاع مستوى التوافق الصحي لدى ذوي الإعاقة الحركية بمدينة نيالا .

كما تشير نتيجة الفرض الثاني إلى ارتفاع مستوى التوافق الاسري لدى الأشخاص ذوي الإعاقة
الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا ، ويعزیه الباحث إلى دور الأسرة وذلك في اهتمام
الأسرة بذوي الإعاقة الحركية من التنشئة الأولى منذ اكتشاف الإعاقة مبكرا وتقبلها ورعايتها ،
والاهتمام بذوي الإعاقة الحركية وعدم التمييز بينه وإخوانه من غير ذوي الإعاقة الحركية
والتعامل معه بطريقة واحدة و غرث معاني الحب والعطف والحنان ومن هنا نشأ المعاق تنشئة
صحيحة ، تنشئة فيها التقدير للوالدين ، كما نجد ان المستوى التعليمي والتربوي ساهم في تغيير

أسلوب وطريقة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية مع أسرهم نحو الأفضل لأن المعاق تعلم في المدرسة كيف يتعامل مع والديه وإخوانه وأسرته وكيف يتلقى منهم التوجيه والإرشاد وذلك حرصاً من الأسرة على نجاح ابنها رغم الإعاقة الحركية وكل هذه العوامل أسهمت في ارتفاع مستوى التوافق الأسري لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتيجة الفرض الثالث :-

نص الفرض الثالث (توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي

والاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا) .

وللتحقق من صدق هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (بيرسون) .

والجدول رقم (٢٧) يوضح نتائج اختبار (بيرسون) لمعرفة العلاقة بين الصلابة النفسية

والتوافق النفسي والاجتماعي .

المتغير	قيمة الارتباط				المتغير
	النتيجة	الأسري	الصحي	الاجتماعي	
الأبعاد					
الصبر	لا توجد علاقة ارتباطية بين المتغيرين	-0.034-	-0.022-	-0.030-	.001
التحدي	لا توجد علاقة ارتباطية بين المتغيرين	-0.028-	-0.004-	.055	.039
التحكم	لا توجد علاقة ارتباطية بين المتغيرين	.002	-0.013-	.009	.015
الالتزام	لا توجد علاقة ارتباطية بين المتغيرين	-0.036-	-0.063-	-0.046-	-0.096-
الصلابة النفسية	توجد علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين	.446**	.466**	.343**	.431**

(**) تعني ان القيمة دالة إحصائياً تحت مستوى معنوي (٠.٠١) .

من خلال استعراض الجدول رقم (٢٧) تبين ان الارتباط في الصبر بلغ في التوافق النفسي

(٠.٠٠١) وفي التوافق الاجتماعي بلغ (- ٠.٠٣٠) وفي التوافق الصحي بلغ (- ٠.٠٢٢) وفي

التوافق الاسري بلغ (- ٠.٠٣٤) وهذا يعني عدم وجود علاقة ارتباطية بين بعد الصبر وكل من

التوافق النفسي ، والتوافق الاجتماعي ، والتوافق الصحي ، والتوافق الاسري لدى الأشخاص ذوي

الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور .

الجدول رقم (٢٧) يبين ان الارتباط في التحدي بلغ في التوافق النفسي (٠.٠٣٩) وفي التوافق الاجتماعي بلغ (٠.٠٥٥) وفي التوافق الصحي بلغ (- ٠.٠٠٤) وفي التوافق الاسري بلغ (- ٠.٠٢٨) وهذا يعني عدم وجود علاقة ارتباطيه بين بعد التحدي وكل من التوافق النفسي ، والتوافق الاجتماعي ، والتوافق الصحي ، والتوافق الاسري لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور .

الجدول رقم (٢٧) يبين ان الارتباط في التحكم بلغ في التوافق النفسي (٠.٠١٥) وفي التوافق الاجتماعي بلغ (- ٠.٠٠٩) وفي التوافق الصحي بلغ (- ٠.٠١٣) وفي التوافق الاسري بلغ (٠.٠٠٢) وهذا يعني عدم وجود علاقة ارتباطيه بين بعد التحكم وكل من التوافق النفسي ، والتوافق الاجتماعي ، والتوافق الصحي ، والتوافق الاسري لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور .

الجدول رقم (٢٧) يبين ان الارتباط في الالتزام بلغ في التوافق النفسي (- ٠.٠٩٦) وفي التوافق الاجتماعي بلغ (- ٠.٠٤٦) وفي التوافق الصحي بلغ (- ٠.٠٦٣) وفي التوافق الاسري بلغ (- ٠.٠٣٦) وهذا يعني عدم وجود علاقة ارتباطيه بين بعد الالتزام وكل من التوافق النفسي ، والتوافق الاجتماعي ، والتوافق الصحي ، والتوافق الاسري لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور .

الجدول رقم (٢٧) يبين ان الارتباط في الصلابة النفسية بلغ في التوافق النفسي (** ٠.٤٣١) وفي التوافق الاجتماعي بلغ (** ٠.٣٤٣) وفي التوافق الصحي بلغ (** ٠.٤٦٦) وفي التوافق الاسري بلغ (** ٠.٤٦٦) وهذا يعني وجود علاقة ارتباطيه بين الصلابة النفسية وكل من التوافق النفسي ، والتوافق الاجتماعي ، والتوافق الصحي ، والتوافق الاسري لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور .

وهذا يتفق مع دراسة (عبادة : ٢٠٠٥ م) التي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطيه بين كل من متغيرات الصلابة النفسية والمساعدات الاضافية وادراك النجاح لدى ذوي الاحتياجات الخاصة من لاعبي الانشطة الرياضية . كما أشارت نتيجة دراسة (حيتان : ٢٠٠٥ م) إلى وجود علاقة ارتباطيه بين الدعم الاجتماعي والتوجهات ومفهوم الذات لدى ذوي الاحتياجات الخاصة .

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الثالث

نتيجة الفرض الثالث تبين عدم وجود علاقة ارتباطية بين بعد الصبر وكل من التوافق النفسي ، والتوافق الاجتماعي ، والتوافق الصحي، والتوافق الأسري ، وبين بعد التحدي وكل من التوافق النفسي ، والتوافق الاجتماعي ، والتوافق الصحي، والتوافق الأسري ، وبين بعد التحكم وكل من التوافق النفسي ، والتوافق الاجتماعي ، والتوافق الصحي، والتوافق الأسري، وبين بعد الالتزام وكل من التوافق النفسي ، والتوافق الاجتماعي ، والتوافق الصحي، والتوافق الأسري لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا. يرى الباحث عدم وجود علاقة ارتباط بين بعد الصبر وبعد التحدي وبعد التحكم وبعد الالتزام وكل من التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي والتوافق الصحي والتوافق الأسري يعود إلى ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يتميزون بسمات عالية في الصلابة في أبعادها الأربعة ، وكذلك ذوي الإعاقة الحركية يتميزون بسمات عالية من التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي ، والتوافق الصحي والتوافق الأسري ، ولكن عدم وجود علاقة بينهما ربما يكون لخصائص الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية الاقتصادية والاجتماعية والتعليمية والصحية والنفسية له دور في عدم وجود علاقة ارتباط .

كما يوضح الجدول أعلاه وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية ككل والتوافق النفسي ، والتوافق الاجتماعي ، والتوافق الصحي ، والتوافق الاسري لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ولاية جنوب دارفور مدينة نيالا .

يرى الباحث وجود علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية ككل والتوافق النفسي والتوافق الاجتماعي والتوافق الصحي والتوافق الاسري ، يعود إلى تميزهم بسمات مرتفعة في الصلابة النفسية ككل ، وأيضا تميزهم بسمات مرتفعة في التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي والتوافق النفسي والاجتماعي ، هذا التميز ربما له دور في وجود علاقة ارتباطية .

عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتيجة الفرض الرابع:

نص الفرض الرابع (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا تبعا لمتغير النوع) .

وللتحقق من صدق هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين متغير النوع والجدول رقم (٢٨) يوضح نتائج اختبار (ت) .

المتغير	مجموعتي المقارنة	حجم العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الصبر	ذكر	200	28.3250	3.11898	.590	398	.555	لا توجد فروق في متغير النوع
	أنثى	200	28.1400	3.15120				
التحدي	ذكر	200	23.1650	3.37263	.171	398	.864	لا توجد فروق في متغير النوع
	أنثى	200	23.1050	3.63871				
التحكم	ذكر	200	11.9000	2.06186	.071	398	.943	لا توجد فروق في متغير النوع
	أنثى	200	11.8850	2.15056				
الالتزام	ذكر	200	12.3900	2.26795	-.156	398	.876	لا توجد فروق في متغير النوع
	أنثى	200	12.4250	2.22466				
الصلابة النفسية	ذكر	200	68.6750	3.36093	2.793	398	.005	توجد فروق في متغير النوع لصالح الذكور
	أنثى	200	67.7800	3.03937				

بعد استعراض الجدول رقم (٢٨) اتضح ان الوسط الحسابي للصبر للذكور (٢٨.٣٢٥) والإناث (٢٨.١٤٠) والانحراف المعياري للذكور (٣.١١٨) والإناث (٣.١٥١) وقيمة ت (٠.٥٩٠) وهذا يعني عدم وجود فروق دالة إحصائية لدى ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور بين الذكور والإناث في الصلابة (بعد الصبر) .

بعد استعراض الجدول أعلاه رقم (٢٨) اتضح ان الوسط الحسابي للتحدي للذكور (٢٣.١٦٥) والإناث (٢٣.١٠٥) والانحراف المعياري للذكور (٣.٣٧٢) والإناث (٣.٦٣٨) وقيمة ت (٠.١٧١) وهذا يعني عدم وجود فروق دالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور بين الذكور والإناث في الصلابة (بعد التحدي) .

بعد استعراض الجدول رقم (٢٨) اتضح ان الوسط الحسابي للتحكم للذكور (١١.٩٠٠) والإناث (١١.٨٨٥) والانحراف المعياري للذكور (٢.٠٦١) والإناث (٢.١٥٠) وقيمة ت (٠.٠٧١) وهذا يعني عدم وجود فروق دالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور بين الذكور والإناث في الصلابة (بعد التحكم) .

بعد استعراض الجدول رقم (٢٨) اتضح ان الوسط الحسابي للالتزام للذكور (١٢.٣٩٠) والإناث (١٢.٤٢٥) والانحراف المعياري للذكور (٢.٢٦٧) والإناث (٢.٢٢٤) وقيمة ت

(- ١٥٦) وهذا يعني عدم وجود فروق دالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور بين الذكور والإناث في الصلابة (بعد الالتزام) .

بعد استعراض الجدول رقم (٢٨) اتضح ان الوسط الحسابي للصلابة النفسية الذكور (٦٨.٦٧٥) والإناث (٦٧.٧٨٠) والانحراف المعياري للذكور (٣.٣٦٠) والإناث (٣.٠٣٩) وقيمة ت (٢.٧٩٣) وهذا يعني وجود فروق دالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور بين الذكور والإناث في الصلابة النفسية ككل لصالح الذكور .

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة : (جبريل : ١٩٩٤ م) أشارت النتيجة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات بين المراهقين المعاقين حركيا تعزى الى الجنس .

اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (عمر : ٢٠١٠ م) أشارت النتيجة إلى وجود فروق في التوافق النفسي للطلاب تعزى للنوع ذكر \ انثى .

مناقشة وتفسير نتيجة الفرض الرابع

أشار نتيجة الفرض الرابع عدم وجود فروق دالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين الذكور والإناث في الصلابة (بعد الصبر) . يعزى الباحث عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في بعد الصبر إلا ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يسكنون في بيئة متشابهه ، وتجمعهم جمعية طوعية واحدة ، ولديهم علاقات اجتماعية متبادلة ، وغالبيتهم يعيشون حياة بسيط علمتهم الصبر على ظروف الحياة الصعبة وتحدياتها ، كما نجد التدريب المكثف الذي تلقوه في الجمعية السودانية لرعاية الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور اتقلت تجاربهم ووجدوا فرصة العمل في السوق والمواقع الاخرى مما ساعدهم على الصبر على الرزق والصبر على التعامل مع الآخرين والصبر على مصائب الحياة ، والدين الإسلامي يحثنا على الصبر في مواجهة المصائب والكوارث والإمراض المزمنة والفقر والجوع ، ذوي الإعاقة الحركية من الجنسين وبحكم تدينهم أصبح يصبرون على إحداث الحياة ، لذلك لا نجد فروق في مستوى صبرهم .

أشار الجدول أعلاه إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين الذكور والإناث في الصلابة (بعد التحدي) .

يرى الباحث عدم وجود فروق بين الذكور والإناث يعود إلى ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية متوافقين نفسيا ومتوافقين مع اسرهم ومتوافقين مع مجتمعهم وهذه العوامل ساعدت وحفزت

الجنسين على مواجهة التحديات المشتركة والمتشابهة والمثابرة على حلها وذلك للتكيف مع مواقف الحياة الجديدة ، ونسبة لضغوط الحياة نجد الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من الذكور والإناث لا توجد فروق بينهم في تحديهم للمواقف والظروف وصولا إلى مستوى من الصلابة النفسية لتمثل مصدرا للمقاومة والصمود والوقاية من الآثار التي تحدثها الضغوط .

