

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا  
كلية الدراسات العليا  
قسم علم النفس

التوافق النفسي للعسكريين المعاقين  
بالألغام حركياً بولاية الخرطوم وعلاقته ببعض  
المتغيرات الديموغرافية.

**Psychological Adjustment among motor disabled  
soldiers due  
Mines in Khartoum State And It's Relationship With  
Some Demographic Variables.**

بحث مقدم لنيل درجة ماجستير التربية في علم النفس

إعداد: سامي عبد الله الطاهر      إشراف: د.  
ياسر جبريل معاذ

أكتوبر 2008م

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى:

(وَفِي أَنْفُسِكُمْ أَفَلَا  
تُبْصِرُونَ)

صدق الله  
العظيم

سورة  
الذاريات : 21

الإهداء

إلى.....

# روح والدي الطاهرة المطمئنة

## الباحث...

### شكر وتقدير

الحمد لله الذي علم بالقلم، علم الإنسان ما لم يعلم، والصلاة والسلام على خير خلقه سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم. والشكر لله أولاً وأخيراً الذي وفقني إلى إخراج هذا البحث وجعله واقعاً ملموساً. أتقدم بعظيم الشكر ووافر العرفان لكل من أسهم معي في إنجاز هذا البحث، وأخص بالشكر جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا التي أتاحت لي هذه المساحة للبحث والدراسة، ولا يفوتني أن أقدم عميق تقديري لأسرة قسم علم النفس بكلية التربية، وفي المقدمة الدكتور ياسر جبريل التي تولى الإشراف على هذا البحث وما بذله من جهد مقدر في إخراج هذا العمل، ولم يبخل بآرائه العلمية، وكان لتوجيهاته القيمة وصبره الجميل

الفضل الأكبر أن يرى هذا البحث النور، أطال الله في عمره وجعله ذخراً لطلاب العلم.  
كما أقدم جزيل شكري وتقديري لكل الأساتذة الذين قاموا بتحكيم المقاييس المستخدمة في هذا البحث. وللعاملين بمكتبة كلية التربية بجامعة السودان. ولأسرة منظمة أبرار لرعاية معاقى الحرب والألغام، وأسرة المركز القومي لمكافحة الألغام.

وفي مقدمة الركب كل الود والتقدير لك أُمي الغالية وشكر وعرفان إلى المربي الفاضل الوالد/ إبراهيم الأمين. وشكر خاص إلى صديقي وأستاذي العزيز/علاء الدين حامد.

وأقدم بوافر شكري لزملائي وأصدقائي، و لكل من ساهم في إخراج هذا البحث إلى حيز الوجود مساهماً برأي أو فكرة أو تشجيع. وإلى كل من ساندني ووقف إلى جانبي وشجعني على مواصلة البذل والعطاء، أسأل الله دوماً أن يجزيهم عني خير الجزاء، إنه سميع مجيب الدعاء.

## ملخص البحث

يهدف هذا البحث إلى التعرف على التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وتمثل مجتمع البحث في العسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام، وبلغ حجم العينة (58) من العسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام، وتمثلت أدوات البحث في استمارة المعلومات الأساسية، ومقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام من تصميم الباحث، واستخدم الباحث الأساليب الإحصائية الآتية: معامل ارتباط بيرسون، ألفا كرونباخ، اختبار (ت) لمجموعة واحدة مستقلة، معامل ارتباط سيرمان للرتب، تحليل التباين الأحادي. تمثلت النتائج التي توصل إليها البحث في:

1. يتسم العسكريون المعاقون حركياً بسبب الألغام بارتفاع دال إحصائياً في الدرجة الكلية للتوافق النفسي وأبعاده (الانفعالي والاجتماعي والأسري والديني والصحي) ما عدا بعد التوافق المهني فالقيمة محايدة.
2. توجد علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للتوافق النفسي وأبعاده (الانفعالي، الاجتماعي، الأسري، الديني) للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام ومتغير العمر. بينما العلاقة غير دالة مع بعدي التوافق المهني والصحي.

3. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومتغير الرتبة العسكرية.
4. توجد علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للتوافق النفسي وأبعاده (الانفعالي والاجتماعي والأسري والصحي) للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام وفترة الإعاقة. بينما العلاقة غير دالة مع بعدي التوافق الديني والمهني.
5. توجد علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للتوافق النفسي وأبعاده (الانفعالي، والمهني، والصحي) للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام ومستوى الإعاقة. بينما العلاقة غير دالة بالنسبة للأبعاد (الاجتماعي، والديني، والأسري).
6. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومتغير المستوى التعليمي.
7. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

## Abstract

This research tackled the Psychological Adjustment among motor disabled soldiers due Mines in Khartoum State And It's Relationship With Some Demographic Variables. The researcher used the descriptive method. population comprised motor disabled soldiers due Mines in Khartoum State. The sample consisted of (58) motor disabled soldiers selected by using stratified random sampling method. The research measures comprised primary information form and the Psychological Adjustment among motor disabled soldiers due Mines scale designed by the researcher. The collected data was analyzed statistically by the following tests: Alpha chronbac formula, Berson's correlation coefficient, T-test for two independent samples, T-test for one sample, Spearman–Brown's correlation coefficient. The research arrived at the following results

1- There was high significant statistical Psychological adjustment among motor disabled soldiers due Mines in total degree and (emotional – social – familial – religious – healthy) dimensions except the vocational dimension .was neutral

2- There was positive significant correlation ship between Psychological adjustment among motor disabled soldiers due Mines & age in total degree

and (emotional – social – familial – religious) dimensions except the  
.(vocational – healthy) dimensions

There was no significant correlation ship between Psychological-3  
adjustment among motor disabled soldiers due Mines & military position  
.in total degree and all dimensions

There was positive significant correlation ship between Psychological-4  
adjustment among motor disabled soldiers due Mines & period of disability  
in total degree and (emotional – social – familial – healthy) dimensions  
.except the (vocational – religious) dimensions

There was negative significant correlation ship between Psychological-5  
adjustment among motor disabled soldiers due Mines & level of disability  
in total degree and (emotional – vocational – healthy) dimensions except  
.the (social – religious – familial) dimensions

There was no significant correlation ship between Psychological-6  
adjustment among motor disabled soldiers due Mines & academic level in  
.total degree and all dimensions

There were no significant statistical differences on Psychological-7  
adjustment among motor disabled soldiers due Mines in total degree and all  
.dimensions due marital status

## فهرس المحتويات

| صفحة | الموضوع                           |
|------|-----------------------------------|
| أ    | الآية                             |
| ب    | الإهداء                           |
| ج    | شكر وتقدير                        |
| د    | ملخص البحث باللغة العربية         |
| هـ   | Abstract                          |
| ز    | فهرس المحتويات                    |
| ط    | فهرس الجداول                      |
| ي    | فهرس الأشكال                      |
| ك    | فهرس الملاحق                      |
|      | <b>الفصل الأول: أساسيات البحث</b> |
| 2    | مشكلة البحث                       |

|    |                                                                             |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|
| 3  | أهداف البحث                                                                 |
| 4  | أهمية البحث                                                                 |
| 4  | فروض البحث                                                                  |
| 5  | حدود البحث                                                                  |
| 5  | مصطلحات البحث                                                               |
|    | <b>الفصل الثاني: الإطار النظري</b>                                          |
| 7  | المبحث الأول: التوافق النفسي                                                |
| 29 | المبحث الثاني: الإعاقة الحركية                                              |
| 44 | المبحث الثالث: الانعكاسات النفسية والاجتماعية المترتبة على الإصابة بالألغام |
| 58 | المبحث الرابع: الدراسات السابقة                                             |

|     |                                               |
|-----|-----------------------------------------------|
|     | <b>الفصل الثالث: منهج وإجراءات البحث</b>      |
| 62  | منهج البحث                                    |
| 62  | مجتمع البحث                                   |
| 63  | عينة البحث                                    |
| 69  | أدوات البحث                                   |
| 76  | إجراءات الدراسة الميدانية                     |
| 77  | <b>الفصل الرابع: تحليل وتفسير نتائج البحث</b> |
|     | <b>الفصل الخامس: الخاتمة والتوصيات</b>        |
| 95  | ملخص نتائج البحث                              |
| 96  | التوصيات                                      |
| 97  | المقترحات                                     |
|     |                                               |
| 98  | المراجع                                       |
| 103 | الملاحق                                       |

## فهرس الجداول

| رقم | الجـ                                                                                                                                                | صفحة |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1   | توزيع عينة البحث وفقاً للفئة العمرية                                                                                                                | 63   |
| 2   | توزيع عينة البحث وفقاً للحالة الاجتماعية                                                                                                            | 64   |
| 3   | توزيع عينة البحث وفقاً للمستوى التعليمي                                                                                                             | 65   |
| 4   | توزيع عينة البحث وفقاً للرتبة العسكرية                                                                                                              | 66   |
| 5   | توزيع عينة البحث وفقاً لفترة الإصابة                                                                                                                | 67   |
| 6   | توزيع عينة البحث وفقاً لمستوى الإصابة                                                                                                               | 68   |
| 7   | العبارات المحذوفة في مقياس التوافق النفسي للعسكريين<br>المعاقين حركياً بسبب الألغام                                                                 | 70   |
| 8   | العبارات المعدلة في مقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين<br>حركياً بسبب الألغام                                                                  | 71   |
| 9   | بوضح العبارات المضافة في مقياس التوافق النفسي للعسكريين<br>المعاقين حركياً بسبب الألغام                                                             | 71   |
| 10  | معاملات ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس.                                                                                                       | 72   |
| 11  | صدق البناء (الاتساق الداخلي) لمقياس التوافق النفسي على<br>مستوى الأبعاد                                                                             | 73   |
| 12  | صدق وثبات مقياس التوافق على مستوى درجته الكلية والأبعاد                                                                                             | 74   |
| 13  | مصفوفة الارتباط بين المقياس ككل ومقاييسه الفرعية                                                                                                    | 74   |
| 14  | المقارنة الطرفية لأبعاد المقياس والدرجة الكلية                                                                                                      | 75   |
| 15  | اختبار (ت) للمجموعة الواحدة المستقلة لمعرفة السمة العامة<br>للتوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام                                   | 77   |
| 16  | معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين التوافق النفسي<br>للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده<br>ودرجته الكلية ومتغير العمر      | 81   |
| 17  | معامل ارتباط سبيرمان لمعرفة العلاقة بين التوافق النفسي<br>للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده<br>ودرجته الكلية والرتبة العسكرية | 83   |
| 18  | معامل ارتباط سبيرمان لمعرفة العلاقة بين التوافق النفسي<br>للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده<br>ودرجته الكلية ومدة الإعاقة     | 85   |
| 19  | معامل ارتباط سبيرمان لمعرفة العلاقة بين التوافق النفسي<br>للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده<br>ودرجته الكلية ومستوى الإعاقة   | 88   |



|    |                                                                                                                                                                   |    |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 20 | معامل ارتباط سبيرمان لمعرفة العلاقة بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية والمستوى التعليمي                    | 90 |
| 21 | اختبار تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية | 92 |

## فهرس الأشكال

| رقم | الشكل                                           | صفحة |
|-----|-------------------------------------------------|------|
| 1   | توزيع أفراد عينة البحث وفقاً للفئة العمرية.     | 63   |
| 2   | توزيع أفراد عينة البحث وفقاً للحالة الاجتماعية. | 64   |
| 3   | توزيع عينة البحث وفقاً للمستوى التعليمي.        | 65   |
| 4   | توزيع عينة البحث وفقاً للرتبة العسكرية.         | 66   |
| 5   | توزيع عينة البحث وفقاً لفترة الإصابة.           | 67   |
| 6   | توزيع عينة البحث وفقاً لمستوى الإصابة.          | 68   |

## فهرس الملاحق

| رقم | الملاحق                                                                      | صفحة |
|-----|------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1   | استمارة المعلومات الأساسية                                                   | 103  |
| 2   | الصورة الأولية لمقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام  | 104  |
| 3   | الصورة المعدلة لمقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام  | 107  |
| 4   | الصورة النهائية لمقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام | 110  |

# الفصل الأول أساسيات البحث

## الفصل الأول أساسيات البحث

### تمهيد:

أوردت تهاني عبد الله الجديعي ( 2008م) أن في هذا الزمن تكثر الضغوط النفسية التي تلقي بثقلها على كاهل الفرد وتؤدي به إلى الانهيار النفسي وإلى الشلل الاجتماعي والقصور في الإنتاج الفكري والإبداعي سواء كان في مجال العمل أو داخل نطاق الأسرة، فتكثر المشاكل وقد تنهار العلاقات الشخصية، ويهتز مقدار الثقة لدى الفرد ويسوء الظن بكل شخص تجمع به علاقة عمل. وتغلب المصالح على المنافع ويعيش الفرد في دائرة مغلقة مليئة بالتوترات والشحنات الانفعالية ولا يجد أمامه سوى الرضوخ للواقع والاستسلام. ففي هذا الزمن تكثر المصائب والمحن وصعوبة المعيشة وتغلب عليه ضغوطات العمل ومتطلبات الأسرة وحاجات الأبناء، وكلها كفيلة بخلق جو نفسي متوتر. ويجب على الفرد أن يقي نفسه ويضع عليها حصانة شديدة تقيها من الانغماس في المشاكل التي ستؤدي به في النهاية إلى الأمراض النفسية. فالوقاية هي الحجر الأساسي في بناء الصحة العامة والتي بدورها ترسم الطريق السوي والمبني للفرد وتجنبه الصراعات وسوء التوافق الشخصي. ويرى عباس محمود عوض (2008م) أن الشخص حسن التوافق هو الذي يستطيع أن يقابل العقبات والصراعات بطريقة بناءة تحقق له إشباع حاجاته ولا تعوق قدرته على الإنتاج. وأن توافق الفرد يعني توفر قدر من الرضا القائم على أساس واقعي. وذكر سعد الأمانة (2008م) أن التوافق هو التعايش مع الحاضر وفهمه والتعامل معه في أعلى درجات السوية النفسية المتناغمة في الذات مع الخارج "البيئة" هذا الحاضر النابع من الماضي بكل ما حمل من تكوينات فرضية في الطفولة، تحققت في المراحل اللاحقة من العمر منها المراهقة والبلوغ ثم الرشد حتى استقامت وتبلورت في شخصية سوية انعكس أدائها في الرضا عن أهداف الحياة.

ويعاني السودان معاناة شديدة من الألغام، حيث تم زرع ألغام أرضية في مناطق شاسعة أثناء النزاعات التي استمرت بالبلاد لأكثر من ثلاثة عقود، ويقدر عدد الألغام المزروعة في أراضي السودان بحوالي 1-2 مليون لغم وفقاً لإحصائية المنظمة

السودانية لمكافحة الألغام (2004م) ولا شك أن هذه النسبة الكبيرة من الألغام قد خلفت أعداد كبيرة من ضحايا الألغام من العسكريين الذين كانوا يقومون بتأدية واجبهم الوطني في تلك المناطق. وبلغ عدد ضحايا الألغام في السودان الذين فقدوا أطرافهم أكثر من (70) ألف شخص، ويقدر بأن عدداً مماثلاً قد لقي حتفه، ولا يعرف عدد الحالات التي لم يبلغ عنها.

وهناك جانب آخر للألغام لا يقل أهمية عن جانب الأضرار المادية الملموسة للألغام وهو الجانب النفسي الذي يختص بمصاب اللغم، وقد يكون مواطناً أو جندي في مناطق الحرب. فالجندي مثلاً بعد أن كان يمسك ببندقيته ويمشي على أرجله لمسافات طويلة أصبحت لديه يد واحدة، أو رجل واحدة، أو فقد رجله، مما يؤدي إلى أن يجلس على كرسي متحرك، أو يتوكأ على عصا، وبالتالي فإنه لا يستطيع القيام بوظيفة وهو شيء من العسير تقبله. ويزداد الأثر النفسي لدى العسكريين أكثر من المدنيين، لأن العسكري يرى زميله والذي كان في دفعته قد تقدم وترقى، وهو معاق ويستخدم العكاز أو الكرسي المتحرك، وتزداد معاناته عندما يوضع أمام خيار أن يترك الخدمة مقابل المكافأة. وهنا يبرز دور الأخصائي والباحث النفسي في لفت النظر إلى هذه الفئة والشريحة المهمة من شرائح المجتمع وإلى مشكلاتهم ولعب الدور الأكبر في تصميم وإنفاذ تلك البرامج والدراسات في هذا الجانب.

### **مشكلة البحث:**

يتناول هذا البحث التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام بولاية الخرطوم وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية التي تتمثل في العمر الرتبة العسكرية، وفترة الإعاقة، ومستوى الإعاقة، والمستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية. وتتلخص مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

1. ما هي السمة العامة للتوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية؟
2. هل توجد علاقة بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومتغير العمر؟
3. هل توجد علاقة بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومتغير الرتبة العسكرية؟

4. هل توجد علاقة بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية وفترة الإعاقة؟
5. هل توجد علاقة بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومستوى الإعاقة؟
6. هل توجد علاقة بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية والمستوى التعليمي؟
7. هل توجد فروق في التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية؟

### **أهداف البحث:**

- يسعى البحث إلى تحقيق الأهداف التالية:
1. معرفة السمة العامة للتوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية.
2. التعرف على العلاقة بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومتغيرات: العمر، والرتبة العسكرية، وفترة الإعاقة، ومستوى الإعاقة، والمستوى التعليمي.
3. التعرف على الفروق في التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

### **أهمية البحث:**

1. تأتي أهمية هذا البحث في أهمية دراسة التوافق النفسي للفرد باعتباره مؤشراً لقدرته على التعامل مع المجتمع، وإسهامه في تحديد إنتاجية المعاق في مختلف الأنشطة والمجالات الاجتماعية.
2. تنبع أهمية البحث من أهمية الشريحة التي يتناولها البحث وهي شريحة العسكريين بصفه عامة ومعاقى الألغام بصفه خاصة، الذين قدموا للبلاد الكثير خلال حياتهم العملية، فالبحث في هذه المشكلة لا تأتي أهميته بالنسبة للمؤسسة العسكرية فقط بل للمجتمع السوداني الذي تنتمي له هذه الفئة من المعاقين.

3. كما تتركز أهمية هذا البحث في تزايد أعداد المعاقين بواسطة الألغام بسبب النزاعات المسلحة بأرض الوطن، مما جعلهم مجموعة كبيرة بالمجتمع السوداني يجب الالتفات لها ولقضاياها.

4. تفهم بعض المشكلات التي تعاني منها هذه الشريحة المهمة من المجتمع.

5. من شأن هذا البحث الخروج بتوصيات قد تساهم في حل المشكلات التي تواجه العسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام، وتساعد في الاستثمار الأمثل لقدراتهم، ورسم وتخطيط برامج الرعاية النفسية والاجتماعية لهذه الفئة، ومحاولة الاستثمار الأمثل لقدراتهم وإعادة دمجهم في المجتمع.

### **فروض البحث:**

قام الباحث بصياغة فروضه كما يلي:

1. يتسم التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام بالانخفاض على مستوى أبعاده ودرجته الكلية.

2. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومتغير العمر.

3. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومتغير الرتبة العسكرية.

4. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية وفترة الإعاقة.

5. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومستوى الإعاقة.

6. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية والمستوى التعليمي.

7. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

### **حدود البحث:**

تتمثل حدود البحث في دراسة التوافق النفسي علي مستوى أبعاده ودرجته الكلية للعسكريين المعاقين حركياً بسبب

الألغام المسجلين بمستشفيات السلاح الطبي بولاية الخرطوم،  
وذلك في الفترة من شهر مارس - ابريل 2008م.

### **مصطلحات البحث:**

يشتمل هذا البحث علي المصطلحات الآتية:

#### **التوافق النفسي:**

أ/ التعريف الاصطلاحي للتوافق النفسي:

اعتمد الباحث في هذا البحث تعريف حامد زهران ( 2003م) للتوافق بأنه "عملية ديناميكية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتي يحدث توازن بين الفرد وبيئته، ويتحدد ما إذا كان التوافق سليماً أو غير سليم تبعاً لمدى نجاح الأساليب التي يتبعها الفرد للوصول إلى حالة التوازن النسبي مع بيئته".

ب/ التعريف الإجرائي للتوافق النفسي:

هو مجموع الدرجات التي يتحصل عليها الفرد المعاق في أبعاد مقياس التوافق النفسي لمعاق الألغام العسكريين الذي تم تصميمه من قبل الباحث والذي يشتمل على ستة أبعاد للتوافق هي التوافق الانفعالي، والاجتماعي، والصحي، والأسري والديني، والمهني.

#### **الإعاقة الحركية:**

عرّف حابس العوامل (2003م) المعاق حركياً بأنه "الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات، أو فقدان القدرة الحركية أو الحسية أو كليهما معاً، في الأطراف السفلى والعليا أحياناً أو إلى اختلال في التوازن الحركي أو بتر في الأطراف، ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدته في تحقيق أهدافه الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلالية".

#### **الألغام:**

عرفت حملة مكافحة الألغام (2000م) اللغم بأنه "عبارة عن مائه متفجرة أو مائه أخرى تكون عادة في علبة تهدف إلى تفجير مركبة أو شخص أو جرحه أو قتله، وتنفجر في حالة الضغط عليها من أعلى أو إمالتها أو غير ذلك".

#### **معاقو الألغام العسكريين:**

هم أفراد القوات المسلحة من الجنود وضباط الصف الذين أصيبوا بالألغام أثناء الحروب وذلك خلال فترة عملهم بالجيش مما سبب لهم إعاقات حركية مختلفة.

# الفصل الثاني الإطار النظري

## الفصل الثاني الإطار النظري

يقع هذا الفصل في أربعة مباحث، يتناول المبحث الأول التوافق النفسي ويشتمل المبحث الثاني على الإعاقة الحركية، ويتناول المبحث الثالث الألغام، ويتناول المبحث الرابع أهم الدراسات التي أجريت في نفس مجال البحث الحالي.

### المبحث الأول



## التوافق النفسي

ظهرت في الآونة الأخيرة الكثير من التغيرات والمشكلات التي تلقي بظلالها على الإنسان وتؤثر سلباً على الفرد والمجتمع. وكثرت الضغوط النفسية التي تهاجم الفرد وتؤدي به إلى الانهيار النفسي والانعزال الاجتماعي والقصور في الإنتاج الفكري والإبداعي في مجال العمل أو الأسرة والمجتمع، مما يخلق جواً غير متوافق بالنسبة للفرد مع نفسه ومجتمعه الذي يعيش فيه. لهذا كان لابد من الالتفات لهذا الأمر من جانب المختصين في الجوانب الروحية والنفسية، وقد تمثل هذا الاهتمام في عمل البحوث والدراسات النفسية وإنشاء عيادات ومراكز الإرشاد والتأهيل النفسي في سبيل الارتقاء بالصحة النفسية بالنسبة للفرد والمجتمع من خلال الاهتمام بمشكلات التوافق لدى الأسوياء وغير الأسوياء، وأصحاب الجسم السليم والمرضى، وذوي العاهات والمعوقين والجانحين.

ومن خلال هذا المبحث يحاول الباحث التعريف بالتوافق النفسي من خلال عدد من المحاور التي تمكن من الوقوف على أبعاد التوافق المختلفة حتى يتشنى لنا فهم موضوع البحث، وكيفية توظيف ذلك في خدمة الأفراد والمجتمعات.

### تطور مفهوم التوافق:

أبان صلاح مخيمر (1991م) أن الكائن الحي وفي خلال مسيرة حياته كثيراً ما يجد نفسه في مواجهة مواقف أو عقبات لا يستطيع حلها فيلجأ لتغيير سلوكه بما يتناسب مع هذه المواقف أو الظروف الجديدة هذا التغيير في السلوك يسمى التوافق أو التكيف، وعملية التوافق أو التكيف يقصد بها حسب النظرية البيولوجية للتكيف أن يتلاءم الفرد مع الظروف الطبيعية البيئية الجديدة فالتوافق في أصله مصطلح بيولوجي استخدمه (دارون) ويعني به قدرة الكائن على التلاؤم مع الظروف البيئية وما يطرأ بها من تغيرات بحيث يحقق المحافظة على الحياة.

أوضح مصطفى فهمي (1998م) أن علم النفس استعار

هذا المفهوم البيولوجي واستخدمه في المجال النفسي تحت مصطلح توافق، فالإنسان كما يتلاءم مع البيئة الطبيعية يستطيع أن يتلاءم مع الظروف النفسية والاجتماعية التي تحيط به والتي تتطلب أن يقوم بمواءمات بينها وبينه.

### تعريف التوافق:

يورد الباحث في هذا الجانب عدد من التعريفات للتوافق النفسي مبتدئاً بتعريف التوافق في اللغة وتعريف التوافق في

علم النفس ثم تعريف التوافق إجرائياً في محاوله للخروج بتعريف عام من خلال تحليل وجهات النظر المختلفة وصولاً بعد ذلك إلى فهم راسخ لمعنى التوافق النفسي.

تعريف التوافق لغوياً: مشتق من الفعل وفق والتي تعني القبول. وفق بين القوم: أصلح بينهم، ووفق بين الأشياء: أي ضمها في تناسق. ووفق الله فلانا: ألهمه الخير (المعجم الوجيز 1992 م).

وقد وردت كلمة التوافق في معظم المعاجم العربية بمعاني متقاربة، فقد جاء في المعجم الوسيط إبراهيم أنيس (1972م) أن التوافق يعني: أن يسلك المرء مسلك الجماعة ويتجنب ما عنده من شذوذ في الخلق والسلوك. وذكر عبد الله البستاني في معجمه البستان (1992م) أن كلمة توافق تعني توافق الجماعة، توافق في الأمر، تقاربوا ضد تخالفوا. وفي معجم علم النفس يورد جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاقي (1988م) أن كلمة توافق تعني: "عملية تعديل الاتجاهات والسلوك لكي توفي بمطالب الحياة بشكل فعال مثل إقامة علاقات شخصيه بناءه مع الآخرين والتعامل الكفو مع المواقف الصعبة أو الضاغطة والتعامل مع المشكلات وتحمل المسؤوليات وتحقيق الحاجات والأهداف الشخصية".