أشار الجدول أعلاه إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين الذكور والإناث في الصلابة (بعد التحكم) . يرى الباحث عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في بعد التحكم يعزى إلى ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من الجنسين هم أكثر تعرضا لضغوط الحياة ، وعدم القدرة على القيام بكل الأعمال بحكم إعاقتهم ، نجدهم يواجهون ظروف صعبة في العمل ، إلا ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بحكم تسامحهم وترابطهم وتقبلهم لواقع الحياة والبيئة الاجتماعية التي نشئوا فيها والإرشادات التي تلقوها من الجمعية والمجتمع ساهم في عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في قدرتهم على السيطرة والتحكم في أحداث الحياة المتغيرة ، والمواقف الضاغطة التي يتعرض لها والقدرة على مواجهتها .

أشار الجدول أعلاه إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين الذكور والإناث في الصلابة (بعد الالتزام) . يرى الباحث عدم وجود فروق بين الجنسين إلا ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من الجنسين شاركوا في عدد من المحاضرات الدينية التي قدمتها الشؤون الدينية تحثهم على الالتزام بتعاليم الدين الحنيف وضرورة المحافظة على سنن وتعاليم الاسلام ، هذه المحاضرات لها اثر ايجابي كبير على الجنسين في ربطهم بحياة الصحابة والقدوة الحسنة في التعامل ، والمعاقين حركيا من الجنسين بحكم تدينهم وحرصهم على مسؤولياتهم ظلوا يلتزمون بقيم الدين ومعتقداته ومسؤولياتهم الشخصية ، وهم على التزام بالجانب الأخلاقي في تعاملهم مع بعض وفي تعاملهم مع الآخرين ، والتزامهم بالمحافظة على علاقات العمل الناجحة ، السمات العالية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا التي أوضحت نتيجة الفرض الأول ، تبين التزام ذوي الإعاقة الحركية في القيم الدينية وبالتالي انعكس على سلوكهم مما أدى إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في بعد الالتزام .

كما أوضح الجدول أعلاه نتيجة الفرض الرابع : وجود فروق دالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بين الجنسين بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في الصلابة النفسية ككل لصالح الذكور . أشارت نتائج الأبعاد الأربعة الصبر والتحدي والتحكم والالتزام إلى عدم وجود فروق بين الجنسين، لكن نتيجة الفرض الرابع أشارت إلى وجود فروق بين الجنسين في الصلابة النفسية . يرى الباحث ان ذلك يعود إلى طبيعة تكوين الإنسان من ذكر وأنثى ، طبيعة تكوين الذكر مبني على القوة والرجولة والشجاعة وتحمل الشدائد عند الكرب ، ولكن طبيعة الأنثى هو اللين والخوف أحيانا من المصائب والخجل والحياء ، كما جاء في قوله تعالى **﴿قَالَ تَعَالَى: ﴿فَلَمَّا وَضَعَتْهَا قَالَتْ رَبِّ إِنِّي وَضَعْتُهَا أُنْثَىٰ وَاللَّهُ أَعْلَمُ بِمَا وَضَعْتَ وَلَيْسَ الذَّكَرُ كَالْأُنْثَىٰ وَإِنِّي سَمَّيْتُهَا مَرْيَمَ وَإِنِّي أُعِيذُهَا بِكَ وَذُرِّيَّتَهَا مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ ﴿٣٦﴾﴾** آل عمران: ٣٦

، ورغم عدم وجود فروق بين الجنسين في أبعاد الصلابة ، إلا ان نتيجة الصلابة النفسية ككل تظهر وجود فروق في النوع لصالح الذكور ، يعود ذلك إلى ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية الذكور أكثر تحملا وذلك عند فقد عزيز أو حادث مرور أو كارثة أو صعاب الحياة العامة ، لذلك ظهرت الفروق في الصلابة النفسية بين الجنسين لصالح الذكور .

عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرض الخامس :

نص الفرض الخامس (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا تبعا لمستوى الإعاقة) . وللتحقق من صدق هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (أنوفا) والجدول رقم (٢٩) يوضح نتائج اختبار (أنوفا) تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في متغير نوع الإعاقة .

النتيجة	الاحتمالية	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المتغير
لا توجد فروق في متغير مستوى الإعاقة	.232	1.468	14.375	2	28.749	بين المربعات	الصبر
			9.790	397	3886.628	داخل المربعات	
				399	3915.377	المجموع	
توجد فروق في متغير مستوى الإعاقة	.021	3.889	47.067	2	94.134	بين المربعات	التحدي
			12.102	397	4804.576	داخل المربعات	
				399	4898.710	المجموع	
توجد فروق في متغير	.010	4.710	20.471	2	40.942	بين المربعات	التحكم

مستوى الإعاقة			4.346	397	1725.436	داخل المربعات	الاتزام
				399	1766.378	المجموع	
لا توجد فروق في متغير مستوى الإعاقة	.499	.696	3.510	2	7.019	بين المربعات	
			5.042	397	2001.558	داخل المربعات	
				399	2008.577	المجموع	
توجد فروق في متغير مستوى الإعاقة	.013	4.361	44.781	2	89.562	بين المربعات	الصلا بة النفسية
			10.269	397	4076.736	داخل المربعات	
				399	4166.298	المجموع	

اختبار (LSD) لمعرفة أدق الفروق بين أبعاد الصلابة النفسية

النتيجة	الدلالة	الخطأ المعياري	فرق المتوسطات	نوع الإعاقة	المتغير
توجد فروق بين بسيطة ومتوسطة لصالح بسيطة توجد فروق بين متوسطة وشديدة لصالح متوسطة	.000	.58757	2.20610*	بسيطة	التحدي
	.002	.61142	1.88306*	متوسطة	
	.000	.58757	-	متوسطة	
	.002	.61142	-	شديدة	
توجد فروق بين بسيطة ومتوسطة لصالح بسيطة توجد فروق بين متوسطة وشديدة لصالح متوسطة	.006	.63562	1.74411*	بسيطة	التحكم
	.001	.66142	2.11867*	متوسطة	
	.006	.63562	-	متوسطة	
	.001	.66142	-	شديدة	
توجد فروق بين بسيطة ومتوسطة لصالح بسيطة توجد فروق بين متوسطة وشديدة لصالح متوسطة	.000	2.56458	9.41202*	بسيطة	الصلابة النفسية
	.025	2.66870	5.99782*	متوسطة	
	.000	2.56458	-	متوسطة	
	.025	2.66870	-	شديدة	

من خلال استعراض الجدول رقم (٢٩) تبين ان متوسط المربعات في بعد الصبر بين المربعات (١٤.٣٧٥) وداخل المربعات (٩.٧٩٠) وقيمة ف (١.٤٦٨) وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في بعد الصبر .
الجدول رقم (٢٩) يبين ان متوسط المربعات في بعد التحدي بين المربعات (٤٧.٠٦٧) وداخل المربعات (١٢.١٠٢) وقيمة ف (٣.٨٨٩) وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في

مستويات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين الإعاقة البسيطة والمتوسطة لصالح الإعاقة البسيطة ، وبين الإعاقة المتوسطة والشديدة لصالح الإعاقة المتوسطة في بعد التحدي .

الجدول رقم (٢٩) يبين ان متوسط المربعات في بعد التحكم بين المربعات (٢٠٠.٤٧١) وداخل المربعات (٤.٣٤٦) وقيمة ف (٤.٧١٠) وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين الإعاقة البسيطة والمتوسطة لصالح الإعاقة البسيطة ، وبين الإعاقة المتوسطة والشديدة لصالح الإعاقة المتوسطة في بعد التحكم .

الجدول رقم (٢٩) تبين ان متوسط المربعات في بعد الالتزام بين المربعات (٣.٥١٠) وداخل المربعات (٥.٠٤٢) وقيمة ف (٠.٦٩٦) وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في بعد الالتزام .

- الجدول رقم (٢٩) تبين ان متوسط المربعات في بعد الصلابة النفسية بين المربعات (٤٤.٧٨١) وداخل المربعات (١٠.٢٦٩) وقيمة ف (٤.٣٦١) وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين الإعاقة البسيطة والمتوسطة لصالح الإعاقة البسيطة ، وبين الإعاقة المتوسطة والشديدة لصالح المتوسطة في الصلابة النفسية ككل .

تتفق هذه النتيجة مع دراسة : (حامد : ١٩٩٥م) وأشارت النتيجة إلى ان مفهوم الذات لدى المعاقين إعاقة جسدية جزئية أعلى منه لدى المعاقين إعاقة جسدية كلية .

تتفق هذه النتيجة مع دراسة : (حامد : ١٩٩٥م) وأشارت النتيجة وجود فروق في مفهوم الذات بين المراهقين والمعاقين حركيا تعزى لمتغير نوع الاعاقة .

كما اختلفت هذه الدراسة مع دراسة (وداعة ومحمد : ٢٠٠٤م) أشارت النتيجة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في ابعاد مفهوم الذات تبعا لنوع الاعاقة .

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الخامس

أشارت نتيجة الفرض الخامس إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية بين مستويات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في بعد الصبر . ويرى الباحث عدم وجود فروق بين مستويات الإعاقة يعود إلى ان الأشخاص ذوي الإعاقة

الحركية في مستوياتهم المختلفة قد استفادوا من الورش التدريبية في مجال التحمل والتواصل مع المجتمع والتدريب الطويل الذي ركز على التحمل والصبر والإتقان الذي شارك فيه الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بمختلف مستوياتهم وهو الذي أكسبهم قوة التحمل ومواجهة الصعوبات والمواقف ، والصبر عامل مهم جدا في صلافة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ، حيث يزوده بالصبر ويجعل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يتجاهل المواقف الكثيرة والصعبة التي يمر بها ، ويجعله يتحمل مسؤولياته تجاه نفسه والآخرين ، الصبر له دور مهم تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية كونهم يعانون نقص جسمي وصعوبات في الحركة اليومية مما يسبب قلق وعدم ارتياح المعاق وسط المجتمع ، ولكن بالصبر يتذكر قدرة الله وإرادته وإذا أراد شيء ان يقول له كن فيكن ، لذلك يرى الباحث ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا لا توجد بينهم فروق في مستوى الإعاقة في بعد الصبر .

الجدول أعلاه يوضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في بعد التحدي لصالح الإعاقة البسيطة والمتوسطة . يرى الباحث ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية تم تدريبهم وتأهيلهم في مجالات عديدة والتأهيل يساعدهم على ايجاد الحلول المناسبة للمواقف الصعبة والمواقف الجديدة التي يمر بها الانسان في حياته وبعد التحدي يتميز بمواجهة المشكلات الصعبة والتدبر في كيفية حلها بحكمة ومثابرة وثروي ، وتتوقف كذلك على قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على استعداده لقبول أحداث الحياة الضاغطة المؤلمة ، ويحتاج إلى قوة شخصية وإرادة لتجاوز هذه المواقف المتكررة ، ولذلك كان وجود فروق بين مستويات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في بعد التحدي بين البسيطة والمتوسطة لصالح الإعاقة البسيطة ، وأيضا بين المتوسطة والشديدة لصالح المتوسطة ، لأنه كلما كانت الإعاقة خفيفة تكون القدرة كبيرة في مواجهة التحدي .

الجدول أعلاه يوضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في بعد التحكم لصالح الإعاقة البسيطة والمتوسطة . يرى الباحث وجود فروق في بعد التحكم يعود إلى ان التحكم يتطلب فرد معاق قادر على السيطرة والتحكم في متغيرات الحياة المتلاحقة ، والسيطرة على المواقف الضاغطة والمستمرة التي يتعرض لها ، والقدرة على مواجهة الأزمات بقرارات شجاعة وفعالة ، ويتطلب القدرة على

تحمل الظروف الصعبة التي يمر بها في مسيرة حياته ، ويرى الباحث ان المعاق حركيا ضمن الشرائح المتعلمة من مرحلة الاساس حتى مرحلة مافوق الجامعة والتعليم ساهم في اضافة الكثير من المفاهيم والقدرات الايجابية وهذه القدرات نادر ما تتساوى عند كل معاق ، لذلك ظهرت الفروق بين مستويات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في بعد التحدي بين الإعاقة البسيطة والمتوسطة لصالح البسيطة ، وبين المتوسطة والشديدة لصالح المتوسطة ، وهذا ينطبق مع بعد التحدي كلما كانت مستوى الإعاقة أقل كلما كانت هناك قدرة كبيرة على التحكم .

الجدول أعلاه يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في بعد الالتزام . يرى الباحث عدم وجود فروق بين مستويات الإعاقة في بعد الالتزام يعود إلى ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية تلقوا محاضرات عن تاريخ المعاقين وتحملهم وتضحياتهم والظروف الصعبة التي مروا بها كان له دور كبير في حثهم على الالتزام بواجباتهم ، والالتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطا بالدور الوقائي للصلابة بوصفها مصدرا لمقاومة مثيرات المشقة . ونجد ان الأخلاق التي يلتزم بها المعاق في مجتمعنا المسلم مصدره القران الكريم والسنة النبوية ، والمعاقين يتمتعون بدرجة عالية من الالتزام ان كان الالتزام الشخصي في التعامل مع المجتمع بصدق وإخلاص أو في السلوك العام المترن ، أو في التزامهم تجاه شرع الله وحدوده ، لذلك نجد الالتزام بهذا المعنى لا يشكل فيه مستوى الإعاقة فروق بين الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا.

الجدول أعلاه يوضح نتيجة الفرض الخامس وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في الصلابة النفسية لصالح الإعاقة البسيطة والإعاقة المتوسطة . يعزي الباحث وجود فروق بين مستويات الإعاقة في الصلابة النفسية إلى ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية تم تدريبهم في مختلف المجالات والأعمال الحرفية وتم تعليمهم في المراحل والتخصصات المختلفة ، والصلابة النفسية مجموعة من الخصال الشخصية ذات الطبيعة النفسية والاجتماعية وهي خصال فرعية تضم (الصبر والالتزام والتحدي والتحكم) وهي مهمة في التصدي للمواقف الصعبة ، ولان الصلابة النفسية مصدر لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من أثارها على الصحة النفسية والجسمية

، والصلابة بهذا المفهوم من الصعوبة ان تتوفر في كل معاق حركيا ، لذلك من الطبيعي وجود فروق في مستوى الإعاقة بين البسيطة والمتوسطة لصالح البسيطة لان أصحاب الإعاقة البسيطة يمكن ان يتحملوا أكثر من المتوسطة ، وكذلك بين المتوسطة والشديدة لصالح المتوسطة لان أصحاب الإعاقة المتوسطة اخف حالا من الشديدة في التحمل .

عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتيجة الفرض السادس :-

نص الفرض السادس (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا تبعا لمستوى التعليم) .
وللتحقق من صدق هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (أنوفا) والجدول رقم (٣٠) يوضح نتائج اختبار (أنوفا) تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في متغير المستوى التعليمي .

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الاحتمالية	النتيجة
الصبر	بين المربعات	8.877	3	2.959	.300	.825	لا توجد فروق في متغير المستوى التعليمي
	داخل المربعات	3906.501	396	9.865			
	المجموع	3915.378	399				
التحدي	بين المربعات	25.024	3	8.341	.678	.566	لا توجد فروق في متغير المستوى التعليمي
	داخل المربعات	4873.686	396	12.307			
	المجموع	4898.710	399				
التحكم	بين المربعات	14.481	3	4.827	1.091	.353	لا توجد فروق في متغير المستوى التعليمي
	داخل المربعات	1751.897	396	4.424			
	المجموع	1766.377	399				
الالتزام	بين المربعات	2.859	3	.953	.188	.904	لا توجد فروق في متغير المستوى التعليمي
	داخل المربعات	2005.719	396	5.065			
	المجموع	2008.577	399				
الصلابة النفسية	بين المربعات	89.848	3	29.949	2.909	.034	توجد فروق في متغير المستوى التعليمي
	داخل المربعات	4076.450	396	10.294			
	المجموع	4166.298	399				

اختبار (LSD) لمعرفة أدق الفروق بين المتغيرات في الصلابة النفسية

النتيجة	الدلالة	الخطأ المعياري	فرق المتوسطات	المستوى التعليمي	المتغير
توجد فروق بين أمي وثانوي لصالح ثانوي	.008	.50346	-1.34748*	أمي	الصلابة النفسية
	.008	.50346	1.34748*	ثانوي	
توجد فروق بين أساس وجامعي لصالح جامعي	.021	.65100	-1.50543*	أساس	
	.021	.65100	1.50543*	جامعي	

من خلال استعراض الجدول رقم (٣٠) تبين ان متوسط المربعات في بعد الصبر بين المربعات (٢.٩٥٩) وداخل المربعات (٩.٨٦٥) وقيمة ف (٠.٣٠٠) وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين مستويات التعليم في بعد الصبر .

الجدول رقم (٣٠) تبين ان متوسط المربعات في بعد التحدي بين المربعات (٨.٣٤١) وداخل المربعات (١٢.٣٠٧) وقيمة ف (٠.٦٧٨) وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين مستويات التعليم في بعد التحدي .

الجدول رقم (٣٠) تبين ان متوسط المربعات في بعد التحكم بين المربعات (٤.٨٢٧) وداخل المربعات (٤.٤٢٤) وقيمة ف (١.٠٩١) وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين مستويات التعليم في بعد التحكم .

الجدول رقم (٣٠) تبين ان متوسط المربعات في بعد الالتزام بين المربعات (٠.٩٥٣) وداخل المربعات (٥.٠٦٥) وقيمة ف (٠.١٨٨) وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين مستويات التعليم في بعد الالتزام .

الجدول رقم (٣٠) تبين ان متوسط المربعات في الصلابة النفسية بين المربعات (٢٩.٩٤٩) وداخل المربعات (١٠.٢٩٤) وقيمة ف (٢.٩٠٩) وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين مستويات التعليم

الأمي والثانوي لصالح المستوى الثانوي ، وبين مستوى التعليم الأساسي والجامعي لصالح المستوى الجامعي في الصلابة النفسية ككل .

اتفقت هذه الدراسة مع دراسة : (عثمان : ٢٠٠٥ م) أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدافع الانجاز الاكاديمي يعزى لاختلاف الجامعات .

اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (هناء ومحمد : ٢٠٠٤ م) أشارت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ابعاد مفهوم الذات تبعا لمستوى التعليم لصالح الثانوي .

مناقشة وتفسير نتيجة الفرض السادس

نتيجة الفرض السادس تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين مستويات التعليم في بعد الصبر . يعزى الباحث عدم وجود فروق بين مستويات التعليم في بعد الصبر إلى ان ذوي الإعاقة الحركية نالوا قسطا من التعليم والتعليم ينقل الإنسان من مرحلة الجهل إلى مرحلة العلم والمثابر والتضحية والصبر ، والصبر من الصفات التي أمر بها الله سبحانه وتعالى في كتابه الكريم لكل مسلم ان يتحلى بالصبر ، والرسول عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم كان قدوتنا في الصبر وكان يعلم الناس التحلي بالصبر، ونجد الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية المسلمين يتصفون بالصبر بمختلف مستوياتهم التعليمية ، لذلك أظهر الجدول عدم وجود فروق بين مستويات التعليم .

الجدول رقم (٣٠) يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين مستويات التعليم في بعد التحدي . يعزى الباحث عدم وجود فروق بين مستويات التعليم في بعد التحدي ربما يكون ذوي الإعاقة الحركية في قدرتهم على حل المشكلات وعدم تخوفهم من التحديات الكبيرة ، وبحكم بيئتهم وتداخلهم مع بعض في شتى القضايا ، وتقارب أفكارهم واتجاهاتهم ربما جعلت عدم وجود فروق بين مستويات التعليم في بعد التحدي .

الجدول رقم (٣٠) يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين مستويات التعليم في بعد التحكم . يرى الباحث عدم وجود فروق بين مستويات التعليم في بعد التحكم ربما وجود الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في منطقة عاشت حروب أهلية وحروب سياسية لفترة أكثر من (١٠) سنة ، أكسبتهم خبرات التحمل

والمواجه والسيطرة على ضغوطات الحياة المستمرة ، وان هذه الخبرة والتجربة جعل تحكم ذوي الإعاقة الحركية لا يتأثر بمستويات التعليم.

الجدول رقم (٣٠) يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين مستويات التعليم في بعد الالتزام . يرى الباحث عدم وجود فروق بين مستويات التعليم في بعد الالتزام يعود إلى ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بحكم تواجدهم في اغلب الفترات مع بعض في الجمعية الخدمية التطوعية ، والنقاش في القضايا الاجتماعية والثقافية وفي المحاضرات الدينية التي تقدم لهم ، ربما له دور في بلورة أفكار مشتركة ، وهذا ينعكس على التزاماتهم الشخصية والاجتماعية والمهنية والدينية ، لذلك لا نجد فروق في مستويات التعليم في بعد الالتزام ، وهذا يتطابق مع نتيجة الفرض الرابع في بعد الالتزام ، الذي يقول لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين مستوى الإعاقة في بعد الالتزام .

- نتيجة الفرض السادس يبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا بين مستويات التعليم الأمي والثانوي لصالح المستوى الثانوي ، وبين مستوى التعليم الأساسي والجامعي لصالح المستوى الجامعي في الصلابة النفسية ككل . يرى الباحث وجود فروق بين مستويات التعليم في الصلابة النفسية ككل يعود إلى ان الصلابة النفسية هي احدى مصادر المقاومة والتصدي للضغوطات ، وتخفف حدة التوتر والقلق الزائد ، وتجعل المعاق يعيش في صحة نفسية جيدة ، والصلابة بهذا المعنى لا يتوفر في كل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ، وهنا يأتي الفروق ويكون لصالح الأكثر علما ومعرفة وثقافتنا ، لذلك كان الفروق بين مستويات التعليم أمني وثانوي لصالح الثانوي ، والفروق بين مستوى الأساس والجامعة لصالح الجامعة .

كما تطابق أيضا نتيجة الفرض الثالث ، توجد فروق لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في نوع الجنس لصالح الذكور في الصلابة النفسية .

عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتيجة الفرض السابع :

نص الفرض السابع (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا تبعا لنوع الجنس) .

وللتحقق من صدق هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) والجدول رقم (٣١) يوضح نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين متغير نوع الجنس .

المتغير	مجموعي المقارنة	حجم العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
التوافق النفسي	ذكر	200	67.9300	3.32572	2.260	398	.024	توجد فروق في متغير النوع لصالح الذكور
	أنثي	200	67.2100	3.03843				
التوافق الاجتماعي	ذكر	200	68.5700	3.48509	1.968	398	.050	توجد فروق في متغير النوع لصالح الذكور
	أنثي	200	67.9500	3.33212				
التوافق الصحي	ذكر	200	63.9701	2.70538	.916	398	.360	لا توجد فروق في متغير النوع
	أنثي	200	63.7085	3.00092				
التوافق الاسري	ذكر	200	65.5622	2.23771	.021	398	.983	لا توجد فروق في متغير النوع
	أنثي	200	65.5578	1.99379				

الجدول رقم (٣١) يبين ان الوسط الحسابي للتوافق النفسي للذكور (٦٧.٩٣٠) والإناث (٦٧.٢١٠) والانحراف المعياري للذكور (٣.٣٢٥) والإناث (٣.٠٣٨) وقيمة ت (٢.٢٦٠) وهذا يعني وجود فروق دالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في متغير النوع لصالح الذكور في بعد التوافق النفسي .

الجدول رقم (٣١) يبين ان الوسط الحسابي للتوافق الاجتماعي للذكور (٦٨.٥٧٠) والإناث (٦٧.٩٥٠) والانحراف المعياري للذكور (٣.٤٨٥) والإناث (٣.٣٣٢) وقيمة ت (١.٩٦٨) وهذا يعني وجود فروق دالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في متغير النوع لصالح الذكور في بعد التوافق الاجتماعي .

الجدول رقم (٣١) يبين ان الوسط الحسابي للتوافق الصحي للذكور (٦٣.٩٧٠) والإناث (٦٣.٧٠٨) والانحراف المعياري للذكور (٢.٧٠٥) والإناث (٣.٠٠٠) وقيمة ت (٠.٩١٦) وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في التوافق الصحي .

الجدول رقم (٣١) يبين ان الوسط الحسابي للتوافق الأسري للذكور (٦٥.٥٦) والإناث (٦٥.٥٥) والانحراف المعياري للذكور (٢.٢٣٧) والإناث (١.٩٩٣) وقيمة ت (٠.٠٢١)

وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في التوافق الأسري .

تتفق هذه النتيجة مع دراسة : (حامد : ١٩٩٥ م) وأشارت النتيجة إلى ان مفهوم الذات لدى الإناث المعوقين جسديا أعلى منه لدى الذكور المعوقين حركيا .
هذه النتيجة تختلف مع دراسة (علي : ٢٠١٢ م) وأشارت النتيجة إلى عدم وجود فروق في التوافق النفسي للمعاقين حركيا تبعا للنوع ذكر \ انثى .

مناقشة وتفسير نتائج الفرض السابع

نتيجة الفرض السابع في بعد التوافق النفسي يوضح وجود فروق دالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في متغير النوع لصالح الذكور في بعد التوافق النفسي . يرى الباحث ان الفروق بين الجنسين يعود إلى دور الجمعية الكبير في توفير الدورات التدريبية في التأهيل النفسي والثقة في النفس وقبول الذات وتطوير الذات وهذا ساهم كثيرا في التوافق النفسي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ، كما نجد الذكور يختلفون عن الإناث في تركيبتهم الجسمية والنفسية ، نجد النساء أكثر خجلا في المواقف الحساسة وقله تحملا في الظروف القاسية عكس الذكور المعاقين يتحملون الظروف ويتحدون الصعوبات وصولا لأهدافهم ، الرجال قوامون على النساء ، هذه شواهد على تمييز الرجل عن المرأة وذلك في قضايا مختلفة ، لذلك نجد الذكور يتحملون التحديات وتطويعها لتحقيق أهدافهم ، ولديهم القدرة على تجاوز النقص الجسمي مقابل التوافق النفسي لعيش حياة أفضل .