ويذكر فؤاد البهي (1993م) التوافق في اللغة يعني التآلف والتقارب واجتماع الكلمة ونقيضه التخالف والتنافر والتصادم، وجاء في المعجم الموافقة بين الشيئين كالالتحام. وعرفت معصومة سهيل (2005م) التوافق بأنه "قدرة الكائن الحي على التوافق في أن يكون متلائماً في سلوكه مع بيئته، أما سوء التوافق فيرجع إلى عدم ملائمة السلوك مع البيئة التي يحيا فيها الفرد". وأضافت أن التوافق: هو مجموعة الأنشطة التي يقوم بها الفرد لإشباع حاجة satisfy a need أو التغلب على صعوبة أو اجتياز معوق أو العودة إلى حالة التوافق والتلاؤم والانسجام مع البيئة المحيطة. وهذه الأنشطة يمكن أن تصبح ردود أفعال أو استجابات عادية مألوفة habitual responses في سلوك الفرد في المواقف المشابهة والتكيف الناجح يؤدي إلى التوافق والتكيف غير الناجح يطلق عليه سوء التوافق maladjustment، ويقصد به سوء التكيف مع البيئة المادية أو الوظيفية الاجتماعية وما يتبع ذلك من مضاعفات انفعالية وسلوكية.

وعرفه نبيل سفيان (2004م) هو "إشباع الفرد لحاجاته وتقبله لذاته واستمتاعه بحياة خالية من التوترات والصراعات

والاضطرابات النفسية واستمتاعه بعلاقات اجتماعية حميمة ومشاركته في الأنشطة الاجتماعية وتقبله لعادات وتقاليد وقيم مجتمعه".

وذكر محمد نجاتي (1992م) أن علماء النفس يعرفون مصطلح التوافق بأنه "النشاط الذي يقوم به الكائن الحي ويؤدي إلى إشباع الدوافع".

وأشار صفوت فرج (2000م) إلى أن مفهوم التوافق يشير إلى "عملية التفاعل بين الفرد بما لديه من حاجات وإمكانات وبين البيئة بما فيها من خصائص ومتطلبات كما يستخدم ليشير إلي ما ينتهي إليه الفرد من حالة نفسية نتيجة قيامه بالاستجابات التكيفية المختلفة رداً علي التغير في الوقت".

وعرف أحمد فايق المذكور في سهير كامل (1999م) التوافق بأنه: "حالة وظيفية تتزن فيها قوى المجال بما فيه الشخص ذاته فكل مجال إنساني يتضمن عدداً من القوى المتنافرة المتنازعة ويتضمن الإنسان الذي سينحو بسلوكه انتحاء خاصاً حسب نظام هذه القوى حيث ينعكس عليه تأثير هذا الانتحاء" أي أن التوافق ما هو إلا نتاج لهذه القوى المتصارعة بين الفرد وبيئته وإمكاناته المتاحة.

بينما يضيف فرج عبد القادر (2001م) في تعريفه أن الشخصية سوية التوافق: "هي القدرة على الحب والعمل وعقد علاقات مناسبة مع العالم والذات والقدرة على الإدراك السليم للواقع والتعامل معه، ويرى أن سوء التوافق يمثل حالة عجز من جانب الفرد في أن يحقق حلاً مناسباً لمشاكله وإرضاء موفق لحاجاته ومن ثم خفض توتره بدرجة مناسبة وإن سوء التوافق ينشأ عندما تكون الأهداف ليست سهلة في تحقيقها أو عندما تحقق بطريقة لا يوافق عليها المجتمع، والتوافق للفرد ليس أمراً ملكه وحده ولكن تتحكم فيه قوى خارجة عن إرادته".

ويُعرّف أحمد عزت المذكور في أحمد عبد الخالق (2001م) التوافق بأنه "حالة من التواءم والانسجام بين الفرد ونفسه وبينه وبين بيئته تبدو في قدرته علي إرضاء أغلب حاجاته وتصرفه تصرفاً مرضياً إزاء مطالب البيئة المادية والاجتماعية ويتضمن التوافق قدرة الفرد علي تغيير سلوكه وعاداته عندما يواجه موقفاً جديداً أو مشكله مادية أو اجتماعية أو خلقية أو صراعاً نفسياً ، تغييراً يناسب هذه الظروف الجديدة ، فإن عجز الفرد عن إقامة هذا التواءم بينه وبين بيئته ونفسه قيل أنه (سيء التوافق ) أو معتل الصحة النفسية، ويبدو سوء التوافق

في عجز الفرد عن حل مشكلاته اليومية علي اختلافها عجزاً يزيد علي ما ينتظره الغير منه أو ما ينتظره من نفسه".  
وعرف حامد زهران (2005م) التوافق النفسي " بأنه عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد وتحقيق متطلبات البيئة"  
ويذكر أشرف عبد الغني (2001م) إلي أن التوافق يشير إلي التوازن بين الوظائف المختلفة للشخصية مما يترتب عليها قيام الأجهزة النفسية بوظائفها بدون صراعات شديدة وتحقيق السعادة مع النفس وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية (الفطرية - العضوية - الفسيولوجية) والحاجات الثانوية المكتسبة ويعبر هذا المستوى عن سلم داخلي، حيث لا يكون هناك وجود للصراعات الداخلية وهو ما يعمل علي تحقيق الأمن النفسي.

## **الاتجاهات المختلفة في تعريف التوافق:**

### **1/ الاتجاه الفردي:**

يركز أنصار هذا الاتجاه على ضرورة، أن إشباع حاجات الفرد تثيرها دوافعه سواء كانت هذه الحاجات بيولوجية أو نفسية أو اجتماعية. ومن أنصار هذا الاتجاه أبراهام ماسلو، وفي هذا الصدد يشير عبد السلام عبد الغفار (1989م) إلي أن دوافع الإنسان تنتظم في شكل هرمي ذي مستويات متدرجة فيوجد في قاعدة الهرم الحاجات الفسيولوجية المختلفة وهي التي يلزم إشباعها لاستمرار حياة الفرد أو تلك التي يؤدي عدم إشباعها لإيذاء الفرد عضوياً. ويعلو هذا المستوى مستوى آخر يمثل الحاجة إلي الأمن والطمأنينة وتمثل هذه الحاجة عند ماسلو الحاجة الأساسية التي يلزم إشباعها حتى يستطيع الفرد أن ينمو نمواً نفسياً سليماً، ثم يأتي المستوى الثالث ويمثل الحاجة إلي الانتماء والحب، ثم مستوى رابع يمثل الحاجة إلي التقدير، وأعلى مستوى وهو مستوى تحقيق الذات. ويرى ماسلو أن عدم إشباع هذه الحاجات النفسية والفسيولوجية يؤدي الفرد على المستوى البيولوجي أو المستوى النفسي. وركز أصحاب هذا الاتجاه على ضرورة إشباع حاجات الفرد التي تثيرها دوافعه، وبالرغم من ذلك لم يهتموا الجوانب الاجتماعية التي تبدو في حاجة الفرد للحب والانتماء.

بينما يقول "لورانس شافر" المذكور في محفوظة عبد الغني (2004) أن الحياة إنما هي سلسلة من عمليات التوافق التي يعدل فيها الفرد سلوكه في سبيل الاستجابة للموقف المركب الذي ينتج عن حاجاته وقدرته على إشباع هذه الحاجات

ولكي يكون الإنسان سوياً ينبغي أن يكون توافقه مرناً وينبغي أن تكون لديه القدرة على استجابات متنوعة تُلائم المواقف وتنتج في تحقيق دوافعه.

## **2/ الاتجاه الاجتماعي:**

أوضح فؤاد البهي (1995م) أن أصحاب هذا الاتجاه يركزون على أن عملية التوافق تتحدد بالرجوع إلى المعايير الاجتماعية السائدة في المجتمع فيكون الفرد أكثر توافقاً كلما كان سائراً مع هذه المعايير.

أما علوية بانقا (1993م) فقد أوردت تعريفاً للتوافق ينص على أن كل فعل يقوم به الفرد هو بالضرورة محاولة للتوافق مع البيئة الاجتماعية. ولا شك أن معرفة الحقوق والواجبات والحاجات والمسؤوليات والأدوار المختلفة في التفاعل الاجتماعي في ضوء المعايير الاجتماعية أمر ضروري لكل فرد في المجتمع. لكن أصحاب هذا الاتجاه يرون أن التوافق نمط من المسالمة والمسايرة وأن على كل فرد أن يساير الجماعة ويتكيف مع أهدافها حتى يستطيع أن يعيش حياة اجتماعية متوافقة، وبالتالي لقيت هذه الفكرة نقداً شديداً من قبل علماء الاجتماع، حيث أنهم يرون أن التوافق ليس بالرجوع إلى المعايير السائدة في المجتمع فقط ولكن أيضاً بتحديد دوافع واحتياجات الفرد بينه وبين البيئة المحيطة واعتبار التوافق مسايرة يجعله مسألة جامدة غير مرنة وذلك لأن التوافق يجب أن يكون عملية إيجابية مستمرة تواجه مطالب الظروف المتغيرة. والتوافق النفسي ليس معناه تجنب الصراع فما دامت هنالك حياة فهناك صراع كما أن الفروق الفردية بين الأفراد تجعلهم لا يتقبلون الوضع الاجتماعي في بيئتهم بدرجة واحدة.

## **3/ الاتجاه التكاملي:**

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن عملية التوافق مركبة من عنصرين أساسيين هما الفرد بدوافعه وحاجاته، وتطلعاته واثنيهما البيئة الطبيعية والاجتماعية المحيطة بهذا الفرد بما فيها ضغوط ومواصفات، وما تشتمل عليه من عوائق. ومن أصحاب هذا الاتجاه لازروس (Lazarus, 1961) المذكور في علوية بانقا (1993م) حيث يرى أن التوافق هو العملية التي يحاول الفرد بواسطتها أن يتعامل ويسيطر على القوى المختلفة في الحياة، وهو عمل إيجابي يحاول الفرد من خلاله التعديل في نفسه وفي

الظروف الخارجية معاً. أما كبلان (Kaplan,1965) فيعتبر ممثلاً لهذا الاتجاه ويتضح ذلك في تعريفه للتوافق حيث ذكر أن أهم معايير التوافق هو معيار التوازن والذي يجب أن يوازن بين الدوافع الداخلية للسلوك وبين دوافع البيئة الخارجية. ولأن الدوافع في تغيير مستمر فإن الفرد الذي لديه مواقف وعادات صارمة قد تنقصه المرونة للتكيف مع الظروف المتغيرة ومن ناحية أخرى فإنه يجب أن يكون متكاملًا بقدر كاف ليتحمل الضغوط والأزمات بدون ترك التوازن.

### **أبعاد التوافق:**

أوردت سهير كامل (1999م) أن الفرد إنما هو وحدة جسمية نفسية اجتماعية. لذلك نلاحظ أن البناء البيولوجي إنما يؤثر في الشخصية وفي عملية التوافق، كما تؤثر فيها الظروف التي عاشها الفرد. وبذلك يمكن تناول عملية التوافق من خلال التعريفات السابقة في ضوء ثلاث أبعاد رئيسية هي:

1. التوافق على المستوى البيولوجي:

يشارك (لورانس مع شوبين) في القول أن الكائنات الحية تميل إلى أن تغير من أوجه نشاطها في استجابتها للظروف المتغيرة في بيئتها، وذلك أن تغير الظروف ينبغي أن يقابله تغيير وتعديل في السلوك بمعنى أنه ينبغي على الكائن الحي أن يجد طرقاً جديدة لإشباع رغباته وإلا كان الموت حليفه أي أن التوافق هنا إنما هو عملية تتسم بالمرونة والتوافق المستمر مع الظروف المتغيرة.

### **2. التوافق على المستوى الاجتماعي:**

يقول "روش" أن الشخص المتوافق هو الذي يسلك وفقاً للأساليب الثقافية السائدة في مجتمعه، فالفرد الذي ينتقل من الريف إلى المدينة ينبغي عليه أن يساير أساليب الحياة في المجتمع الجديد وإلا نبذته البيئة الجديدة.

وقد حدد كل من "وود وورث، ودونالد" أن الفرد يتوافق في علاقاته مع البيئة بأن يحدث تغيراً للأحسن بقدر المستطاع وذلك أن التوافق للبيئة يتضمن تغيير في البيئة نفسها أو تغييرات في علاقات الفرد بها. كما أن سوء التوافق يرجع إلى حد كبير إلى الصراع بين الدوافع أو إلى إحباطها.

ويضيف حامد زهران (2005م) أن التوافق يتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسيرة المعايير الاجتماعية والامتثال لقواعد الضغط الاجتماعي وتقبل التغيير الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي السليم والعمل لخير

الجماعة والسعادة الأسرية مما يؤدي إلي تحقيق الصحة النفسية.