نتيجة الفرض السابع في بعد التوافق الاجتماعي وجود فروق دالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في متغير النوع لصالح الذكور في بعد التوافق الاجتماعي . يرى الباحث ان الفروق بين الجنسين نتيجة لقدرة الذكور التداخل مع المجتمع رغم الإعاقة ، في المؤسسات التعليمية مثل المدارس والمعاهد والجامعات يتم فيها تقدير واحترام ذوي الإعاقة الحركية والمؤسسات الدينية مثل الخلوي والمساجد يعاملون معاملة طيبة والمؤسسات الخدمية مثل المستشفيات والعيادات وحتى في المواصلات هناك اهتمام خاص بهم والعلاقات الاجتماعية الواسعة مع المجتمع ، وهنا يستطيع الذكور تحمل ما يسمعه من بعض الإساءات وما يراه من بعض التعبيرات السلبية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وهذا ما جعل الذكور

أكثر تحملاً وأكثر توافقاً ، عكس الإناث نجد لديهن صعوبة في التداخل مع المجتمع وذلك بداعي الخجل لذلك نجدهن أقل تحملاً من الذكور ، ويتسمون بتوافق اجتماعي أقل من الذكور . نتيجة الفرض السابع توضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في متغير النوع في التوافق الصحي ويرى الباحث عدم وجود فروق بين الجنسين يعود إلى الاهتمام بالمعاقين داخل المؤسسات الصحية والتعامل والتعاون الغير محدود معهم ، حيث يدخلون المستشفى دون رسوم دخول ، ويسهل لهم الإجراءات سواء كانوا رجال أو نساء لذلك لم نجد فروق بين الذكور والإناث .

نتيجة الفرض السابع توضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في متغير النوع في التوافق الأسري نجد ان تقبل الأسرة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية هي خطوة ايجابية من خلالها تمت معاملة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بطريقة كأنه ليس به نقص جسدي أو قصور عضوي ، وهذا الإحساس أكد ان ذوي الإعاقة الحركية جزء أساسي في الأسرة وله حقوق مثل إخوانه الغير معاقين وهذا يدل على التوافق الأسري وبالتالي عدم وجود فروق بين الجنسين في التوافق الأسري .

عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتيجة الفرض الثامن :

نص الفرض الثامن (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا تبعا لمستوى الإعاقة) . وللتحقق من صدق هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (أنوفا) والجدول رقم (٣٢) يوضح نتائج اختبار (أنوفا) تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في متغير نوع الإعاقة

النتيجة	الاحتمالية	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المتغير
لا توجد فروق في متغير نوع الإعاقة	.292	1.234	12.637	2	25.275	بين المربعات	التوافق النفسي
			10.239	397	4064.765	داخل المربعات	
				399	4090.040	المجموع	
لا توجد فروق في متغير نوع الإعاقة	.260	1.352	15.778	2	31.557	بين المربعات	التوافق الاجتماعي
			11.671	397	4633.403	داخل	

						المربعات	
						المجموع	
التوافق الصحي	لا توجد فروق في متغير نوع الإعاقة	.187	.830	1.530	2	3.061	بين المربعات
				8.188	397	3250.699	داخل المربعات
					399	3253.760	المجموع
التوافق الاسري	لا توجد فروق في متغير نوع الاعاقة	1.463	.231	32.405	2	64.810	بين المربعات
				4.342	397	1723.750	داخل المربعات
					399	1788.560	المجموع

الجدول رقم (٣٢) يبين ان متوسط المربعات في بعد التوافق النفسي بين المربعات (١٢.٦٣٧) داخل المربعات (١٠.٢٣٩) وقيمة ف (١.٢٣٤) وهذا يعني عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في بعد التوافق النفسي .

الجدول رقم (٣٢) يبين ان متوسط المربعات في بعد التوافق الاجتماعي بين المربعات (١٥.٧٧٨) داخل المربعات (١١.٦٧١) وقيمة ف (١.٣٥٢) وهذا يعني عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في بعد التوافق الاجتماعي .

الجدول رقم (٣٢) يبين ان متوسط المربعات في بعد التوافق الصحي بين المربعات (١.٥٣٠) داخل المربعات (٨.١٨٨) وقيمة ف (٠.١٨٧) وهذا يعني عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في التوافق الصحي .

الجدول رقم (٣٢) يبين ان متوسط المربعات في بعد التوافق الاسري بين المربعات (٣٢.٤٠٥) داخل المربعات (٤.٣٤٢) وقيمة ف (١.٤٦٣) وهذا يعني عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في التوافق الاسري .

كما اتفقت مع دراسة (الكلي : ٢٠٠٢ م) وأشارت النتيجة الى انه لا يوجد لنوع الاعاقة علاقة في تكوين مفهوم الذات وزؤية الاخر لدى المعاق حركيا .

كما اختلفت هذه الدراسة مع دراسة (همر : ٢٠١٠ م) وكانت النتيجة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للطلاب تعزى لنوع الاعاقة مكتسبة ابالميلاد .

مناقشة وتفسير نتيجة الفرض الثامن

نتيجة الفرض الثامن توضح عدم وجود فروق دالة إحصائية لدى مستوى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في التوافق النفسي والاجتماعي . يرى الباحث ان عدم وجود فروق في مستوى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يعود إلى المستوى التعليمي الذي تلقوه والذي بدوره احدث نقلة كبيرة في مستوى فهمهم للحياة حيث أصبح نظرتهم للحياة نظرة واقعية ونظرة فيها تقبل للذات وهذا القصور أصبح لا يسبب لهم حرج في تعاملهم وتواصلهم مع الأسرة والمجتمع ، كما نجد التدريب والتأهيل في مختلف المجالات ودور الجمعية الكبير في خلق حراك اجتماعي داخلي بين الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وخلق الروابط الاجتماعية بينهم والتواصل المستمر على مستوى الأسر والمناسبات المختلفة ودور المحاضرات الثقافية والدينية في تشجيع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على تداخلهم مع المجتمع . ويرى الباحث ان الخدمات الصحية التي تقدم لذوي الإعاقة الحركية من رعاية وعلاج بطريقة مميزة ودور المنظمات الوطنية والأجنبية العاملة في ولاية جنوب دارفور في رعاية خاصة وذلك بقيام ورش تدريبية وورش لصناعة الأطراف والمشايات لتعين ذوي الإعاقة الحركية على الحركة والتواصل مع المجتمع وتخصيص يوم عالمي على مستوى العالم احتفالاً بذوي الإعاقة الحركية وذلك اهتماماً بهم ولفت انتباه وأنظار العالم للتعاطف مع قضاياهم . كما يرى الباحث ان الإرشادات النفسية والأسرية التي قدمت الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ودور الأسر في توجيههم للإطلاع بدورهم ومسؤولياتهم و الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ومن حيث طبيعة السكن والحياة المعيشية البسيطة ببساطة إنسانها المعهودة ، وظروف اقتصادية نسبية للحروب القبلية والحروب السياسية التي مرت بها المنطقة جعلت المستوى الاقتصادي للمجتمع بدارفور متقاربة ، ومستويات إعاقة متشابهة ، ووجودهم في جمعية خدمية واحدة مشتركة بينهم من حيث التدريب و الأعمال الحرفية والأنشطة المختلفة التي يتلقونها في الجمعية ، كل ذلك ساهم في عدم وجود فروق في التوافق النفسي والاجتماعي والصحي والأسري .

عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتيجة الفرض التاسع :-

نص الفرض التاسع (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا تبعا لمستوى التعليم) .
وللتحقق من صدق هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (أنوفا) والجدول رقم (٣٣) يوضح نتائج اختبار (أنوفا) تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في متغير المستوى التعليمي.

النتيجة	الاحتمالية	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المتغير
توجد فروق في متغير المستوى التعليمي	.003	4.724	47.109	3	141.327	بين المربعات	التوافق النفسي
			9.971	396	3948.713	داخل المربعات	
				399	4090.040	المجموع	
توجد فروق في متغير المستوى التعليمي	.009	3.883	44.435	3	133.304	بين المربعات	التوافق الاجتماعي
			11.444	396	4531.656	داخل المربعات	
				399	4664.960	المجموع	
لا توجد فروق في متغير المستوى التعليمي	.414	1.005	8.197	3	40.987	بين المربعات	التوافق الصحي
			8.154	396	3212.773	داخل المربعات	
				399	3253.760	المجموع	
لا توجد فروق في متغير المستوى التعليمي	.132	1.708	7.589	3	37.944	بين المربعات	التوافق الاسري
			4.443	396	1750.616	داخل المربعات	
				399	1788.560	المجموع	

اختبار (LSD) لمعرفة أدق الفروق بين المتغيرات في التوافق النفسي والاجتماعي

النتيجة	الدلالة	الخطأ المعياري	فرق المتوسطات	المستوى التعليمي	المتغير
توجد فروق بين أمي وجامعي لصالح أمي	.000	.64106	3.35942*	أمي	التوافق النفسي
	.000	.67003	2.52281*	ثانوي	
	.000	.64106	-3.35942*	جامعي	
	.000	.67003	-2.52281*	جامعي	
توجد فروق بين أساس ثانوي لصالح أساس	.022	.48520	1.11546*	أساس	التوافق الاجتماعي
	.025	.50712	1.14269*	ثانوي	
	.022	.48520	-1.11546*	ثانوي	
	.025	.50712	-1.14269*	جامعي	

الجدول رقم (٣٣) يبين ان متوسط المربعات في بعد التوافق النفسي بين المربعات (٤٧.١٠٩) داخل المربعات (٩.٩٧١) وقيمة ف (٤.٧٢٤) وهذا يعني وجود فروق دالة إحصائيا لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في المستوى التعليمي بين الأمي و الجامعي لصالح الأمي ، وبين المستوى الثانوي والجامعي لصالح الثانوي في التوافق النفسي .

الجدول رقم (٣٣) يبين ان متوسط المربعات في بعد التوافق الاجتماعي بين المربعات (٤٤.٤٣٥) داخل المربعات (١١.٤٤٤) وقيمة ف (٣.٨٨٣) وهذا يعني وجود فروق دالة إحصائيا لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في المستوى التعليمي بين الأساس والثانوي لصالح الأساس ، وبين المستوى الثانوي والجامعي لصالح الثانوي في التوافق الاجتماعي .

الجدول رقم (٣٣) يبين ان متوسط المربعات في بعد التوافق النفسي والاجتماعي بين المربعات (٨.١٩٧) داخل المربعات (٨.١٥٤) وقيمة ف (١.٠٠٥) وهذا يعني عدم وجود فروق دالة إحصائيا لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في المستوى التعليمي في بعد التوافق الصحي .

الجدول رقم (٣٣) يبين ان متوسط المربعات في بعد التوافق النفسي والاجتماعي بين المربعات (٧.٥٨٩) داخل المربعات (٤.٤٤٣) وقيمة ف (١.٧٠٨) وهذا يعني عدم وجود فروق دالة إحصائيا لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في المستوى التعليمي في بعد التوافق الاسري لم يتحصل الباحث على نتائج دراسات سابقة لها علاقة بالدراسة .

كما اتفق التوافق الصحي والاسري مع دراسة (الكلي : ٢٠٠٢ م) وأشارت النتيجة الى انه لا يوجد لمستوى التعليم علاقة في تكوين مفهوم الذات ورؤية الاخر لدى المعاق حركيا .

كما اتفق التوافق النفسي والاجتماعي مع دراسة (عمر : ٢٠١٠ م) وأشارت النتيجة الى وجود فروق في التوافق النفسي تعدى للجامعات الخاصة والجامعات الحكومية .

مناقشة وتفسير نتيجة الفرض التاسع :

أوضحت نتيجة الفرض التاسع في بعد التوافق النفسي والاجتماعي وجد فروق دالة إحصائيا لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في المستوى التعليمي بين

الأمي و الجامعي لصالح الأمي ، وبين المستوى الثانوي والجامعي لصالح الثانوي في التوافق النفسي ، كما توجد فروق بين مستوى الأساس والثانوي لصالح الأساس وبين المستوى الثانوي والجامعي لصالح الثانوي في التوافق الاجتماعي . يرى الباحث ان الفروق في المستوى التعليمي يعود إلى ان المستويات التعليمية الأعلى هم أكثر تعلمًا وإدراكًا وأكثر بحثًا عن حياة أفضل تتوافق وتتماشى مع وضعهم ومستوياتهم التعليمية ، كما نجد الطالب ذات المستوى التعليمي العالي من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يقارن نفسه بطلاب المستوى التعليمي العالي من العاديين في تعامل المجتمع معه وفي حقوقه وواجباته مع أسرته ومجتمعه ، لذلك يربط الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية التوافق النفسي والاجتماعي بالواقع الأفضل الذي يسعى إليه ، عكس المستويات التعليمية البسيطة هم اقل علما ومعرفة من المستوى التعليمي العالي ، وتلقوا محاضرات دينية وجلسات التوعية في التربية الدينية وفي التسامح وتقدير الذات ، وكان له تأثير كبير على المعاقين حركيا من المستويات التعليمية البسيطة في التوافق النفسي والاجتماعي ، لذلك نجد الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من المستويات التعليمية البسيطة أكثر توافقًا من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ذات المستوى التعليمي العالي وذلك بحكم مستواهم ومعرفتهم وإيمانهم بقسمة الخالق ، وتقبلهم للواقع .

كما أوضحت نتيجة الفرض التاسع في بعد التوافق الصحي والتوافق الأسري عدم وجود فروق دالة إحصائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بولاية جنوب دارفور مدينة نيالا في المستوى التعليمي . يرى الباحث عدم وجود فروق بين المستويات التعليمية يعود إلى ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بمختلف مستوياتهم التعليمية يقدم لهم خدمات صحية حيث تم إدخالهم في مظلة التأمين الصحي بواسطة ديوان الزكاة كما قدم لهم ديوان الزكاة تكلفة العلاج للفقراء من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ووفر الزكاة بالتعاون مع المنظمات ووزارة الشؤون الاجتماعية الأطراف الصناعية والدراجات النارية والعلاج الطبيعي المجاني والتثقيف الصحي بالجمعية ، هذه الحزمة المتكاملة من الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة الحركية بمختلف مستوياتهم التعليمية في المجال الصحي جعلهم يكون متوافقين صحيا وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بينهم .

كما يرى الباحث عدم وجود فروق بين مستويات التعليم في بعد التوافق الأسري يعود إلى تفهم الأسر لطبيعة الإعاقة ، وتقبله وإرشاد وتوجيه الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من قبل الأسر ،

والسماح لهم وحثهم على التعليم والدراسة وغرس قيمة الأعمال الحرة في حياتهم والمشاركة في الجمعيات الخاصة بذوي الإعاقة الحركية والتي تقدم فيها خدمات اجتماعية وصحية وثقافية ورياضية وتشجيعه على المشاركة في الجمعيات وإبراز دوره فيها ، وكان لهذه المشاركات دور كبير في إبراز مواهب وإبداعات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بمختلف مستوياتهم التعليمية في البرامج والأنشطة ، كما لأفراد الأسر دور في وقوفهم وتشجيعهم لذوي الإعاقة الحركية ومؤازرته في عدم شعوره بالنقص ، مما ساعد الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بمختلف مستوياتهم التعليمية على عدم وجود فروق في بعد التوافق الأسري .

الفصل الخامس

الخاتمة

ملخص نتائج البحث :

تناول البحث الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من ذوي الإعاقة حركية بمدينة نبالا بولاية جنوب دارفور ، ولما كانت الصلابة النفسية هي احدى سمات الشخصية تمت عدة دراسات لمعرفة دور الصلابة النفسية في التخفيف من ضغوط الحياة ، وهدف البحث إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة حركية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية ، والعلاقة بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي ، والفروق بين التوافق النفسي والاجتماعي وبعض المتغيرات الديموغرافية . ولتحقق من اهداف البحث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي ، وبعض الأساليب الإحصائية ، واستخدم الباحث مقياسين وهما مقياس الصلابة النفسية ومقياس التوافق ، توصل البحث إلى النتائج الآتية :-

- ١- توصلت الدراسة إلى ان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لديهم مستوى عالي من الصلابة النفسية .
- ٢- توصلت الدراسة إلى ان ذوي الإعاقة حركية لديهم مستوى عالي من التوافق النفسي والاجتماعي .
- ٣- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي .
- ٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث لصالح الذكور في الصلابة النفسية
- ٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الإعاقة البسيط والمتوسطة لصالح البسيطة والمتوسطة والشديدة لصالح المتوسطة في الصلابة النفسية .
- ٦- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمي أمتي وثانوي لصالح الثانوي وبين الاساس والجامعي لصالح الجامي في الصلابة النفسية .
- ٧- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث لصالح الذكور في التوافق النفسي والاجتماعي .

٨- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الإعاقة بسيطة متوسطة شديدة في التوافق النفسي والاجتماعي .

٩- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمي أمني وجامعي لصالح الأمني وبين ثانوي وجامعي لصالح ثانوي وبين أساس وثانوي لصالح الأساس وبين ثانوي وجامعي لصالح الثانوي في التوافق النفسي والاجتماعي .

أوضحت النتائج في السمات العامة التي أشارت إلى ارتفاع مستوى الصلابة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ، حيث خالف التوقع العام الذي توقع انخفاض مستوى الصلابة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي .

التوصيات

من خلال النتائج التي توصلت اليها الدراسة الحالية ومن خلال الاطار النظري والدراسات السابقة ، يضع الباحث بعض التوصيات التي من شأنها ان تساعد وتساهم في تحسين وضع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وهى :-

- ١- الاهتمام بجمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لتوفير معينات تنمية المهارات والتدريب على الاعمال الخفيفة .
- ٢- على منظمات المجتمع المدني والاجنبي الاستعانة بالمتخصصين في مجال الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لوضع برامج طموحة تساهم في تطوير ذوي الإعاقة الحركية في شتى المجالات .
- ٣- الاستفادة من مستوى الصلابة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي العالي لدى ذوي الإعاقة الحركية وتوظيفها توظيفا صحيحا .
- ٤- تجنب المجتمع احباط الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية حتى لايتترك اثر سلبي يؤثر على علاقاتهم العامة.
- ٥- يجب الاستفادة من الصلابة النفسية العالية في تدريبهم على المهارات العالية للاستفادة من طاقاتهم .
- ٦- تفعيل برامج للمحافظة على التوافق النفسي والاجتماعي والصلابة النفسية لتساعدهم في اداء واجباتهم بصورة افضل .
- ٧- ضرورة تصميم برامج تعليمية وتدريبية خاصة بالذكور لانهم الاعلى صلابة من الاناث
- ٨- اهمية التركيز في تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية البسيطة لانها الاكثر صلابة

المقترحات

من خلال النتائج التي توصل إليها البحث وبناء على التوصيات التي ذكرت ، ولمزيد من البحوث في مجال الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية ، ووصولاً لمزيد من النتائج التي تفيد مجتمع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يقترح الباحث البحوث الآتية :-

١- الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية بولاية جنوب دارفور وعلاقتها ببعض المتغيرات .

٢- تصميم برنامج إرشادي لتقوية الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية بولاية جنوب دارفور .

٣- الصلابة النفسية وعلاقتها بالتنشئة الاجتماعية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية بولاية جنوب دارفور .

٤- الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط بمعسكرات النازحين بدارفور .

٥- الذكاء الاجتماعي وعلاقته بمفهوم الذات والصلابة النفسية لدى طلاب جامعات الخرطوم .

٦- دور الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في الضغوط النفسية لدى النازحين بدارفور .

٧- اثر التدريب والتأهيل على التكيف المهني لدى عينة من الأشخاص ذوي الإعاقة حركية بولاية الخرطوم .

٨- الإعاقة الحركية وأثرها على العلاقات الزوجية الايجابية لدى عينة من الأشخاص ذوي الإعاقة حركية بولاية الخرطوم .

قائمة المصادر والمراجع

أولا : المصادر

- ١- القرآن الكريم
- ٢- ابن زكريا النووي : (٢٠٠٦ م) رياض الصالحين : القاهرة ، حركة القدس للتصدير .
- ٣- حسين مخلوف : (١٩٨١ م) صفوة البيان لمعاني القرآن ، ط٢ ، الناشر وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية ، الكويت .
- ٤- محمد البخاري : (١٩٥٩ م) ، صحيح البخاري ، المطبعة السلفية ، القاهرة ، مصر .

ثانيا : المراجع باللغة العربية

- ٥- جابر عبد الحميد و علاء الدين كفاي : (١٩٩٨ م) معجم علم النفس والطب النفسي ، دار النهضة المصرية ، القاهرة .
- ٦- جمال الخطيب : (٢٠٠٢ م) أولياء الأمور المعاقين . أكاديمية التربية الخاصة ، الرياض ، المملكة العربية السعودية .
- ٧- مروان ابراهيم : (٢٠٠٢ م) الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة ، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- ٨- مدحت ابو النصر : (٢٠٠٥ م) الإعاقة النفسية المفهوم والأنواع وبرنامج الرعاية ، مجموعة النيل العربية ، مدينة نصر ، القاهرة .
- ٩- مدحت ابو النصر : (٢٠٠٤ م) الإعاقة الجسمية المفهوم والأنواع وبرنامج الرعاية ، مجموعة النيل العربية ، مدينة نصر ، القاهرة .
- ١٠- ماهر ابو المعاطي : (٢٠٠٤ م) الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة ، مكتبة زاهر الشروق ، القاهرة .
- ١١- ماجدة عبيد : (٢٠٠٠ م) تأهيل المعاقين ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن .
- ١٢- ماجدة عبيد : (١٩٩٩ م) الإعاقة الحسية الحركية ، دار صفاء ، للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .

- ١٣- حابيس العوالمه : (٢٠٠٦م) سيكولوجية الأطفال الغير العاديين (الإعاقة الحركية) الأهلية للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- ١٤- سهير احمد : (١٩٩٩م) الصحة النفسية والتوافق : الإسكندرية ، مركز الإسكندرية للكتاب .
- ١٥- ابراهيم الحكيم : (٢٠٠٤م) SPSS المرجع في تحليل البيانات ، اشعاع للنشر والعلوم ، حلب ، سوريا .
- ١٦- حامد ظهران : (١٩٧٨م) الصحة النفسية والعلاج النفسي ، عالم الكتب ، القاهرة ، مصر .
- ١٧- رجاء أبو علام : (١٩٩٩م) مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية ، دار النشر للجامعات ، القاهرة ، مصر .
- ١٨- مصطفى فهمي : (١٩٩٨م) الصحة النفسية ، دراسات سيكولوجية التكيف ، ط ١ ، مكتبة الخانجي بالقاهرة ، القاهرة ، مصر .
- ١٩- مصطفى فهمي : (١٩٧٩م) التوافق الشخصي والاجتماعي ، مكتبة الخانجي ، القاهرة ، مصر .
- ٢٠- مصطفى احمد وآخرون : (٢٠٠٦م) أساسيات الإحصاء ، دار النهضة المصرية ، القاهرة ، مصر .
- ٢١- محمد الذغبي و عباس الطلاقة : (٢٠٠٤م) النظام الإحصائي SPSS - فهم وتحليل البيانات الإحصائية ، ط ٢ ، دار وائل للنشر ، عمان ، الأردن .
- ٢٢- كمال دسوقي : (١٩٧٤م) علم النفس ودراسة التوافق ، ط ٢ ، دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان .
- ٢٣- عبدالرحمن العيسوي : (١٩٧٠م) دراسات سايكولوجية ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، مصر .
- ٢٤- عبد الرحمن العيسوي : (١٩٩٥م) مناهج البحث العلمي وطرق كتابة الرسائل الجامعية ، ط ١ ، دار جامعة إفريقيا العالمية للطباعة والنشر ، الخرطوم ، السودان .
- ٢٥- رمزية الغريب : (١٩٩٢م) القياس والتقويم النفسي ، ط ٥ ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، مصر .

- ٢٦- صلاح الدين علام : (١٩٩٣م) الأساليب الإحصائية الاستدلالية البارامترية واللابارامترية في البحوث النفسية والتربوية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، مصر .
- ٢٧- محمد فهمي : (د، ت) السلوك الاجتماعي للمعوقين ، دراسة في الخدمة الاجتماعية الإسكندرية .
- ٢٨- عمر نصر : (٢٠٠٢م) الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الأسرة والمجتمع ، دار وائل للنشر.
- ٢٩- ماجدة عبيد : (٢٠٠٠م) مقدمة في تأهيل المعاقين ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان .
- ٣٠- جمال الخطيب : (١٩٩٨م) مقدمة في الإعاقة الجسمية والصحية ، دار الشروق ، عمان ، الاردن .
- ٣١- جمال الخطيب وآخرون : (١٩٩١م) ارشادات الاطفال ذوي الحاجات الخاصة ، مكتبة الفلاح ، العين .
- ٣٢- جابر عبدالحميد : (١٩٩٠م) النظريات الشخصية ، دار النهضة للطباعة والنشر، القاهرة .
- ٣٣- رقية العباسي والزيير طه : (١٩٩٠م) تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة داخل المجتمع ، دار جامعة الخرطوم للنشر ، السودان .
- ٣٤- عصام الصفدي : (٢٠٠٢م) الإعاقة الحركية والشلل الدماغي ، عمان .
- ٣٥- عبد الرحمن عيسوي : (١٩٩٧م) في علم النفس البيئي ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، مصر .
- ٣٦- عبد الفتاح عثمان : (١٩٨١م) العناية الاجتماعية والنفسية للمعوقين ، مكتبة الانجلو ، مصر .
- ٣٧- عبد السلام عبدا لغفار : (١٩٩٠م) مقدمة في الصحة النفسية ، دار النهضة ، جامعة عين شمس ، مصر .
- ٣٨- فؤاد السيد : (١٩٧٨م) علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، مصر .

- ٣٩- فؤاد أبو حطب : (١٩٨٩ م) الكتاب السنوي في علم النفس ، مكتبة الانجلو ، القاهرة ، مصر .
- ٤٠- كمال مرسي : (٢٠٠٠ م) السعادة وتنمية الصحة النفسية ، مسؤولية الفرد في الإسلام وعلم النفس ، دار النشر للجامعات ، مصر .
- ٤١- كمال مرسي : (١٩٩٩ م) مرجع في علم التخلف العقلي ، دار النشر للجامعات ، مصر .
- ٤٢- فاروق عثمان : (٢٠٠١ م) الفلق وإدارة الضغوط النفسية ، الطبعة الأولى ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، مصر .
- ٤٣- علي عساكر : (٢٠٠٣ م) ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ، دار الكتاب الحديث ، الطبعة الثالثة ، القاهرة ، مصر .