3. التوافق على المستوى السيكولوجي:

أوردت محفوظة عبد الغني (2004) أن مفهوم التوافق عند (شوبين) هو السلوك المتكامل ذلك السلوك الذي يحقق للفرد أقصى حد من الاستغلال للإمكانيات الرمزية والاجتماعية التي ينفرد بهما عن الحيوانات وهي القدرة الهائلة على استخدام الرموز واعتماده في مرحله الطفولة على الغير وهذا يؤدي إلى بقاءه وإشباع حاجاته وفي مرحلة الرشد يتقبل المسؤولية ويشبع حاجات الغير، وهذا التوافق يتميز بالضبط الذاتي self control والتقدير للمسئولية الشخصية والاجتماعية.

ويصنف (شوبين) التوافق بأنه توافق إيجابي وفي ضوءه حدد الإنسان السوي بأنه الإنسان الذي يتعلم إرجاء الإشباع العاجل في سبيل ما يستحقه من إشباع أجل.

ويقول مورار وكلاكهون (Muror and Klluckhon) أن الكائنات الحية تميل إلى أن تحتفظ بحاله من الاتزان الداخلي إلا أن الصراع صفه ملازمه لكل سلوك، أي أن كل فعل مهما كان مريحاً فإنه يشمل بعض التضحيات أو الخسارة فلا يمكن أن تحدث صورة من صور التوافق (خفض التوتر) إلا ويكون هناك نوع من انعدام التوافق (زيادة التوتر) ولا تتعارض هذه الحقيقة بأي حال مع الافتراض القائل بأن الكائنات الحية تميل إلى أن تنتفي أشكال التوافق التي لا تحتمل إلا أقل صراع ممكن، أي التي تؤدي إلى أقصى تكامل.

4. التوافق علي المستوى المهني:

أورد حامد زهران (2005م) أن التوافق علي المستوى المهني يتضمن اختيار المناسب للمهنة والاستعداد لها علماً وتدريباً والدخول فيها والإنجاز والكفاءة والإنتاج والشعور بالرضا والنجاح، ويعبر عنه بـ " العامل المناسب في العمل المناسب ". ويضيف أشرف محمد (2001م) أن الإنجاز والكفاءة والإنتاج والشعور بالرضا والنجاح والعلاقات الطيبة مع الرؤساء والزملاء والتغلب علي المشكلات، والتوافق المهني هو توافق الفرد لواجبات عمله المحدودة ويعني التوافق المهني أيضاً هو توافق الفرد لبيئة العمل.

بينما يري أحمد عبد الخالق ( 2000م ) بأن التوافق المهني يشير إلي الانسجام بين العامل وعمله أيأ كان هذا العمل ويتحقق ذلك بعدة طرق أهمها:

1. حسن اختيار المهنة الملائمة.

2. التدريب علي أدائها بشكل جيد.
3. تقبلها بقبول حسن.
4. رضا الفرد عنها.
5. الاقتناع بها.
6. محاولة الابتكار فيها.
7. علاقات إنسانية راضية ومرضية مع الزملاء والرؤساء.

## **التوافق في بعض مدارس علم النفس:** **التوافق عند مدرسة التحليل النفسي:**

أوضح حامد زهران (1997م) أن فرويد يتزعم هذه النظرية ومن أهم جوانبها وجود حياة نفسية لا شعورية غير الحياة الشعورية التي يعيشها الفرد، كما تؤكد هذه النظرية على أن الفرد يولد مزوداً بغرائز ودوافع معينة، والحياة في هذه النظرية هي سلسلة من الصراعات. يرى فرويد أن الغريزة الجنسية تلعب دوراً كبيراً في حياة الفرد وقد لاحظ أن المشكلات الجنسية تكمن وراء الكثير من الاضطرابات النفسية وقام ببحوث أدت إلي الكشف عن علاقات اضطرابات الغريزة الجنسية بالأمراض النفسي. ويقول أن الحاجة شيء ضروري لاستقرار الحياة نفسها فالحاجة للأوكسجين ضرورية للحياة نفسها وبدون الأكسجين يموت الفرد في الحال. أما الحاجة إلي الحب والمحبة فهي ضرورة للحياة بأسلوب أفضل وبدون إشباعها يكون الفرد سيء التوافق. بمعنى أن بقاء حاجات الإنسان مكبوتة في اللاشعور سبب لسوء التوافق. اعتقد فرويد أن عملية التوافق غالباً ما تكون لا شعورية، أي أن الأفراد لا تعي الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكياتهم، فالشخص المتوافق هو الذي يستطيع إشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اجتماعياً ، ويقرر أن السمات الأساسية للشخصية المتوافقة والمتمتعة بالصحة النفسية تتمثل في ثلاث سمات هي: قوة الأنا. القدرة على العمل. القدرة على الحب. فيرى فرويد (Freud) أن التوافق يتحقق عندما تكون الأنا عند الفرد بمثابة المدير المنفذ للشخصية، أي أن الفرد هو الذي يسيطر على كل من الهو والأنا العليا، ويتحكم فيها ويدير حركة التفاعل مع العالم الخارجي تفاعلاً تراعى فيه مصلحته الشخصية بأسرها، وما لها من حاجات، وقيام الأنا بوظائفه في حكمة واتزان، وبذلك يسود الانسجام ويتحقق التوافق، أما إذا تخطى الأنا عن قدر أكبر مما ينبغي من سلطة الهو أو الأنا العليا فإن ذلك يؤدي إلى انعدام الانسجام وإلى سوء التوافق.



ويرى الباحث أن هذه النظرية يوجد فيها من التحديد لأسباب سوء التوافق وليس المشاكل الجنسية وكتبها هي سبب سوء التوافق فهناك مشاكل اجتماعية وأسرية ومهنية يمكن أن تكون السبب في سوء التوافق وركزت على دور الغرائز في الاضطراب النفسي وأهملت الجانب الثقافي والمعرفي .

**التوافق عند النظرية السلوكية:**

ذكر محمد شحاتة (1986م) أن السلوك في نظر السلوكيين ينشأ عن موقف خارجي، أو مثير عضوي ينبه الكائن فيستجيب له استجابات عضلية أو غدية أو نوعية، وفي نظر واطسون (Watson) مؤسس هذه النظرية، فإن كل مظاهر السلوك التي تبدو في ظاهرها هي استجابات متعلمة، والتعلم عنده أساس فهم وتطور السلوك الإنساني.

يقوم تصور مفهوم التوافق عند السلوكيين كما يرى عبد الله عبد الحي (1995م) على اكتساب الفرد لمجموعة من العادات المناسبة والفعالة في معاملة الآخرين، والتي سبق أن تعلمها الفرد وأدت إلى خفض التوتر عنده، أو أشبعت دوافعه وحاجاته، وبذلك تدعمت وأصبحت سلوكاً يستدعيه الفرد كلما وقف في نفس الموقف مرة أخرى. فتصور مفهوم التوافق عند السلوكيين يقوم على الاكتساب والتعلم، إذ يشيرون إلى أن أنماط التوافق وسوء التوافق تعد متعلمة ومكتسبة وذلك من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد، وعندما يجد الأفراد أن علاقتهم مع الآخرين غير مثابة فإنهم قد ينسلخون عن الآخرين، ويبدون اهتماماً أقل فيما يتعلق بالتلميحات الاجتماعية وينتج عن ذلك أن يأخذ السلوك شكلاً شاذاً أو غير متوافق. وهكذا يرى أصحاب المدرسة السلوكية أن التوافق هو نمط من المساييرة الاجتماعية، لأن المساييرة من طبيعتها تجنب الصراع بين القوى الداخلية عند الفرد وضغوط الجماعة أي خضوع الفرد لتلك الضغوط الصريحة فيتصرف الفرد متفقاً مع أحكام وتصرفات الجماعة.

### **محددات التوافق النفسي:**

أورد حامد زهران (2005م) أن الفرد يعمل دائماً على تحقيق التوافق النفسي أو يلجأ في ذلك إلى أساليب مباشرة وغير مباشرة. ويمكن مناقشة عوامل التوافق النفسي من خلال الآتي:

#### **1. التوافق النفسي ومطالب النمو:**

من أهم عوامل إحداث التوافق النفسي المباشرة، تحقيق مطالب النمو النفسي في جميع مراحلها وبكافة مظاهره

(جسدياً، عقلياً، انفعالياً واجتماعياً) ومطالب النمو هي الأشياء التي يتطلبها النمو النفسي للفرد والتي يجب أن يتعلمها الفرد حتى يصبح سعيداً وناجحاً في حياته، أي أنها عبارة عن المستويات الضرورية التي تحدد خطوات النمو السوي للفرد، ويؤدي تحقيق مطالب النمو إلى سعادة الفرد، ويسهل تحقيق مطالب النمو الأخرى في نفس المرحلة وفي المراحل التالية ويؤدي عدم تحقيق مطالب النمو إلى شقاء الفرد وفشله، وصعوبة تحقيق مطالب النمو الأخرى في نفس المرحلة وفي المراحل التالية.

وأهم مطالب النمو في كل المراحل تتمثل فيما يلي:

1. نمو واستغلال الإمكانيات الجسمية إلى أقصى حد ممكن، وتكوين عادات سليمة في الغذاء والنوم والرياضة والوقاية الصحية، وحسن المظهر الجسمي العام.
2. استغلال الإمكانيات العقلية إلى أقصى الحدود الممكنة ، وتحصيل أكبر قدر ممكن من المعرفة والنظافة العامة وعادات التفكير الواضح.
3. النمو الاجتماعي المتوافق إلى أقصى حد مستطاع، وتقبل الذات والثقة بالذات وتقبل الواقع، والمشاركة الخلاقة المسئولة في الأسرة والجماعات الأخرى والاتصال والتفاعل السليم في حدود البيئة، والاستمتاع بالحياة التي يستمتع بها الآخرون، وتحقيق النمو الأخلاقي والديني القويم.

4. النمو الانفعالي إلى أقصى درجة ممكنة وتحقيق الصحة النفسية بكافة الوسائل وإشباع الدوافع الجنسية والوالدية والميل إلى الاجتماع. وإشباع الحاجات مثل الحاجة إلى الأمن والانتماء والمكانة والتقدير والحب والمحبة والنجاح والدفاع عن النفس والمعرفة وتنمية القدرات.

## 2. التوافق النفسي ودوافع السلوك:

يضيف حامد زهران (2005م) أن من أهم الشروط التي تحقق التوافق النفسي إشباع دوافع السلوك وحاجات الفرد. وهذه من أهم العوامل المباشرة لإحداث التوافق النفسي، ويعتبر موضوع الدوافع بصفة عامة من الموضوعات الهامة في علم النفس لأن دوافع السلوك بطبيعة الحال تفسره. ( ويتحدث البعض عن موضوع الدوافع باسم الغرائز أو باسم الحاجات ) ويمكن تعريف الدافع بأنه "حالة صحية أو نفسية داخلية" تكوين فرضي " يؤدي إلى توجيه الكائن الحي تجاه أهداف معينة ومن شأنه أن يقوي استجابات محددة من بين عدة استجابات يمكن

أن تقابل مثيراً محدداً. هذا ولا يمكن إخضاع الدوافع للملاحظة المباشرة وإنما نلاحظها عن طريق السلوك الناتج وهناك نوعين رئيسيين من الدوافع هي:

### 1. الدوافع الأولية أو الفطرية:

وهذه يولد الفرد مزوداً بها، وهي التي يلزم تحقيقها أو إشباعها لحفظ بقاء الكائن الحي مثل الحاجة إلى الطعام والحاجة إلى النوم والراحة، ويعتبر الدافع الجنسي من الدوافع الأولية التي تعمل على بقاء النوع. والإنسان هنا يشترك مع الحيوان فيما يختص بالدوافع الأولية.

### 2. الدوافع الثانوية أو المكتسبة:

وهي التي تضبط السلوك الاجتماعي وهي مكتسبة أو متعلمة وتأتي الدوافع الاجتماعية هنا على الأسس القائمة مثل الحاجة إلى الانتماء إلى جماعة والحاجة إلى المشاركة الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي والحاجة إلى إثارة انتباه الآخرين والحاجة إلى الأمن والتقدير والميل إلى السيطرة. وتأتي الدوافع الذاتية أو الدوافع الشخصية ضمن الدوافع الثانوية ومن أمثلتها الحاجة إلى النجاح والحاجة إلى الاستقلال والميل إلى التمسك.

### 3. التوافق وحيل الدفاع النفسي:

تذكر معصومة المطيري (2005م) أن الفرد يلجأ إلى أساليب مختلفة من التكيف التي يقصد بها التخفيف من حدة التوتر الناتج عن المشكلات التي تواجهه والإحباطات التي قد يتعرض لها. وتتعدد هذه الأساليب بالحيل الدفاعية حيث يحقق الفرد من خلالها اعتبار الذات وعدم الخط من قدرها بالإضافة وإلي تجنب حالات القلق وما يصاحبها من شعور بالإثم. وعموماً يقصد الفرد من هذه الحيل تشويه الحقيقة وتغيير معالمها، وذلك بإحدى وسيلتين: إنكار الدوافع ومسحها - أو تشويهها. ويقسم علماء النفس والاجتماع هذه الحيل اللاشعورية إلى:

1. الحيل الهروبية ( كالتبرير والنكوص و إنكار الواقع ).
2. الحيل الإبدالية ( الكبت - التعويض - التقمص - الإبدال - الإغلاء ).
3. الحيل العدوانية أو الهجومية.