ثالثا : الدراسات والدوريات والرسائل الجامعية

- صفوت فرج : (٢٠٠٠ م) توافق الأبناء ، دراسة نفسية ، المجلد العاشر ، العدد الأول .
- ابراهيم حلمي وحيد : (١٩٩٩ م) مجلة عالم الإعاقة ، السنة الثانية العدد السابع .
- المجلس العربي للطفولة والتنمية : (٢٠٠١ م) مجلة الطفولة والتنمية ، المجلد الأول
- اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين : (١٩٨٩ م) الحياة الطبيعية حق للمعوقين ، نشرة دورية ، الإعداد ٢٠، ٢١، ٢٢، جمهورية مصر العربية .
- الجامعة الأردنية : (١٩٨٢ م) دراسات في العلوم الانسانية ، المجلد التاسع ، دار الطباعة شقير وعكاشة ، الأردن .
- الجمعية المصرية لرعاية المعوقين : (١٩٩٤ م) ملخص أبحاث المؤتمر العربي الأول لرعاية المعوقين ، الإسكندرية ، مصر .
- المجلس التشريعي الفلسطيني : (١٩٩٩ م) قانون حقوق المعوقين رقم (٤) دمج الأطفال المعوقين .
- الجمعية المصرية للدراسات النفسية : (١٩٨٥ م) الكتاب السنوي في علم النفس ، المجلد الرابع ، مكتبة الانجلو المصرية .
- ابراهيم رجب ترفال : (١٩٩٢ - ١٩٩٣ م) الصحة النفسية والتوافق المهني ، في مجلة البحوث العربية للعلوم الاجتماعية التطبيقية ، العدد الثاني .

- عطا حسن البطحاني : المعوقين والسياسات الاجتماعية في السودان ، المؤتمر الرابع لمجلس العالم الإسلامي للإعاقة والتأهيل بالتعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية والثقافية بولاية الخرطوم - وجامعة الجزيرة .
- منظمة الصحة العالمية : (١٩٨٤ م) تدريب المعوقين في المجتمع ، دليل البلدان النامية في التأهيل ، الإسكندرية ، مصر .
- مؤتمر عربي إقليمي : دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم ، بيروت .
- عبدالقادر الفادني : ملامح من معاملة الإسلام للمعوقين ، المؤتمر الرابع لمجلس العالم الإسلامي للإعاقة الحركية والتأهيل بالتعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية والثقافية بولاية الخرطوم وجامعة الجزيرة .
- عبد الرحمن سيد سليمان : (٢٠٠٢ م) سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة ، مجلة الطفولة والتنمية ، العدد ، ج ٢ ، مصر .
- الزبير بشير طه : (٢٠٠٢ م) تدريب الأطفال المصابين بالشلل الدماغي على مهارات الحياة اليومية ، دراسات نفسية ، مجلة بحوث نصف سنوية ، العدد الأول ، تصدر عن الجمعية النفسية السودانية بالخرطوم .
- منيرة احمد حلمي : (١٩٨٧ م) التوافق النفسي للطلاب الجامعة وعلاقته بمجموعة من المتغيرات ، حولية كلية البنات جامعة عين شمس ، القاهرة ، (دورية) .
- صلاح عوض المهدي : (١٩٩٥ م) الآثار النفسية لمعاقبي العمليات الحربية بجنوب السودان ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة الخرطوم .
- سالم عبدالله سعيد (٢٠٠٤ م) : بعنوان التوافق النفسي والاجتماعي وأثره على التحصيل الدراسي ، دراسة ميدانية لطلاب وطالبات جامعات سبها ، جامعة النيلين ، كلية التربية ، رسالة دكتوراه غير منشورة .
- مواهب الطيب عبدالله (٢٠٠٠ م) : التوافق النفسي والاجتماعي لدى الطلاب المكفوفين ، ولاية الخرطوم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الخرطوم ، كلية التربية .
- ماجدة احمد محمود (١٩٩١ م) : مقارنة لأبعاد التوافق النفسي والاجتماعي بين الطلبة والطالبات المتفوقين ، والطلبة والطالبات المتخلفين دراسيا وعلاقتها بالانتماء ، جامعة عين شمس ، كلية الآداب .

- أسامة مرزوق محمد : (١٩٩٥ م) : التوافق النفسي والاجتماعي للمراهقين المشردين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة أم درمان الإسلامية ، كلية التربية .
- اسحق حسن جامع : (١٩٩٩ م) : اثر الاختلال في إفراز الغدة الدرقية على التوافق الدراسي والتحصيل الأكاديمي رسالة غير منشورة جامعة الخرطوم كلية التربية .
- تغريد أبو سمهدانة : (٢٠٠٦ م) : الصلابة النفسية وعلاقتها بالعنف الإسرائيلي لدى المرأة الفلسطينية في ظل انتفاضة الأقصى بقطاع غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الأقصى - عين شمس - لبرنامج المشترك ، كلية التربية ، قسم علم نفس .
- عبد الرحمن ابوندى : (٢٠٠٧ م) : الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الأزهر بغزة ، كلية التربية ، قسم علم النفس .
- سيد احمد البهاص : (٢٠٠٢ م) : النهك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة ، مجلة كلية التربية جامعة طنطا ، العدد الواحد والثلاثون ، المجلد الأول .
- يسرى جودة : (٢٠٠٢ م) : تأثير نوعية الإعاقة - السواء والمستوى الاقتصادي والاجتماعي على وجهة الضبط والصلابة النفسية ودافعية الانجاز لدى الذكور ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، قسم علم النفس .
- لؤلؤة حمادة : (٢٠٠٢ م) : الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة ، مجلة دراسات نفسية ، المجلد الثاني عشر ، العدد الثاني ، ص ص ٢٢٩-٢٧٢ .
- بشير الحجار : (٢٠٠٦) : الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم ، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية) ، المجلد الرابع عشر ، العدد الثاني .
- فضل عبد الصمد : (٢٠٠٢ م) : الصلابة النفسية وعلاقتها بالوعي الديني ومعنى الحياة لدى عينة من طلاب الدبلوم العام بكلية التربية بالمنيا - دراسة سيكومترية - كينكية ، مجلة البحث في التربية وعلم النفس ، المجلد السابع عشر ، العدد الثاني .

- علي عبد السلام : (١٩٩٧ م) : المساندة الاجتماعية ومواجهة أحداث الحياة
الضاغطة كما تتركها العوامل المتزوجات ، مجلة دراسات نفسية ، المجلد السابع ،
العدد الثالث.

رابعا : المراجع والرسائل والدوريات الأجنبية

- 1-World health organization : classification for mental and behavioral disorders clinical descriptions and diagnostic , the ICD ,Geneva, (1992) .
- 2-As bell , L . B , (1989) : style of coping , daily hassles , and hardiness as Mediators and outcome in the stress – Illness relation ship , A prospective study , DAI – B , 49/12,5510.
- 3-Banadura ,A, (1982) : the emotional Disorders , new York , international universities press.
- 4-Funk , s .c .,(1992) : Hardiness , A review of theory and research , health , psychology VOI . 11,NO . 5, PP .335.345.
- 5-Hydon . (1986) : the pleasures of psychological Hardiness , new York , new American Library .
- 6-Lazarus , r (1966) : psychological stress and the coping process , new York , McGraw-Hill BOOK company .
- 7-Lazarus , R . S . (1961) : adjustment and personality , new York , McGraw Hill book company Nnc .
- 8-West ,Ling , Davila (1996) what training in mental and developmental disabilities , 31. (2) 86-114 .
- 9-Cambilles W. B , lotus , E.F (1985) psychology (2 end) , new York , A . KnoPF,inc .
- 10-Good , cater V. (1979) dictionary of education , new York ,McGraw-hill .
- 11-Guil , ford , J , P (1979) psychometric method new York McGraw-hill .

الملاحق

ملحق رقم (١)

مقياس الصلابة النفسية

المعلومات العامة :-

- النوع : - ذكر () - أنثى () .
- مستوى الإعاقة : - بسيطة () - متوسطة () - شديدة () .
- المستوى التعليمي : - أمي () - أساس () - ثانوي () - جامعي () - فوق الجامعي () .
- تعليمات المقياس :-
- هل تحب ان تعرف عن شخصيتك ؟ إذا أجبت بأمانة وإخلاص ودقة على جميع الأسئلة التي تتضمنها الصفات التالية ، فانه سيكون من الممكن ان تعرف نفسك أكثر .
- تجد أمام كل سؤال الخيارات التالية (أوافق ، أوافق إلى حد ما ، لا أوافق) ضع علامة (✓) أمام البديل الذي يتناسب معك .
- الزمن غير محدد ولكن حاول ان تجيب بسرعة .
- جاوب على كل الأسئلة باختيار إجابة واحدة من كل سؤال .
- تستخدم إجابتك للدراسة العلمية فقط .
- انتقل للصفحة التالية .

ملحق رقم (٢) يوضح مقياس الصلابة النفسية الصورة المبدئية

م	العبارة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق
١	أجد صعوبة في التحكم علي نفسي عند الغضب			
٢	ينفذ صبري بسهولة حين يحتد خلاف بيني وبين الآخرين			
٣	أحقق أهدافي مهما اعترضتني الصعاب			
٤	اشعر بخوف من المستقبل			
٥	التزم بقيمي ومبادئي وأحافظ عليها بشدة			
٦	استطيع تحقيق أهدافي مهما واجهت من صعوبات وعقبات			
٧	عندما تواجهني ظروف احمدالله على كل حال			
٨	اشعر بالسعادة عندما انظر للآخرين			
٩	اجد صعوبة في التصرف في المواقف الجديدة وغير المألوفة			
١٠	اتخوف من تغييرات الحياة			
١١	التزم الصدق في كافة الاحوال			
١٢	ارفض اى قانون يخالف شرع الله			
١٣	رغم ظروفى اعيش حياة سعيدة			
١٤	اواجه اساءات الاخرين بهدوء وتروي			
١٥	اشعر بأنني فقدت الحياة			
١٦	اعتقد ان المستقبل ليس افضل من الحاضر			
١٧	احب تقديم المساعدة للآخرين			
١٨	اشعر باليأس عندما تكون الظروف ضدي			
١٩	عندما اواجه مشكلة صحية او مالية فإنني اصبر واحتسب			
٢٠	اتمنى الموت كل لحظة			
٢١	اذا اصابني مكروه اتذكر ان مصائب غيري اشد			
٢٢	اشكر الله على السراء واصبر على الضراء			
٢٣	اعتقد ان المشكلات فرصة لإظهار المهارات والمقدرات الشخصية			
٢٤	يمكنني التغلب على كل المشكلات التي تواجهني			
٢٥	اشعر بالراحة عندما اردد انالله وانا اليه راجعون			
٢٦	اختار اسهل الاعمال عند القيام بأعمال جماعية			
٢٧	اكتم غيظي واعفو عن المخطيئ في حقي			
٢٨	استطيع السيطرة على نفسي في مواقف الحزن والفضل			
٢٩	نجاحي في الحياة يعتمد على الحظ والصدفة			
٣٠	اتحمل ما يحدث لي من احداث مؤلمة واعتبرها اختبار من الله			
٣١	نظرة الناس لي فيها نوع من الدونية			

			اتصرف في شئون حياتي بحرية واستقلال عن الآخرين	٣٢
			اشترك في المناسبات الشعبية والوطنية	٣٣
			استطيع المطالبة بحقوقي لأعلى سلطة	٣٤
			اتحمل مسؤولية القرارات التي اتخذها	٣٥
			لي هدف اعيش من اجله	٣٦
			لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة ما لا اعرفه	٣٧
			عندما احل مشكلة اتحرك لحل مشكلة اخرى	٣٨
			اهتم بقضايا الوطن وشارك فيها	٣٩
			يخرجني عدم احترام الناس لي	٤٠

ملحق رقم (٣) يوضح مقياس الصلابة النفسية الصورة بعد التحكيم

م	العبارة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق
١	أجد صعوبة في التحكم علي نفسي عند الغضب			
٢	ينفذ صبري بسهولة حين يحتد خلاف بيني وبين الآخرين			
٣	أحقق أهدافي مهما اعترضتني الصعاب			
٤	اشعر بخوف من المستقبل			
٥	التزم بقيمي ومبادئ			
٦	استطيع تحقيق أهدافي بسهولة			
٧	اشعر بالسعادة عندما انظر للآخرين			
٨	اجد صعوبة في التصرف في المواقف الجديدة وغير المألوفة			
٩	اتخوف من تغييرات الحياة المستمرة			
١٠	التزم الصدق في كافة الاحوال			
١١	رغم ظروف في اعيش حياة سعيدة			
١٢	واجه اساءات الآخرين ببرود			
١٣	اشعر بأنني فشلت في الحياة			
١٤	اعتقد ان المستقبل ليس افضل من الحاضر			
١٥	احب تقديم المساعدة دون مقابل			
١٦	اشعر باليأس عندما تكون الظروف ضدي			
١٧	عندما واجه مشكلة صحية او مالية فإنني اصبر			
١٨	اذا اصابني مكروه اذكر ان مصائب غيري اشد			
١٩	يمكنني التغلب على كل المشكلات التي تواجهني			
٢٠	اكتم غيظي و اعفو عن المخطئ في حقي			
٢١	استطيع السيطرة على نفسي في مواقف الحزن والفتن			
٢٢	نجاحي في الحياة يعتمد على الحظ والصدفة			
٢٣	اتحمل ما يحدث لي من احداث مؤلمة واعتبرها اختبار من الله			
٢٤	نظرة الناس لي فيها نوع من الدونية			
٢٥	اتصرف في شئون حياتي بحرية واستقلال عن الآخرين			
٢٦	اشترك في المناسبات الشعبية والوطنية			
٢٧	اتحمل مسؤولية القرارات التي اتخذها			
٢٨	عندما احل مشكلة اتحرك لحل مشكلة اخرى			
٢٩	اهتم بقضايا الوطن وشارك فيها			
٣٠	يحرمني عدم احترام الناس لي			