ويضيف حامد زهران (2005م) أن حيل الدفاع النفسي تعتبر أساليب غير مباشرة تحاول إحداث التوافق النفسي. وحيل الدفاع النفسي هي وسائل وأساليب توافقية لا شعورية من جانب الفرد من وظيفتها تشويه ومسح الحقيقة حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق الناتجة عن الإحباطات والصراعات

التي لم تحل والتي تهدد أمنه النفسي وهدفها وقاية الذات والدفاع عنها والاحتفاظ بالثقة في النفس واحترام الذات وتحقيق الراحة النفسية والأمن النفسي.

وتعتبر هذه الأسلحة بمثابة أسلحة دفاع نفسي تستخدمها الذات ضد الإحباط والصراع والتوتر والقلق.

وتعتبر حيل الدفاع النفسي محاولات للإبقاء علي التوازن النفسي من أن يصيبه الاختلال. وهي حيل عادية تحدث لدى كل الناس، السوي واللاسوي والعادي والشاذ والصحيح والمريض، ولكن الفرق بينهما هو نجاح الأول وإخفاق الثاني باستمرار، ووجودها بصورة معتدلة عند الأول وبصورة مفرطة عند الثاني وتتعدد حيل الدفاع النفسي وتنقسم إلي أقسام منها:

1. حيل الدفاع الانسحابية أو (الهروية): مثل الانسحاب والنكوص والتثبيت والتفكيك والتخيل والتبرير والإنكار والإلغاء والسلبية.
2. حيل الدفاع العدوانية (أو الهجومية): مثل العدوان، الإسقاط والاحتواء.
3. حيل الدفاع الإبدالية: مثل الإبدال، الإزاحة، التحويل، الإغلاء، التعويض والتقمص والتكوين العكسي، التعميم، الرمزية والتقدير المثالي.

### **العوامل المؤدية إلى سوء التوافق:**

أشار أحمد راجح (2002م) إلى أن التوافق نشاط يقوم به الفرد لإشباع حاجة أو دافع، وقد يبدو هذا النشاط بصورة ترضي الدافع تماماً أو يكون حلاً جزئياً في شكل حيل لا شعورية أو يعجز تماماً من التوصل عما يجب عمله، وهنا تبدأ المعاناة النفسية والشعور بالإحباط الذي يؤدي إلي حالة سوء التوافق. ومن مظاهر سوء التوافق أن يبدو في صورة انحراف خفيف أو في صورة مشكلة سلوكية كما يحدث لكثير من الأطفال مثل قضم الأظافر، أو التبول القسري، أو العناد أو التخريب أو السرقة أو الكذب. ومن أسباب سوء التوافق العوامل البيولوجية أو النفسية أو الاجتماعية. ومن ضمن العوامل البيولوجية عطب أو تلف في الجهاز العصبي أو الغدي ومن الأساليب النفسية والاجتماعية صراعات داخلية وخارجية شعورية ولا شعورية تنجم عن إحباط شديد لحاجات الفرد الأساسية ودوافعه الحيوية. وخلاصة القول بتعدد مجالات التوافق تتعدد كذلك أنماط السلوك اللاتوافقي. وأوردت علوية بانقا (1993م) أن وجهة النظر الإحصائية تعتمد على فكرة المنحنى الاعتدالي الذي يصور المفهوم الإحصائي للسواء والشواذ حيث يفترض أن معظم الناس الذين

يتجمعون في وسط المنحنى أسوياء وأن الحالات القليلة على جانبي منتصف المنحنى هم الشواذ، وأن هنالك وجهة نظر هي الباثولوجية والتي تنظر للسلوك الشاذ على أساس أنه حالة مرضية أو مضطربة يستدل عليها من وجود أعراض إكلينيكية معينة وهي تفترض أن الشخص الذي يمتلك شخصية سوية هو شخص يخلو تماماً من أعراض اضطراب السلوك.

وذكر كولمان (Coleman,1988) أن أفضل معيار لتحديد السلوك السوي هو عدم الحكم على السلوك بمدى قبوله أو رفضه اجتماعياً، وبناء على هذا المعيار فإن السلوك الذي يخضع لمعايير المجتمع يعتبر سلوكاً غير سويًا إذا تعارض مع المعايير الأخرى التي تخضع لأي زمان أو مكان فالمعيار المثالي إذن يحكم على السلوك السوي.

بينما يرى كمال دسوقي (1986م) أن غير المتوافق هو الذي لا يعرف الوقوف بمطامحه من الحاجات وإشباعها عند حد، والذي لا يحسن التعامل مع الآخرين الشركاء معه بشأنها فإما أنه يتصارع ويشذ وينحرف عن الجماعة وإما أنه يتمثل ويخضع، لكنه يكبت في نفسه ويعقد ذاته وينتهي بها إلى المرض.

أما فرج طه (1986م) فيرى أن سوء التوافق يمثل حالة عجز من جانب الفرد في أن يحقق حلاً مناسباً لمشاكله، وإرضاء موفق لحاجاته، ومن ثم في خفض توتراته بدرجة مرضية. وأن سوء التوافق ينشأ عندما تكون الأهداف ليست سهلة في تحقيقها، أو عندما تتحقق بطريقة لا يوافق عليها المجتمع. كما ذكرت سهام الجميلي (1990م) أنه عبارة عن عجز الفرد لإشباع دوافعه وحاجاته بطريقة ترضيه وترضى الآخرين. وأن هذا العجز قد يرجع إلى تكوين وراثي شاذ، أو إلى نشأة الفرد في بيئة فاسدة مضطربة، أو إصابته بصدمة انفعالية شديدة.

ومن العوامل الهامة التي تؤدي لسوء التوافق وجود عقبات أو عوائق تحول دون إرضاء الدوافع الأولية للفرد وتحقيق أهدافه، ينتج عنها صراع بين الفرد وبيئته أو بين الفرد ونفسه، تراكم هذا الصراع داخل الفرد يؤدي لأن يعاني الفرد من أزمة نفسية أو سواء تكيف، وبأخذ السلوك الاجتماعي المنحرف (غير السوي) صور متعددة تختلف من حيث المظهر الخارجي ومن حيث الدرجة. فقد يكون في صورة (سرقة- كذب- عدوان- هروب- تمرد- أمراض نفسية حيل دفاعية وغيرها من الصور) وبتعدد مجالات التوافق يتعدد السلوك اللاتوافقي أو سوء التوافق،

وسوء التوافق يكون ذي تأثير في باقي المجالات باعتبار أن الإنسان وحده متكاملة.

بناءً على ما سبق ذكره، يعرف الباحث سوء التوافق عند الفرد بأنه عدم القدرة على تخطي عقبات البيئة أو التغلب على صعوبات المواقف.

### **عوائق التوافق:**

هناك عوائق تمنع الإنسان وتحد من قدرته على تحقيق أهدافه وإشباع رغباته واحتياجاته وهناك ما هو متعلق بالفرد نفسه أي ينشأ لأسباب داخلية. ومنها ما هو متعلق بالبيئة والمجتمع الذي يعيش فيه الفرد. ويمكن تلخيصها في:

#### **1.العوائق الجسمية:**

ذكر أشرف محمد عبد الغني (2001م) أن العوائق الجسمية المقصود بها العاهات والتشوهات الجسمية، ونقص الحواس التي تحول بين الفرد وأهدافه فمثلاً ضعف القلب وضعف البنية الجسدية قد يعيقا الفرد عن المشاركة في النشاطات الرياضية والترفيهية وضعف الإبصار قد يعيقه عن مزاولة بعض المهن التي يشترط فيها سلامة النظر.

#### **2.العوائق النفسية:**

ويقصد بها نقص الذكاء أو ضعف القدرات العقلية والمهارات النفس حركية أو خلل في نمو الشخصية والتي قد تعوق الشخص عن تحقيق أهدافه. وكذلك يعتبر الصراع النفسي الذي ينشأ عن تعارض الأهداف وعدم القدرة على اختيار الأفضل منها في الوقت المناسب من العوامل النفسية التي تعوق الشخص عن تحقيق أهدافه وبالتالي تؤدي به إلى سوء التوافق.

#### **3.العوائق المادية والاقتصادية:**

وتعتبر عائقاً يمنع كثير من الناس من تحقيق أهدافهم في الحياة ويسبب لهم الشعور بالإحباط ويسبب لهم الضيق والألم النفسي. فنقص المال يمنع الكثير من الشباب من تحقيق الأهداف في التعليم والعمل والزواج.

#### **4.العوائق الاجتماعية:**

وهي مجموعة القيود التي يفرضها المجتمع من خلال عاداته وتقاليده وقوانينه من أجل ضبط السلوك وتنظيم العلاقات، وتعوق الشخص من تحقيق بعض أهدافه.

### **مجالات التوافق:**

ذكر أشرف عبد الغني (2001م) أن هناك دروب مختلفة للتوافق تبدو في قدرة الفرد على أن يتوافق توافقاً سليماً وأن

يتواءم مع بيئته الاجتماعية أو المهنية وتتمثل في مجالات التوافق الآتية:

#### 1. التوافق العقلي:

عناصر التوافق العقلي هي الإدراك الحسي والتعلم والتذكر والتفكير والذكاء والاستعدادات، ويتحقق التوافق العقلي بقيام كل بعد من هذه الأبعاد بدوره كاملاً ومتعاوناً مع بقية العناصر.

#### 2. التوافق الديني:

أما الجانب الديني فهو جزء من التركيب النفسي للفرد وكثيراً ما يكون مسرحاً للتعبير عن صراعات داخلية عنيفة مثال ذلك ما نجده عند كثير من الشباب أصحاب الاتجاهات الإلحادية والتعصبية.

ويتحقق التوافق الديني بالإيمان الصادق، ذلك أن الدين من حيث هو عقيدة يعمل على تنظيم المعاملات بين الناس، وذو أثر عميق في تكامل الشخصية واتزانها فهو يرضي حاجة الإنسان إلي الأمن، أما إذا فشل الإنسان في التمسك به ساء توافقه واضطربت نفسه وأصبح مهياً للقلق.

#### 3. التوافق الأسري:

يتضمن السعادة الأسرية التي تتمثل في الاستقرار والتماسك الأسري والقدرة على تحقيق مطالب الأسرة وسلامة العلاقات مع الوالدين، وبينهما وبين الأبناء وسلامة العلاقة بين الأبناء بعضهم البعض الآخر. حيث تسود المحبة والثقة والاحترام المتبادل بين أفراد الأسرة جميعهم، ويمتد التوافق الأسري كذلك ليشمل سلامة العلاقات الأسرية مع الأقارب وحل المشكلات الأسرية.

#### 4. التوافق المهني:

ويتضمن الرضا عن العمل وإرضاء الآخرين فيه. ويتمثل في الاختيار المناسب للمهنة عن قدرة واقتناع شخصي والاستعداد لها علماً وتدريباً، والدخول فيها والصلاحية المهنية والكفاءة والإنتاج والشعور بالنجاح والعلاقات الحسنة مع الرؤساء والزملاء والتغلب على المشكلات ولا ينبغي أن نتصور أن التوافق يعني توافق الفرد لواجبات عمله المحدودة فحسب بل يعني أيضاً توافق الفرد لبيئة العمل.

#### 5. التوافق الاقتصادي:

إن التغير الاقتصادي بالارتفاع أو بالانخفاض في القدرات الاقتصادية يحدث اضطراباً عميقاً في أساليب توافق الفرد. ويلعب حد الإشباع دوراً بالغ الأهمية في تحديد شعور الفرد بالرضا أو الإحباط فيغلب على الفرد طابع بالحرمان والإحباط إذا

كان حد الإشباع عنده منخفضاً ويغلب عليه الشعور بالرضا إذا كان حد الإشباع عنده مرتفعاً.  
6. التوافق السياسي:

يتحقق التوافق السياسي عندما يعتنق الفرد المبادئ الأساسية التي تتمشي مع تلك التي يعتنقها المجتمع أو يوافق عليها أي عندما يساير معايير الجماعة التي يعيش فيها وإذا ما خالف تلك المعايير تعرض لكثير من الضغوط المادية والنفسية أو قد ينشأ لديه صراع داخلي يعوق إشباع كثير من حاجاته ويصيبه التوتر والقلق وعليه أن يساير معايير الجماعة أو يغير مبادئه السياسية أو يوفق بينها وبين تلك التي تسود مجتمعه أو أن يقمع هذه المبادئ والأفكار أو يرحل إلى مجتمع آخر يرحب بمبادئه حتى يتحقق له التوافق بينه وبين المجتمع الذي يعيش فيه.  
7. التوافق الزوجي:

ويتضمن السعادة الزوجية والرضا الزوجي، ويتمثل في الاختيار المناسب والاستعداد للحياة الزوجية والدخول فيها والحب المتبادل بين الزوجين والإشباع الجنسي وتحمل مسئوليات الحياة الزوجية والقدرة على حل مشكلاتها والاستقرار.

8. التوافق الجنسي:  
يلعب الجنس دوراً بالغ الأهمية في حياة الفرد لما له من أثر في سلوكه وعلي صحته النفسية ذلك أن النشاط الجنسي يشبع كلاً من الحاجات البيولوجية والسيكولوجية وكثيراً من الحاجات الشخصية والاجتماعية وإحباطه مصدر للصراع والتوتر الشديدين. وتختلف الطريقة التي تشبع بها الحاجات الجنسية ودرجة هذا الإشباع اختلافاً واسعاً باختلاف ظروف الحياة وخبرات تعلم الفرد ويعتبر عدم التوافق الجنسي دليلاً على سوء التوافق العام للفرد.

9. التوافق التربوي:  
يقوم التوافق التربوي على إمكانية التخلص مؤقتاً من أعباء العمل ومسئوليته أو التفكير فيه خارج مكان العمل، والتصرف في الوقت بحرية وممارسة السلوك الحر التلقائي الذي يحقق فيه الفرد فرديته ويمارس هواياته: رياضية كانت أم عقلية أو تروبية ويتحقق بذلك الانسجام.  
10. التوافق المدرسي:



حالة تبدو في العملية الدينامية المستمرة التي يقوم بها الطالب لاستيعاب مواد المدرسة والنجاح فيها وتحقيق التلاؤم بينها وبين البيئة الدراسية ومكوناتها الأساسية.

### **التوافق وعلاقته بالصحة النفسية:**

في هذا الجانب يتم التعرف علي العلاقة ما بين التوافق والصحة النفسية من خلال عدد من التعريفات للصحة النفسية في محاولة للفهم والتحليل فعرّفها حامد زهران (2005م) بأنها: حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً وشخصياً وانفعالياً واجتماعياً، أي مع نفسه وبيئته، ويكون قادر علي تحقيق ومواجهة مطالب الحياة وتكوين شخصيه متكاملة سوية ويكون سلوكه عادياً.

وعرفها القوصي (1975م) بأنها التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة علي مواجهة الأزمات النفسية المختلفة مع القدرة علي مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة علي الإنسان ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية.

وذكر أحمد عبد الخالق (1991م) في تعريفه للصحة النفسية أنه يجب أن تتوفر فيها درجة مرتفعة من التوافق وأن حالات عدم التوافق دليل علي اختلال الصحة النفسية والتوافق في علم النفس حالة من الانسجام والتلاؤم بين الفرد ونفسه وبين الفرد وبيئته. فهو إما داخلي نفسي أو خارجي (اجتماعي) ويتضمن التوافق النفسي قدرة الفرد علي تغيير سلوكه وعاداته عندما يواجه موقف أو مشكلة اجتماعية أو خلفية أو صراع نفسي.

وتشير سهير كامل (1999م) إلى أن الصحة النفسية "هي قدرة الفرد علي التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي إلي التمتع بحياة خالية من التآزم والاضطرابات. وبعد تحليل هذه التعاريف يمكن أن يلخص الباحث أوجه الالتقاء والاختلاف بين التوافق النفسي والصحة النفسية في النقاط التالية:

- يلاحظ أن الكثير من العلماء والمختصين يحددون بين الصحة النفسية وحسن التوافق ويرون أن دراسة الصحة النفسية ما هي إلا دراسة للتوافق وأن حالات عدم التوافق هي مؤشر لاختلال الصحة النفسية.
- يرى بعض الباحثين الآخرين أن السلوك التوافقي ليس هو الصحة النفسية بل أحد مظاهرها، فالصحة النفسية حالة أو مجموعة شروط والسلوك التوافقي دليل توافرها.

- ملامح الصحة النفسية عديدة أهمها: التوافق الذاتي، التوافق الاجتماعي.
- للصحة النفسية صلة وثيقة بالتوافق.
- من أهم الخصائص التي تتميز بها الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية التوافق النفسي ويتضمن الرضا عن النفس، والتوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الزوجي، الأسري، المدرسي والمهني.
- إن سوء التوافق يمثل واحداً من الأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى الاضطراب النفسي بأشكاله المختلفة وهي مجموعة الأسباب التي يطلق عليها الأسباب المرسبة ، وإن دراسة الشخصية قبل المرض ومدى توافق الفرد مع أسرته وزملائه ومجتمعه تمثل نقطة هامة من نقاط الفحص النفسي والطبي للوصول إلى تشخيص الحالة المرضية بالتالي فإن الأشخاص سيئي التوافق يكونوا عرضة أكثر من غيرهم للتوتر والقلق والاضطراب النفسي وبالتالي اختلال الصحة النفسية.
- يحدث خلط لدى كثير من المؤلفين بين الصحة النفسية والتوافق لارتباطهما الشديد ببعضهما البعض مع أنهما ليسا اسمين مترادفين لمفهوم واحد. فالصحة تقتزن بالتوافق فلا توافق دون تمتع بالصحة النفسية الجيدة ولا صحة بدون توافق جيد، فهدف الصحة النفسية تحقيق التوافق، وبعد الفرق بين الصحة النفسية والتوافق هو فرق في الدرجة.
- زيادة حالات التوافق دليل علي الصحة النفسية.

### **الإيمان وأثره على التوافق:**

يعد الجانب الديني جزء من التركيب النفسي للفرد وكثيراً ما يكون مسرحاً للتعبير عن صراعات داخلية عنيفة. ويتحقق التوافق الديني بالإيمان الصادق، فالدين من حيث هو عقيدة وتنظيمات للمعاملات بين الناس ذو أثر عميق في تكامل الشخصية واتزانها فهو يرضي حاجة الإنسان إلي الأمن، أما إذا فشل الإنسان في التمسك به ساء توافقه واضطربت نفسه وأصبح مهياً للقلق.

أورد جابر الجزائري (2007م) أن الإيمان بالله تعالى يعني أن يصدق الفرد المؤمن بوجود الله عز وجل وأنه رب السماوات والأرض ورب كل شيء ومملكه ولا إله غيره. وعلي هذا الأساس يكيف حياته في كافة شؤونه وفي جميع جوانبها، وليس الإيمان مجرد تصديق بالقلب فقط ولكنه تصديق بالقلب وعمل بالجوارح

والإيمان الصادق هو ما وقر في القلب وصدقه العمل أي أن الفرد لا بد أن يترجم إيمانه هذا من خلال العبادات والامتنال لأوامر الله عز وجل والانتهاء عما نهى عنه. وكما قال الرسول الكريم "الإيمان بضع وسبعون شعبة أعلاها لا إله إلا الله وأدناها إمطة الأذى عن الطريق".

ويورد أشرف عبد الغني (2001م) أن بعض المفكرين منذ أقدم العصور تنبهوا إلي أن السعادة ليست في المال ولا في المنصب ولا في أي مظهر من مظاهر الحياة العارضة ولكنها في تمسك النفس بالفضائل والمؤمن الحق لا يخاف ولا يحزن لأنه يؤمن بالقدر. وقد يتعرض للأزمات أو يبتلى بفقد عزيز ولكنه بصدق إيمانه يصبر علي ذلك في هدوء نفس واتجاه صادق إلي الله في خشوع وحب وصبر.

قال تعالى: "ولنبلونكم بشيء من الخوف والجوع ونقص في الأموال والأنفس والثمرات وبشر الصابرين الذين إذا أصابتهم مصيبة قالوا إنا لله وإنا إليه راجعون أولئك عليهم صلوات من ربهم ورحمة أولئك هم المهتدون". صدق الله العظيم (البقرة: 157) والإيمان يفتح باب الأمل للإنسان علي مصراعيه فتصبح الحياة أفسح بكثير من تلك الدائرة الضيقة المحاطة بسياج كئيب من الواقع والله غفور رحيم يبدل سيئات عباده المؤمنين إلي حسنات ويعوض عن الحرمان بسعادة في الدنيا والآخرة. وأي طمأنينة وراحة نفسية أكثر من أن يشعر الإنسان بأن الله معه سيهديه.

## المبحث الثاني الإعاقة الحركية

عرف الإنسان الإعاقة الجسمية منذ أقدم العصور وقد استدل العلماء على ذلك من خلال الرسومات والمخطوطات التي عثر عليها في جدران المعابد والمباني الأثرية للحضارات القديمة.

وكانت الإعاقات في تلك العصور مرتبطة بغضب الآلهة والاعتقادات الخرافية الأخرى. ونظرة المجتمعات القديمة للإعاقات الجسمية لا تختلف كثيراً عن باقي الإعاقات من حيث المعاملة فقد كانت المجتمعات الأولى تتخلص من الأشخاص ذوي الإعاقات بقتلهم أو تركهم ليموتوا وحدهم بعد سجنهم وتعذيبهم.

وكان العلاج إذا ما قدم فهو محصلة للاعتقادات الخرافية والخوف ونجد أن الإسلام الذي نادى بعدم التفرقة بين البشر وطالب بالمساواة بينهم دون التفرقة بين المعاق والسوي إلا في إطار الحدود التي تفرضها الإعاقة نفسها قد تميز بالاهتمام الشديد برعاية المعوقين وحث على ذلك. أما في العصر الحديث فقد بدأ الاهتمام بالمعاقين في فرنسا والولايات المتحدة، خاصة بعد الحرب العالمية الثانية التي خلفت أعداداً كبيرة من المعاقين، وتدرجياً حدث تغيير في معاملة الأشخاص المعاقين في معظم المجتمعات وذلك بسبب تغير الاتجاهات نحو المعاقين ومعاملتهم بوصفهم أفراد لهم حقوق ويجب تفهم تلك الحقوق والعمل على تلبيةها وتقديم الخدمات العلاجية. وكذلك الاهتمام بجانب التأهيل النفسي والجسدي للمعاقين.

### مفاهيم الإعاقة:

على الرغم من تقدم العلوم النفسية والطبية وزيادة الاهتمام بفئة المعاقين وتعدد الدراسات في مجال رعاية مشكلات المعاقين من جانب المختصين في العلوم الطبيعية والاجتماعية فقد اختلفت وجهات النظر حول تحديد مفهوم الإعاقة ويرجع ذلك إلى تنوع التخصصات المهنية في مجال رعاية المعاقين ونوعية تناولهم لقضية المعاقين أنفسهم وكذلك لتعدد أنواع الإعاقات وتعدد أسبابها.

وسوف يتم فيما يلي عرض عدداً من التعريفات لعدد من العلماء والمهتمين في محاوله للوقوف على مفهوم وتعريف واضح لمعنى الإعاقة.

- عرف إبراهيم المليجي (2002م) المعوق بأنه "الفرد الذي خرج عن السواء في إمكانياته وقدراته واحتاج إلى معاونه الآخرين في كفالاته أو إنجاز شؤونه".
- وعرفها ماهر أبو المعاطي (2004م) بأنها "كل ضرر يمس فرداً معيناً وينتج عنه اعتلال أو عجز يحد من تأدية دوره الطبيعي بحسب عوامل السن والجنس والعوامل الاجتماعية والثقافية، أو يحول دون تأدية ذلك الفرد لهذا الدور".
- وذكر مدحت أبو النصر (2005م) في تعريفه أن الإعاقة "حالة من القصور أو الضعف أو العجز أو النقص أو الخلل في القدرات الحسية أو الجسمية أو العقلية أو النفسية أو الاجتماعية، ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية أو الاثنين معاً تحد من قدره الشخص على القيام بأدواره في العمل والحياة بالشكل الطبيعي والمستقل".
- أما جمال محمد الخطيب (2002م) فقد عرف الإعاقة بأنها "حالة انحراف أو تأخر ملحوظ في النمو الجسمي أو العقلي أو السلوكي أو اللغوي أو التعليمي".
- وفيما يلي سيقوم الباحث بعرض عدد من التعريفات لعدد من المنظمات والهيئات المهتمة بمجال رعاية المعاقين:
- تعريف منظمة الصحة العالمية WHO: "الإعاقة هي حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلباته وأداء دوره الطبيعي في الحياة المرتبطة بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية، وذلك نتيجة الإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية".
- تعريف منظمة العمل الدولية: "المعوق هو كل فرد نقصت إمكانياته للحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه نقصاً فعلياً نتيجة لعاهة جسمية أو عقلية".
- تعريف المجلس العربي للطفولة والتنمية: "الإعاقة حالة من القصور أو الخلل في القدرات الجسمية أو الذهنية ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية تعوق الفرد من تعلم أو أداء بعض الأعمال التي يقوم بها الفرد السليم المماثل له في السن".
- تعريف الموسوعة الطبية الأمريكية: "المعاق هو كل شخص به عيب صحي أو عقلي يمنعه من أن يشارك بحريته في النشاط الملائم لعمره، كما يولد لديه إحساساً بصعوبة الاندماج في المجتمع".
- تعريف مؤتمر السلام العالمي والتأهيل المهني: "المعاق هو كل شخص يختلف عمن يطلق عليه سوي أو عادي

حسياً أو عقلياً أو نفسياً أو اجتماعياً، إلى الحد الذي يستوجب معه عمليات تأهيلية خاصة، حتى يحقق أقصى قدر ممكن من التوافق الذي تسمح به قدراته".  
- تعريف إعلان حقوق المعاقين الصادر عن منظمة الأمم المتحدة: "المعاق هو أي شخص ذكر كان أو أنثى، غير قادر على أن يؤمن لنفسه بصورة كلية أو جزئية ضرورات حياته الفردية أو الاجتماعية العادية، بسبب نقص خلقي أو غير خلقي في قدراته الجسمانية أو العقلية".  
في ضوء تلك التعريفات السابقة يلخص الباحث بعض العناصر والخصائص التي ركزت عليها أغلب التعريفات للإعاقة وهي:

- \* تختلف الإعاقة من شخص إلى آخر ومن مجتمع إلى غيره ومن زمن إلى سواه.
- \* لا تجعل الإعاقة صاحبها عاجزاً تماماً أي ليست كلية أو شاملة.
- \* يرجع سبب الإعاقة أحياناً إلى حادث أو إصابة وربما يكون بسبب مرض أو تكون وراثية.
- \* زادت معدلات الإعاقة في الآونة الأخيرة نتيجة لزيادة الحروب والكوارث والتصنيع والحوادث والأوبئة واستخدام الكيماويات والألغام في الحروب.
- \* تؤدي أغلب الإعاقات إلى سوء توافق الفرد المعوق مع ذاته ومع محيطه الذي يعيش فيه.
- \* الإعاقة إما أن تكون بدنية أو حسية أو قد تكون عقلية.
- \* المعاق كغيره من الأفراد الأسوياء مواطن له الحق في أن يعيش حياته متوافقاً وله حقوق على الدولة والمجتمع. لذا يجب الاهتمام بمشكلات هذه الشريحة من المجتمع.
- ومن خلال تحليل الباحث للتعريف التي أوردها في هذا الصياغ وتلخيصه لها في النقاط السابقة يمكن أن يعرف الباحث الإعاقة بأنها: "حالة من القصور البدني أو الحسي أو العقلي تصيب فرداً معيناً، وتحد من قدرته على القيام بدوره كغيره من أقرانه الأسوياء، وتعوق توافقه مع ذاته ومع محيطه الذي ينتمي إليه".