ملحق رقم (٤) يوضح مقياس الصلابة النفسية الصورة النهائية

م	العبارة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق
١	أجد صعوبة في التحكم علي نفسي عند الغضب			
٢	ينفذ صبري بسهولة حين يحتد خلاف بيني وبين الآخرين			
٣	أحقق أهدافي مهما اعترضتني الصعاب			
٤	اشعر بخوف من المستقبل			
٥	التزم بقيمي ومبادئ			
٦	استطيع تحقيق أهدافي بسهولة			
٧	اشعر بالسعادة عندما انظر للآخرين			
٨	اجد صعوبة في التصرف في المواقف الجديدة وغير المألوفة			
٩	اتخوف من تغييرات الحياة المستمرة			
١٠	التزم الصدق في كافة الاحوال			
١١	رغم ظروف في اعيش حياة سعيدة			
١٢	اواجه اساءات الاخرين ببرود			
١٣	اعتقدان المستقبل ليس افضل من الحاضر			
١٤	احب تقديم المساعدة دون مقابل			
١٥	اشعر باليأس عندما تكون الظروف ضدي			
١٦	عندما اواجه مشكلة صحية او مالية فإنني اصبر			
١٧	اذا اصابني مكروه اذكر ان مصائب غيري اشد			
١٨	يمكنني التغلب على كل المشكلات التي تواجهني			
١٩	اكتم غيظي واعفو عن المخطئ في حقي			
٢٠	استطيع السيطرة على نفسي في مواقف الحزن والفتن			
٢١	نجاحي في الحياة يعتمد على الحظ والصدفة			
٢٢	اتحمل ما يحدث لي من احداث مؤلمة واعتبرها اختبار من الله			
٢٣	نظرة الناس لي فيها نوع من الدونية			
٢٤	اتصرف في شئون حياتي بحرية واستقلال عن الاخرين			
٢٥	اشارك في المناسبات الشعبية والوطنية			
٢٦	اتحمل مسؤولية القرارات التي اتخذها			
٢٧	عندما احل مشكلة اتحرك لحل مشكلة اخرى			
٢٨	اهتم بقضايا الوطن وشارك فيها			
٢٩	يخرجني عدم احترام الناس لي			

ملحق رقم (٥)

مقياس التوافق النفسي والإجتماعي

المعلومات العامة :-

- النوع : - ذكر () - أنثى () .
- مستوى الإعاقة : - بسيطة () - متوسطة () - شديدة () .
- المستوى التعليمي : - أمي () - أساس () - ثانوي () - جامعي ()
- () فوق الجامعي () .
- تعليمات المقياس :-
- هل تحب ان تعرف عن شخصيتك ؟ إذا أجبت بأمانة وإخلاص ودقة على جميع الأسئلة التي تتضمنها الصفات التالية ، فانه سيكون من الممكن ان تعرف نفسك أكثر .
- تجد أمام كل سؤال الخيارات التالية (أوافق ، أوافق إلى حد ما ، لا أوافق) ضع علامة (✓) أمام البديل الذي يتناسب معك .
- الزمن غير محدد ولكن حاول ان تجيب بسرعة .
- جاوب على كل الأسئلة باختيار إجابة واحدة من كل سؤال .
- تستخدم إجابتك للدراسة العلمية فقط .
- انتقل للصفحة التالية .

ملحق رقم (٦) يوضح مقياس التوافق النفسي والاجتماعي الصورة المبدئية

الرقم	العبارات	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق
١	أجد صعوبة في فهم نفسي جيداً			
٢	يصعب علي حل مشكلاتي بنفسني			
٣	احس بأنني غبي			
٤	احس بأنني متخلف عقلياً			
٥	اشعر بالرضى عن نفسي			
٦	اعتمد على غيري في حل مشكلاتي			
٧	اشعر بمتعة عندما اكون لوحدني			
٨	اتمنى الضرر لغيري			
٩	اخشى تحمل المسئولية			
١٠	اشعر بالرضى عن صفاتي الجسمية			
١١	اعاني من مشكلات خاصة لاستطيع التخلص منها			
١٢	الوم نفسي على اتفه الاشياء التي ارتكبتها			
١٣	اشعر بالرضى عندما اقارن نفسي بالآخرين			
١٤	اشعر بالخوف دون سبب			
١٥	اعاني من احلام مزعجة عند النوم			
١٦	اشعر ان حياتي بدون امل			
١٧	اعاني من الشعور بالذنب			
١٨	اشكو من احلام اليقظة			
١٩	تتغير ارائي بسهولة			
٢٠	انا كثير النسيان			
٢١	تزعجني كثرة الاسئلة			
٢٢	اعاني من القلق			
٢٣	اتجاهل الامور الصعبة			
٢٤	اخفي الخطأ امام الآخرين			
٢٥	احس انني مراقب			
٢٦	انا شخص غير واقعي			
٢٧	اخشى ان الجميع يقرأون افكاري			
٢٨	أهتم بمظهري الخارجي			
٢٩	أفضل نفسي علي الآخرين			
٣٠	أجد صعوبة في التعامل مع اصحابي			
٣١	احس بالدونية			
٣٢	انا شخص متردد			
٣٣	اخاف من تشخيص الطبيب لحالتي المرضية			

			احيي الجميع كلما مررت بهم	٣٤
			احافظ على التقاليد داخل الاسرة	٣٥
			احافظ على تقاليد المجتمع	٣٦
			اساعد جيراني عند الحاجة	٣٧
			اقدم للمرضى ما يستطيع لتحسين حالتهم النفسية والصحية	٣٨
			اكره كبار السن واتمنى التخلص منهم	٣٩
			اتجنب التعامل مع الناس لأنهم انانيين	٤٠
			اساعد اخوتي في البيت متى ما عجز والدي	٤١
			احافظ على اسرار اصدقائي	٤٢
			اخرج في رحلات ترفيهية مع اصدقائي	٤٣
			اهنى اهلي واصدقائي في المناسبات السارة	٤٤
			اميل الى تكوين علاقات حميمة مع الاخرين	٤٥
			اراعي رغبات الاخرين في كل شي	٤٦
			افرح لأحزان الاخرين	٤٧
			اكره كل شئ من حولي	٤٨
			تعاملني مع الآخرين في حدود مصالحني	٤٩
			اضحي بنفسني من اجل إسعاد الاخرين	٥٠
			اتصل بزملائي هاتفيا لأطمئن على احوالهم	٥١
			لدي احساس وطني تجاه الوطن	٥٢
			اتخذ قراراتي بمفردني	٥٣
			اخشى حكم الاخرين على مظهري	٥٤
			أفضل عدم تناول الطعام في جماعة لأنني اشعر بالحرج	٥٥
			انا شخص عديم النفع	٥٦
			احزن لفقد صديق او عزيز	٥٧
			اعتذر بشدة متى ما اخذت في حق الاخرين	٥٨
			افرح لمجرد وجودي مع الاخرين	٥٩
			اتولى تقديم الناس في المناسبات	٦٠
			اخاف من رؤية بعض الحيوانات التي لاتخيف الناس	٦١
			اشعر بالحرج اذا حضرت متأخرا في اجتماع ما	٦٢
			عندما اكون في المواصلات ابادر بالحديث مع جاري	٦٣
			اكون صداقات جديدة بسهولة	٦٤
			يضايقني كثيرا ان يوجه الي النقد	٦٥
			أجد صعوبة في تلبية الدعوات العامة	٦٦
			اشعر بالنشاط والحيوية رغم الإعاقة	٦٧
			اشعر بالرضى عن قدراتي العقلية	٦٨
			لأشعر بالإرتياح تجاه مظهري الخارجي	٦٩

			اهتم بصحتي دائما	٧٠
			اسرتي تقدم لي المساعدة المطلوبة	٧١
			اشعر بالسعادة عندما اكون مع اسرتي	٧٢
			اعتذر لاسرتي عندما اغلط	٧٣
			استطيع ان اقوم بكل الاعمال التي توكل لي	٧٤
			اسرتي تعطف علي احيانا	٧٥
			لأستطيع القيام ببعض الاعمال	٧٦
			اسرتي تشعر بالحرج عند زيارتنا	٧٧
			الإعاقة لا تؤثر على تركيزي وقدرتي	٧٨
			استطيع ان اقول رائئ لاسرتي	٧٩
			اعاني من مشاكل اطرابات الاكل	٨٠
			اتناقش مع اسرتي في بعض القضايا	٨١
			اعاني من سوء الهضم وفقدان الشهية	٨٢
			اسرتي تحبني	٨٣
			اعاني من سخونة في الجسم	٨٤
			لا اقوم بالأعمال الشاقة	٨٥
			اشعر بعدم تناسق اعضاء جسمي بسبب اعاقتي	٨٦
			هناك مشاكل اسرية بسبب اعاقتي	٨٧
			اشعر بالصداع من وقت لآخر	٨٨
			اتعاون مع الاسرة رغم الإعاقة	٨٩
			اشعر بالتعب عند القيام بعمل شاق	٩٠
			اشعر بالسعادة عندما اكون وسط الاسرة	٩١
			احب الاماكن النظيفة	٩٢
			ليس لدي دور واضح وسط الاسرة	٩٣
			اعاني من توتر شديد احيانا	٩٤
			راضي عن الوالدين	٩٥
			ترتجف يدي عند القيام بعمل ما	٩٦
			اسرتي تحسن الظن بي	٩٧
			لا اشعر بالنسيان	٩٨
			اشعر بحب الناس لي	٩٩
			اشعر بالإجهد احيانا	١٠٠
			اسرتي لا تفرق بيني وبين اخواني	١٠١
			احيانا يكثر العرق عند القيام بعمل ما	١٠٢
			اسلوب التقاهم هو التعامل مع افراد الاسرة	١٠٣
			لا اعاني من ضغط الدم	١٠٤
			لا اشعر بالحرية مع اسرتي	١٠٥

			لا اشعر بالهبوط	١٠٦
			اسرتي تساعدني على ممارسة النشاط	١٠٧
			اساعد امي على نظافة المنزل	١٠٨
			اشارك في اصحاب البيئة مع الروابط	١٠٩
			اخواني يساعدوني على القيام ببعض الاعمال	١١٠
			احيانا اكره جيراني	١١١
			لا اريد العلاج	١١٢
			احيانا افرض رأيي على اخواني	١١٣
			اساعد المرضى على العلاج	١١٤
			احب المظهر الطيب	١١٥
			اتفق مع مقولة العقل السليم في الجسم السليم	١١٦
			اتبني بعض القضايا مع اسرتي	١١٧
			اسرتي تشعرني بانني عالة عليها	١١٨
			عندما اشعر بمرض ما اذهب للدكتور	١١٩
			اتابع برنامج صحة وعافية	١٢٠
			احضر برامج التثقيف الصحي	١٢١
			احس بالكسل باستمرار	١٢٢
			اخاف من الوحدة	١٢٣
			احب السيطرة على اخواني	١٢٤
			اخاف من الوالدين	١٢٥
			الصحة تاج في رؤوس الاصحاء	١٢٦
			اخاف من المرض	١٢٧
			اخاف من العملية	١٢٨
			اشتكي افراد اسرتي عندما اغضب منهم	١٢٩
			اسرتي لاتسمح لي الخروج معهم للرحل	١٣٠
			احس بامراض في جسمي	١٣١
			لأحب الفحوصات واخذ العينات	١٣٢
			اهرب من الحقن	١٣٣
			لا احكي مشاكل الخاصة للأسرة	١٣٤
			الإعاقة مرض مزمن	١٣٥
			الأطفال دائما يشتموني	١٣٦
			اتواصل مع افراد اسرتي	١٣٧
			لا احب الجلوس في المنزل طول الزمن	١٣٨
			لا احكي امراضى واعراضى للطبيب	١٣٩
			لا ازور المرضى في المستشفى	١٤٠

ملحق رقم (٧) يوضح مقياس التوافق النفسي والاجتماعي بعد التحكيم

الرقم	العبارات	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق
١	أجد صعوبة في فهم نفسي جيداً			
٢	يصعب علي حل مشكلاتي بنفسني			
٣	احس بأنني متخلف عقليا			
٤	اشعر بالرضى عن نفسي			
٥	اعتمد على غيري في حل مشكلاتي			
٦	اشعر بالراحة عندما اكون لوحدني			
٧	اخشى تحمل المسؤولية			
٨	اشعر بالرضى عن صفاتي الجسمية			
٩	اعاني من مشكلات خاصة لاستطيع التخلص منها			
١٠	الوم نفسي على اتفه الاشياء التي ارتكبتها			
١١	اشعر بالرضى عندما اقارن نفسي بالآخرين			
١٢	اشعر بالخوف دون سبب			
١٣	اعاني من احلام مزعجة عند النوم			
١٤	احس ان حياتي بدون امل			
١٥	اعاني من الشعور بالذنب			
١٦	اعاني من احلام اليقظة			
١٧	تتغير ارائي بسهولة			
١٨	انا كثير النسيان			
١٩	تزعجني كثرة الاسئلة			
٢٠	اعاني من القلق			
٢١	احس انني مراقب			
٢٢	انا شخص غير واقعي			
٢٣	أهتم بمظهري الخارجي			
٢٤	أفضل نفسي علي الاخرين			
٢٥	يصعب علي التعامل مع اصحابي			
٢٦	احس بالدونية			
٢٧	انا شخص متردد			
٢٨	اخاف من تشخيص الطبيب لحالتي المرضية			
٢٩	احيي الجميع كلما مررت بهم			
٣٠	احافظ على تقاليد المجتمع			
٣١	اساعد جيراني عند الحاجة			
٣٢	اساهم للمرضى لأستطيع لتحسين حالتهم النفسية والصحية			