ويضيف الباحث ما أورده رمضان القذافي المذكور في ماجدة السيد (1999م) عن الإعاقات البدنية باعتبارها ذات صلة وثيقة بموضوع البحث. فقد أطلق على الإعاقات البدنية مصطلح المعاقين حركياً ويتناول فيها الفئات الأربعة التالية:

1. المصابين باضطرابات تكوينية: ويقصد بهم من توقف نمو الأطراف لديهم أو أثرت هذه الاضطرابات على وظائفها وقدرتها على الأداء.
  2. المصابين بشلل الأطفال.
  3. المصابين بالشلل الدماغي.
  4. المعاقين حركياً بسبب الحوادث والحروب والكوارث الطبيعية وإصابات العمل، وهؤلاء قد يعانون من فقد طرف أو أكثر من أطرافهم، وافتقارهم إلى القدرة على تحريك عضو أو مجموعة من أعضاء الجسم بسبب عجز العضو المصاب عن الحركة، وقد ترجع الإصابة إلى حوادث العمل التي يتعرض لها الفرد خلال مزاولة نشاطه المهني. وهذه الفئة هي التي يشير إليها الباحث، حيث أن مصابي الألغام أصيبوا أثناء تادية عملهم بالقوات المسلحة في مناطق النزاعات والحروب.
- عرفت معصومة المطيري (2005م) المعاق حركياً بأنه الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات أو فقدان القدرة الحركية أو الحسية أو كليهما معاً في الأطراف السفلى أو العليا أحياناً أو إلى اختلال في التوازن الحركي أو بتر في الأطراف، ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدته في تحقيق أهدافه الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلال.

## أسباب الإعاقة:

تعد الإعاقة مشكلة ذات أبعاد متعددة ومتداخلة الجوانب حيث يتشابك فيها الجانب النفسي والاجتماعي والطبي والتعليمي والتأهيلي بصورة يصعب الفصل بينها. فتختلف أسباب الإعاقة نتيجة لتباين الظروف التي يمر بها الفرد إذ توجد عوامل عديدة مسئولة عن حدوث الإعاقة ويمكن حصرها في عاملين رئيسيين هما:

### 1. العوامل الرئيسية (الجينية):

يذكر مروان عبد المجيد (2002م) أنها مجموعة الأمراض والعياهات أو الاستعداد للأمراض التي تنتقل عن طريق الجينات الموجودة في كروموسومات الخلية من الآباء والأجداد إلى الأبناء والأحفاد أي تنتقل من جيل إلى جيل حسب قوانين الوراثة ومن أمثلة ذلك الاستعداد الموجود عند بعض الأسر لسيولة الدم "عدم توقف النزيف" والاستعداد للإصابة بمرض السكر وكذلك ضمور

العصب البصري وبعض حالات أمراض القلب ونقص إفراز الغدة الدرقية وبعض حالات الصمم والأمراض العقلية والضعف العقلي. وبصفة عامة يمكن القول أن حالات الإعاقة التي ترجع إلى أسباب وراثية جينية أقل من حالات الإعاقة التي ترجع إلى الأسباب البيئية والاجتماعية. وهي مثل انتقال صفات وراثية شاذة (شذوذ الكروموسومات وشذوذ الجينات) من كل من الأب والأم إلى الجنين، اضطرابات الغدد الصماء، اختلال في عنصر RH في دم الأم أثناء الحمل.

## 2. العوامل الثانوية (البيئية):

وهي حصة المؤثرات أو الظروف البيئية التي تلعب دوراً واضحاً في حدوث الإعاقة لدى الشخص كالحروب وأشكال العنف والدمار المختلفة، والأوبئة والمجاعات، والفقر والجهل وعدم كفاية البرامج الوقائية والخدمية والصحية، والكوارث الطبيعية والضغط العصبي وغيرها من المشكلات النفسية والاجتماعية، وسوء التغذية ويصنفها بعض العلماء إلى:

1. عوامل ما قبل الحمل.
2. عوامل ما بعد الحمل وقبل الولادة.
3. عوامل أثناء الولادة.
4. عوامل بعد الولادة: وهي تلك العوامل التي يتعرض لها الإنسان أثناء مرحلة من مراحل حياته المختلفة مثل الإصابة بمرض شلل الأطفال والحميات والدرن وغيرها من الأمراض التي تصيب الإنسان في الطفولة وتصيبه بالعجز. وتعتبر الحوادث التي يتعرض لها الإنسان في الطريق وإصابات العمل والحروب واحدة من أسباب الإعاقة والتي تندرج تحت الأسباب البيئية الاجتماعية.

ويركز عليها الباحث باعتبارها سبباً في حدوث الإعاقة للشريحة التي يتناولها موضوع البحث إذ أن الفرد الذي حدثت له الإعاقة هنا كان فرداً عادياً لا يعاني من عجز يمنعه من مزاولة حياته اليومية بصورة طبيعية، وحدثت له الإصابة أثناء تأديته عمله في الخدمة العسكرية، الأمر الذي دفع الباحث بافتراض أن تلك الشريحة من المجتمع تعاني مشكلات سوء التوافق النفسي والاجتماعي.

## تصنيفات الإعاقة:

تتعدد تصنيفات الإعاقة علي حسب العوامل التي تُؤخذ في الاعتبار كمسبب للإعاقة فهناك مجموعة من المعاقين لأسباب



وراثية وخلقية وأخرى لأسباب ترجع لفترة أثناء الحمل ومجموعة بسبب حوادث العمل ومجموعة أخرى لإصابات الحروب كما في الألغام العسكريين موضوع البحث. ومن أكثر التصنيفات شيوعاً هو التصنيف علي حسب مجال العجز وهي كما يلي:

1. الإعاقة العقلية:

يرى مروان عبد المجيد (2002م) أنهم مرضي العقول وضعافها. وأن الإعاقة العقلية تتضمن إما نقصاً في التكوين العقلي أو في أعضاء المخ مثل حالات الضعف العقلي، وإما خلل في التفكير مثل حالات المرض النفسي والمرض العقلي بأشكاله المختلفة.

2. الإعاقة الحسية:

وتشمل العجز في الجهاز الحسي (كالصم والبكم والمكفوفين).

3. الإعاقة الاجتماعية:

وهم الأفراد الذين يعجزون عن التفاعل الاجتماعي السليم مع من حولهم والانحراف عن المعايير وعن ثقافة مجتمعاتهم. 4. الإعاقة النفسية:

وتنتج عندما يواجه الفرد مشكلات وعقبات يعجز تكوينه النفسي عن استيعابها والتأقلم معها مما يترتب عليه سلوكيات غير ملائمة.

5. إعاقات الاتصال:

وتضم عيوب وأمراض النطق والكلام الظاهرة.

6. إعاقة التعلم:

وهي ما تعرف بصعوبات التعلم وهي إعاقات تصيب الفرد تجعله غير قادر علي تحقيق المستوى التعليمي المتوقع منه مقارنة بأقرانه في نفس العمر.

7. الإعاقة الجسمية:

يذكر بدر الدين كمال (2003م) أن الإعاقة الجسمية هي التي تتصل بالعجز أو القصور في وظيفة الأعضاء المتصلة بالحركة أو أعضاء متصلة بعملية الحياة البيولوجية وتكون لها صفة الاستمرارية وتؤثر علي ممارسة الفرد لحياته.

ويركز عليها الباحث باعتبارها ذات صلة وثيقة بموضوع الدراسة باعتبار أن جميع أفراد عينة البحث يعانون من إعاقات جسمية.

ويضيف مروان عبد المجيد (2002م) أنه ليس المقصود بالإعاقة الجسمية حالات الأمراض العارضة أو حتى المزمّنة التي لا يترتب عليها عجز حقيقي في قدرة الإنسان الطبيعية عن أداء

دوره الاجتماعي. ولكنها الإصابة الجسدية التي لها صفة الدوام والتي تؤثر علي ممارسة الفرد لحياته الطبيعية سواء كان تأثيراً تاماً أو نسبياً.

وبهذا يطلق لفظ المعاقين جسمياً علي أصحاب الأمراض المزمنة كالشلل وأمراض القلب والدرن وغيرها، ومن لديهم عجز في الجهاز الحركي أو البدني بصفة عامة كالكسور والبتير.

## **إعاقات الألغام:**

**1. البتر في الأطراف العلوية:** ذكر في منتدى الاحتياجات الخاصة (2007م) أن البتر هو قطع لجزء من الأطراف أو الأصابع. ولا يمكن إطلاق ذلك على عضو يوجد داخل الجسم مثل الكبد أو الكلى أو الأمعاء لأنه يسمى استئصال. وهناك عوامل عديدة تحدد ذلك عما إذا كانت إصابة أو حادث لكن ليس كل إصابة تحتم عمل ذلك. أما إذا كان مرض فالدورة الدموية ورأي الجراح هما أصحاب القرار. وفي المجمل العام، كلما كان الجزء المبتور صغيراً وليس من عند المفاصل كلما كان ذلك أسهل في تركيب الأطراف الصناعية أو إجراء الجراحات الترقيعية كما أن الطاقة التي ستبذل في المشي تزيد لأن الطرف أصبح أقصر. ويشتمل البتر للأطراف العليا على الآتي:

1. بتر اليد: أو جزءاً منها، بما فيها الأصابع أو الإبهام أو جزء من اليد تحت الرسغ.

2. بتر الرسغ: يتم بتر العضو عند مستوى الرسغ.

2. بتر عظمة الساعد: ذلك الذي يحدث تحت الكوع حتى الرسغ أي الساعد بأكمله.

3. بتر عظمة العضد: فوق الكوع حتى الكتف أي في الجزء العلوي من الذراع.

4. بتر الكتف: بتر يتم عند مستوى الكتفين مع بقاء نصل الكتف وقد يتم استئصال عظمة الترقوة أو لا. ويتم بتر الكتف بأكمله مع نصله وعظمة الترقوة أحياناً في بعض الإصابات.

## **أسباب البتر للأطراف العلوية:**

وهذا النوع أقل شيوعاً من بتر الأطراف السفلية ويكون بسبب التشوهات الخلقية أو التعرض لإصابة مثل الحوادث الصناعية أو الحروق. والمرض هنا لا يكون له دخل كبير. وقد يكون للسياسة واستقرار الأحوال في بلد ما أو عدم استقرارها دخل في اختلاف أنواع البتر من بلد لآخر. فالبلاذ التي كانت تخضع للاستعمار وتوجد بها الحروب تنتشر حقول الألغام بها وبالتالي الانفجارات التي تؤدي إلى البتر.

## 2. البتر في الأطراف السفلية: ويشتمل البتر للأطراف السفلى على الآتي:

1. بتر القدم: وهو بتر القدم أو أي جزء منه فقد تكون الأصابع أو جزء من القدم.
2. بتر الساق: وهذا البتر يكون تحت الركبة ويشتمل على أي بتر يتم من الركبة حتى الكاحل.
3. بتر الركبة: يحدث هذا البتر عند مستوى الكاحل.
4. بتر الفخذ: ويتم فوق الركبة ويشتمل على بتر أي جزء من الفخذ من عند الحوض حتى مفصل الركبة.
5. فصل الحوض: يكون من عند مفصل الحوض مع الفخذ بأكمله.