٣٣	اتجنب التعامل مع الناس لأنهم انانيين
٣٤	اساعد اخوتي في البيت متى ماعجز والدي
٣٥	احافظ على اسرار اصدقائي
٣٦	اخرج في رحلات ترفيهية مع اصدقائي
٣٧	اهنئ اهلي واصدقائي في المناسبات السارة
٣٨	اميل الى تكوين علاقات حميمة مع الاخرين
٣٩	اراعي رغبات الاخرين في كل شي
٤٠	تعاملني مع الآخرين في حدود مصالحني
٤١	اضحي بنفسني من اجل إسعاد الاخرين
٤٢	اتصل بزملائي هاتفيا لأطمئن على احوالهم
٤٣	لدي احساس وطني تجاه الوطن
٤٤	اتخذ قراراتي بمفردني
٤٥	اخشى حكم الاخرين على مظهري
٤٦	أفضل عدم تناول الطعام في جماعة لأنني اشعر بالحرج
٤٧	احزن لفقد صديق او عزيز
٤٨	اعتذر بشدة متى ما اخذت في حق الاخرين
٤٩	افرح لمجرد وجودني مع الاخرين
٥٠	اتولى تقديم الناس في المناسبات
٥١	اخاف من رؤية بعض الحيوانات التي لاتخيف الناس
٥٢	اشعر بالحرج اذا حضرت متأخرا في اجتماع ما
٥٣	عندما اكون في المواصلات ابادر بالحديث مع جاري
٥٤	اكون صداقات جديدة بسهولة
٥٥	يضايقني كثيرا ان يوجه الي النقد
٥٦	أجد صعوبة في تلبية الدعوات العامة
٥٧	اشعر بالنشاط والحيوية رغم الإعاقة
٥٨	اشعر بالرضى عن قدراتي العقلية
٥٩	لأشعر بالإرتياح تجاه مظهري الخارجي
٦٠	اهتم بصحتي دائما
٦١	اسرتني تقدم لي المساعدة المطلوبة
٥٢	اشعر بالسعادة عندما اكون مع اسرتي
٦٣	اعتذر لاسرتي عندما اغلط
٦٤	استطيع ان اقوم بكل الاعمال التي توكل لي
٦٥	اسرتني تعطف علي احيانا
٦٦	لأستطيع القيام ببعض الاعمال
٦٧	استطيع ان اقول رائني لاسرتي
٦٨	اعاني من مشاكل اطرابات الاكل

			انتفاش مع اسرتي في بعض القضايا	٦٩
			اعاني من سوء الهضم وفقدان الشهية	٧٠
			اسرتي تحبني	٧١
			اشعر بعدم تناسق اعضاء جسمي بسبب اعاقتي	٧٢
			هناك مشاكل اسرية بسبب اعاقتي	٧٣
			اشعر بالصداع من وقت لآخر	٧٤
			اتعاون مع الاسرة رغم الإعاقة	٧٥
			اشعر بالتعب عند القيام بعمل شاق	٧٦
			اشعر بالسعادة عندما اكون وسط الاسرة	٧٧
			احب الاماكن النظيفة	٧٨
			ليس لدي دور واضح وسط الاسرة	٧٩
			اعاني من التوتر احيانا	٨٠
			ترتجف يدي عند القيام بعمل ما	٨١
			اسرتي تحسن الظن بي	٨٢
			لا اشعر بالنسيان	٨٣
			اشعر بحب الناس لي	٨٤
			اشعر بالإجهد احيانا	٨٥
			اسرتي لا تفرق بيني وبين اخواني	٨٦
			احيانا يكثر العرق عند القيام بعمل ما	٨٧
			اسلوب التقاهم هو التعامل مع افراد الاسرة	٨٨
			لا اعاني من ضغط الدم	٨٩
			لا اشعر بالحرية مع اسرتي	٩٠
			لا اشعر بالهبوط	٩١
			اسرتي تساعدني على ممارسة النشاط	٩٢
			اساعد امي على نظافة المنزل	٩٣
			اشارك في اصحاب البيئة	٩٤
			اخواني يساعدوني على القيام ببعض الاعمال	٩٥
			احيانا اكره جيرانني	٩٦
			لا اريد العلاج	٩٧
			احيانا افرض رأيي على اخواني	٩٨
			احب المظهر الطيب	٩٩
			اتفق مع مقولة العقل السليم في الجسم السليم	١٠٠
			اسرتي تشعرني بانني عالة عليها	١٠١
			عندما اشعر بمرض ما اذهب للدكتور	١٠٢
			اتابع برنامج صحة وعافية	١٠٣
			احضر برامج التثقيف الصحي	١٠٤

			اشعر بالكسل	١٠٥
			اخاف من الوحدة	١٠٦
			احب السيطرة على اخواني	١٠٧
			الصحة تاج في رؤوس الاصحاء	١٠٨
			اخاف من المرض	١٠٩
			اخاف من العملية	١١٠
			اسرتي لاتسمح لي الخروج معهم للرحل	١١١
			احس بامراض في جسمي	١١٢
			لأحب الفحوصات واخذ العينات	١١٣
			اهرب من الحقن	١١٤
			لا احكي مشاكلتي الخاصة للأسرة	١١٥
			اتواصل مع افراد اسرتي	١١٦
			لا احب الجلوس في المنزل طول الزمن	١١٧
			لا احكي امراضي واعراضي للطبيب	١١٨

ملحق رقم (٨) يوضح مقياس التوافق النفسي والاجتماعي الصورة النهائية

الرقم	العبارات	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق
١	أجد صعوبة في فهم نفسي جيداً			
٢	أشعر بالرضى عن نفسي			
٣	اعتمد على غيري في حل مشكلاتي			
٤	أخشى تحمل المسؤولية			
٥	أعاني من مشكلات خاصة لاستطيع التخلص منها			
٦	الوم نفسي على اتفه الاشياء التي ارتكبتها			
٧	أشعر بالرضى عندما أقرن نفسي بالآخرين			
٨	أشعر بالخوف دون سبب			
٩	أعاني من احلام مزعجة عند النوم			
١٠	أحس ان حياتي بدون امل			
١١	أعاني من الشعور بالذنب			
١٢	أعاني من احلام اليقظة			
١٣	تتغير آرائي بسهولة			
١٤	أنا كثير النسيان			
١٥	تزعجني كثرة الاسئلة			
١٦	أحس انني مراقب			
١٧	أنا شخص غير واقعي			
١٨	أهتم بمظهري الخارجي			
١٩	أفضل نفسي علي الآخرين			
٢٠	يصعب علي التعامل مع اصحابي			
٢١	أحس بالدونية			
٢٢	أنا شخص متردد			
٢٣	أخاف من تشخيص الطبيب لحالتي المرضية			
٢٤	أحيي الجميع كلما مررت بهم			
٢٥	أحافظ على تقاليد المجتمع			
٢٦	أساعد جيراني عند الحاجة			
٢٧	أساهم للمرضى ماستطيع لتحسين حالتهم النفسية والصحية			
٢٨	أتجنب التعامل مع الناس لأنهم انانيين			
٢٩	أساعد اخوتي في البيت متى ماعجز والدي			
٣٠	أحافظ على اسرار اصدقائي			
٣١	أخرج في رحلات ترفيهية مع اصدقائي			
٣٢	أهني أهلي واصدقائي في المناسبات السارة			

			اميل الى تكوين علاقات حميمة مع الاخرين	٣٣
			اراعي رغبات الاخرين في كل شي	٣٤
			تعاملني مع الأخرين في حدود مصالحي	٣٥
			اضحي بنفسني من اجل إسعاد الاخرين	٣٦
			اتصل بزملائي هاتفيا لأطمئن على احوالهم	٣٧
			لدي احساس وطني تجاه الوطن	٣٨
			اتخذ قراراتي بمفردي	٣٩
			اخشى حكم الاخرين على مظهري	٤٠
			أفضل عدم تناول الطعام في جماعة لأنني اشعر بالحرج	٤١
			احزن لفقد صديق او عزيز	٤٢
			اعتذر بشدة متى ما اخذت في حق الاخرين	٤٣
			افرح لمجرد وجودي مع الاخرين	٤٤
			اتولى تقديم الناس في المناسبات	٤٥
			اخاف من رؤية بعض الحيوانات التي لاتخيف الناس	٤٦
			اشعر بالحرج اذا حضرت متأخرا في اجتماع ما	٤٧
			عندما اكون في المواصلات ابادر بالحديث مع جاري	٤٨
			اكون صداقات جديدة بسهولة	٤٩
			يضايقني كثيرا ان يوجه الي النقد	٥٠
			أجد صعوبة في تلبية الدعوات العامة	٥١
			اشعر بالنشاط والحيوية رغم الإعاقة	٥٢
			اشعر بالرضى عن قدراتي العقلية	٥٣
			لأشعر بالإرتياح تجاه مظهري الخارجي	٥٤
			اهتم بصحتي دائما	٥٥
			اسرتني تقدم لي المساعدة المطلوبة	٥٦
			اشعر بالسعادة عندما اكون مع اسرتي	٥٧
			اعتذر لاسرتي عندما اغلط	٥٨
			استطيع ان اقوم بكل الاعمال التي توكل لي	٥٩
			اسرتني تعطف علي احيانا	٦٠
			لأستطيع القيام ببعض الاعمال	٦١
			استطيع ان اقول رائني لاسرتي	٦٢
			اعاني من مشاكل اطرابات الاكل	٦٣
			اتناقش مع اسرتي في بعض القضايا	٦٤
			اعاني من سوء الهضم وفقدان الشهية	٦٥
			اسرتني تحبني	٦٦
			اشعر بعدم تناسق اعضاء جسمي بسبب اعاقتي	٦٧
			هناك مشاكل اسرية بسبب اعاقتي	٦٨

			اشعر بالصداع من وقت لآخر	٦٩
			اتعاون مع الاسرة رغم الإعاقة	٧٠
			اشعر بالتعب عند القيام بعمل شاق	٧١
			اشعر بالسعادة عندما اكون وسط الاسرة	٧٢
			احب الاماكن النظيفة	٧٣
			ليس لدي دور واضح وسط الاسرة	٧٤
			اعاني من التوتر احيانا	٧٥
			ترتجف يدي عند القيام بعمل ما	٧٦
			اسرتي تحسن الظن بي	٧٧
			لا اشعر بالنسيان	٧٨
			اشعر بحب الناس لي	٧٩
			اشعر بالإجهاد احيانا	٨٠
			اسرتي لا تفرق بيني وبين اخواني	٨١
			احيانا يكثُر العرق عند القيام بعمل ما	٨٢
			اسلوب التفاهم هو التعامل مع افراد الاسرة	٨٣
			لا اعاني من ضغط الدم	٨٤
			لا اشعر بالحرية مع اسرتي	٨٥
			لا اشعر بالهبوط	٨٦
			اسرتي تساعدني على ممارسة النشاط	٨٧
			اساعد امي على نظافة المنزل	٨٨
			اشارك في اصحاب البيئة	٨٩
			اخواني يساعدوني على القيام ببعض الاعمال	٩٠
			احيانا اكره جيراني	٩١
			لا اريد العلاج	٩٢
			احيانا افرض رأيي على اخواني	٩٣
			احب المظهر الطيب	٩٤
			اتفق مع مقولة العقل السليم في الجسم السليم	٩٥
			اسرتي تشعرني بانني عالة عليها	٩٦
			عندما اشعر بمرض ما اذهب للدكتور	٩٧
			اتابع برنامج صحة وعافية	٩٨
			احضر برامج التثقيف الصحي	٩٩
			اشعر بالكسل	١٠٠
			اخاف من الوحدة	١٠١
			احب السيطرة على اخواني	١٠٢
			الصحة تاج في رؤوس الاصحاء	١٠٣
			اخاف من المرض	١٠٤

			اخاف من العملية	١٠٥
			اسرتي لاتسمح لي الخروج معهم للرحل	١٠٦
			احس بامراض في جسمي	١٠٧
			لأحب الفحوصات واخذ العينات	١٠٨
			اهرب من الحقن	١٠٩
			لا احكي مشاكلتي الخاصة للاسرة	١١٠
			اتواصل مع افراد اسرتي	١١١
			لا احب الجلوس في المنزل طول الزمن	١١٢
			لا احكي امراضي واعراضي للطبيب	١١٣

ملحق رقم (٩)

يوضح قائمة المحكمين

الرقم	الاسم	جهة العمل	الدرجة العلمية	التخصص
١	د علي فرح احمد فرح	جامعة السودان	أستاذ مشارك	علم نفس
٢	د عبد الرازق عبد الله البوني	جامعة السودان	أستاذ مشارك	علم نفس
٣	د جهاد محمد يوسف	جامعة الفاشر	أستاذ مشارك	علم نفس
٤	د إسماعيل حسين هاشم	جامعة الفاشر	أستاذ مشارك	علم نفس
٥	د اشرف محمد احمد	جامعة النيلين	دكتور مشارك	علم نفس
٦	د الرشيد البيلي	جامعة النيلين	دكتور مشارك	علم نفس
٧	بروف اسحق حسن جامع	جامعة النيلين	أستاذ مشارك	علم نفس