## أسباب البتر للأطراف السفلية:

1. الأمراض 70%.
  2. الإصابات 22%.
  3. العيوب الخلقية 4%.
  4. الأورام 4%.
- من الأمراض التي ينتج عنها بتر لإحدى الأطراف السفلية أو جزء منها أمراض الأوعية الدموية ومرض السكر، وأمراض الأوعية الدموية تعوق التدفق الدموي وسريان الدورة الدموية ووصولها للأطراف. أما مرض السكر الذي يؤثر على سكر الدم يقلل من قدرة الجسم على معالجة أي قصور يحدث.
- كما أن الإصابات المتصلة بحوادث السيارات أو القطارات أو أي وسيلة للمواصلات أو تلك المتعلقة بالصناعة لها دخل كبير في اللجوء إلى بتر الأعضاء. كذلك التشوهات أو العيوب الخلقية التي يولد بها الطفل مثل غياب أحد الأطراف أو حتى قصرها يعتبر عضو مبتور لأنه يحتاج إلى أطراف صناعية. والأورام تلك المتصلة بالعظام ويتم علاجها بتر العضو المصاب. وتعتبر إصابات الألغام من الإصابات التي تصيب وتؤدي غالباً إلى بتر في أجزاء مختلفة من الجسم، وأغلب هذه الإصابات التي تسببها الألغام تكون في الأطراف السفلية.

## المشكلات التي تواجه المعاقين:

في هذا الجانب يتناول الباحث الآثار السالبة والمشكلات التي يمكن أن تظهر بعد الإعاقة وبالأخص الإعاقة الجسمية باعتبارها تشكل جزء كبير من عينة البحث وهم معاقو الألغام من العسكريين، فالآثار أبعد من أن تكون مجرد أبعاد وعوائق فيزيقية بل تتعدى ذلك إلى جزء كبير من حياة الفرد، وتكمن تلك الآثار في المشكلات التي تسببها الإعاقة للمعاق والمجتمع باعتبار أن

المعاقين جزء وشريحة مهمة بداخله. وفيما يلي سوف يتم تناول هذه المشكلات كل منها على حدة:

### **1. المشكلات النفسية:**

يتفق مروان عبد المجيد (2002م) مع بدر الدين كمال (2003م) أن ما يواجه المعوقين من مشكلات نفسية تتمثل في الآتي:

1. الشعور الزائد بالنقص وهو اتجاه يحمل صاحبه على الاستجابة للخوف الشديد والقلق والاكتئاب وشعور الفرد بأنه دون غيره ، والتقليل من تقديره لذاته خاصة في المواقف الاجتماعية التي تنطوي على التنافس والنقد وقد تتولد لدى المعاق عقدة النقص (الاستعداد اللاشعوري المكبوت) وينشأ من تعرض الفرد لمواقف كثيرة ومتكررة وقد يصدر سلوك منها غالبا ما يكون غير مفهوم وذا طابع قهري يتمثل في العدوان والاستعلاء والإسراف في تقدير ذاته وقد تتحول إلى عقدة النقص نتيجة وجود إعاقات جسمية.
2. الشعور الزائد بالعجز ويظهر في نمط المعاقين الذين يتقبلون قضاءهم، ويستخدمون عطفهم لاستجداء الآخرين، كما يفقدون احترامهم لأنفسهم، وربما عاش حالة على الآخرين.
3. عدم الشعور بالأمن والاطمئنان من حيث الجري والوثب، كما يضطرب إدراكه لعدم قدرته على التقدير الواقعي، وعدم الاطمئنان للآخرين، وكذلك عدم اطمئنان للنفس فهو في حالة تذبذب وتردد وحيرة.
4. الإسراف في الوسائل الدفاعية حيث يميل إلى النكوص السلوكي في مستوى اعتماده على الغير وتظهر في تقلص حركته والاحتياجات التي يعبر عنها للحفاظ على نفسه باعتماده على الآخرين، والكبت حيث يستخدم ميكانيزمات غير توافقية كالإسقاط وتحويل الانفعالية غير السوية مع الآباء إلى الآخرين، والسلوك التعويضي والإنكار مع العناد والإصرار، والانطواء نتيجة الشعور بالنقص.

### **2. المشكلات الاجتماعية:**

يرى البعض أن إعاقة أي فرد هي إعاقة في نفس الوقت لأسرته مهما كانت درجة الإعاقة ونوعها منذ أن اعتبرت الأسرة بناءً اجتماعياً يخضع لقاعدة التوازن الحدي والتوازن هو المستوى الأمثل للعلاقات الأسرية الإيجابية التي تتميز بالمساندة والتكامل والاستمرار، ويرى مروان عبد الجيد (2002م) أن المشكلات الاجتماعية تعني المواقف التي تضطرب فيها علاقات

الفرد بمحيطه داخل الأسرة وخارجها خلال أدائه لدوره الاجتماعي، وتظهر هذه المشكلات في عدد من الأشكال منها ما يتعلق بالأسرة ومنها ما يتعلق بالترويح والثالث يتعلق بالعلاقات والآخر يتعلق بالعمل.

ومن صور المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها المعاقون:  
أ. مشكلات العمل: وقد تؤدي إلى ترك المعوق لعمله أو تغيير دوره ليتناسب مع وضعه الجديد بالإضافة للمشكلات التي ستترتب على الإعاقة في علاقاته برؤسائه وزملائه وأمنه وسلامته.

ب. مشكلات الأصدقاء: تمثل جماعة الرفاق والأصدقاء أهمية قصوى في حياة المعوق وشعوره بعدم الندية مع الآخرين قد يؤدي إلى الانعزال والانطواء، وقد يلجأ المعوق إلى إغراء الآخرين من أجل تبادل الصداقة معه وفي سبيل ذلك قد يلجأ إلى السرقة، الكذب، أو أن يفعل أي شيء لإشباع حاجته بأن يتواجد ضمن جماعة. إن عدم شعور المعاق بالمساواة مع زملائه وأصدقائه وسيطرة مشاعر النقص من جانب وعدم شعور أصدقائه بكفايته لهم من جانب آخر يؤدي إلى استجابات سلبية من قبل المعاق فينكمش على ذاته.

ج. المشكلات الترويحوية: تؤثر الإعاقة على قدرة المعوق في الاستمتاع بوقته، سواء بالنشاط الترويحي الذاتي أو النشاط الترويحي السلبي لأنه يجد صعوبة في التعبير عن ما يريده. وعدم شغل الفراغ بطريقة مناسبة يقرب الشخص من أي سلوك إجرامي (التخريب المتعمد للممتلكات العامة أو الانحراف).  
د. المشكلات الأسرية: إن إعاقة الفرد هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت، ووضع المعاق في أسرته يحيط بعلاقته قدر من الاضطراب، لأن إعاقة تحول دون أداء دوره الاجتماعي بالكامل وسلوكه المسرف في الغضب والقلق أو الاكتئاب تقابل من ما يحيطون به بسلوك مسرف بالشعور بالذنب والحيرة والضجر مما يقلل من توازن وتماسك الأسرة.

### 3. المشكلات الطبية:

وتظهر هذه الآثار في شكل مجموعة من المشكلات تواجه المعاق أهمها:

1. عدم معرفته الأسباب الخاصة لبعض أشكال الإعاقة.
2. طول فترة العلاج الطبي لبعض الأمراض والإعاقات.
3. عدم توفر مراكز كافية للعلاج المتميز للمعاقين بمستشفيات خاصة تراعي ظروفهم ومشاكلهم.

4. عدم توفر مراكز متخصصة للعلاج الطبيعي وخاصة في الأقاليم مع عدم توافر الفنيين والأجهزة.
- ويضيف بدر الدين كمال (2003م) أن المعوقين يتعرضون لأشكال مختلفة من المشكلات الطبية منها:
1. عدم معرفة الأسباب الحاسمة لبعض أشكال الإعاقة.
  2. طول فترة العلاج الطبي لبعض الأمراض وارتفاع تكاليف العلاج.
  3. عدم انتشار مراكز كافية للعلاج المتميز للمعوقين وكذلك المراكز المتخصصة للعلاج الطبيعي.

#### **4. المشكلات الاقتصادية:**

- تتسبب الإعاقة في كثير من المشاكل الاقتصادية التي قد تدفع المعوق إلى مقاومة العلاج أو تكون سبباً في انتكاس المرض منها:
1. تحمل الكثير من نفقات العلاج.
  2. انقطاع الدخل أو انخفاضه خاصة إذا كان المعوق هو العائل الوحيد للأسرة.
  3. قد تكون الحالة الاقتصادية سبباً في عدم تنفيذ خطة العلاج.
  4. قد تتبع المشكلة الاقتصادية من عدم وجود دافع أو رغبة لدى المعوق في العمل لعدم وجود طموحات لديه.
- وأورد مروان عبد المجيد (2002م) أنه يترتب على الإصابة أو الإعاقة انقطاع الفرد عن العمل ومن ثم انخفاض دخله بجانب زيادة مصاريفه نتيجة ما ينفقه على ما يحتاجه من غذاء وما يتكبده من مصاريف تنقلات أفراد أسرته لزيارته وما يصرف في يوم الضيافة للأقارب والأصدقاء وغيرها. وهنا يجدر توفير المساعدات المالية المناسبة التي تعين على نفقات الحياة عن طريق دور الرعاية الاجتماعية.

#### **5. المشكلات المتعلقة بالتأهيل:**

- هي مشكلات مرتبطة بالفرد ذاته مثل: اتكالية المعاق وخوفه وقلقه من نظرة الآخرين له ، أو مرتبطة بما هو خارج الفرد وهذه تكون مشكلات متنوعة ومتغيرة تبعاً لطبيعة المجتمع وإمكانياته ودرجة تقدمه والمستوى العلمي والفني للقائمين بالعملية التأهيلية. وأورد مروان عبد المجيد (2002م) أن مشاكل ومصاعب التكيف الإيجابي للمعاق حركياً هي نتاج لبناء اجتماعي قاسي ينكر عليه بعضاً من حقوقه الأساسية من خلال الآتي:
1. الحواجز البنائية: تعد من أشد العوامل المحيطة بالمعاق والتي تشكل حجر عثرة في طريق تكيف وتأهيل المعاق، فهي تمنعه من المشاركة في برامج التعليم أو الحصول على وظيفة

تساعده في تفاعله الاجتماعي، مما يؤدي إلي نقص حاد في الخبرات اليومية وشعور باليأس والعزلة وربما الإصابة بمرض نفسي مزمن. ويواجه المعاق حركياً هذه الحواجز في طريقه إلي بيته وداخل بيته وفي الشارع والمسجد وفي أي مكان آخر.

2. الاتجاهات السلبية: وتعد من العوائق الرئيسية التي يفرضها المجتمع ممثلاً في قطاعاته المختلفة تجاه المعاقين وخاصة الإعاقة الحركية. فهناك ميل للاعتقاد أن الشخص الذي يستخدم الكرسي المتحرك أو الذي يمشي بالعكازات يحتاج إلي عناية طبية مستمرة وربما يظن بأنه بحاجة للمساعدة والشفقة والإحسان. وهناك بعض الاتجاهات السلبية نحو المعاقين منها ما يلي:

1. أنهم يعاملون كالأطفال بالرغم من أنهم راشدون ويستخدمون معهم الكلمات التي تقال للأطفال.
2. تجنب الآخرين الحديث مع المعاقين الذين أصيبوا بإعاقة واضحة.
3. عدم رغبة أرباب العمل في كثير من الأحيان في تشغيلهم. جدير بالذكر أنه بعض الدراسات والبحوث قد أثبتت قدرة ذوي القصور الجسمي علي العمل المنتج، إذا ما وجهت لهم عناية خاصة وجهود تيسيرية على أساس من الفهم لإمكاناتهم وقدراتهم.

### **سمات وصفات شخصية المعاق:**

أورد مدحت أبو النصر (2005م) أن الاختلاف بين الشخصية السوية وغير السوية هو اختلاف في الدرجة وليس النوع، كذلك فإن الاختلاف بين شخصية غير المعاق وشخصية المعاق هو اختلاف في الدرجة وليس النوع. ويمكن تحديد بعض السمات أو الصفات العامة التي تتصف بها شخصية المعاق في الآتي:

1. شخصية المعاق غالباً عدوانية وذلك قبل القيام بعمليات التأهيل الطبي والاجتماعي والنفسي والتعليمي والمهني.
2. ضعف الشعور بالانتماء للمجتمع من منطلق انتماء المعاق إلي مجتمع المعاقين كمجتمع نوعي وكجماعة أقلية هامشية. وشعور المعاق بأنه عضو في جماعة أقلية تخضع كغيرها من هذا النوع من الجماعات للضغوط الاجتماعية من قبل المجتمع هذا الشعور ينمي في المعاق الشعور بالاغتراب عن مجتمعه.
3. يعاني المعاق غالباً من إحباط وكبت نتيجة الصعوبات التي يواجهها في حياته والقيود التي تفرضها عليه الإعاقة.

4. يعاني المعاق كثير من الأحيان من ضعف الثقة في النفس، وأنه غير قادر علي تحقيق ما يستطيع الآخرون تحقيقه من غير المعاقين.
  5. قد يؤدي ضعف الثقة في النفس إلي شعور المعاق بالتبعية للآخرين والاعتماد عليهم وخاصة الأسرة.
  6. تهديد عاطفة اعتبار الذات: تعتبر صورة جسم الإنسان إحدى جوانب صورة الذات لدى الإنسان ووجود الإعاقة بلا شك يؤثر في صورة المعاق وهذا بدوره يؤثر سلباً علي صورة الذات لديه. فبعض المعاقين تجدهم لا يحبون صورة أجسامهم وهذا يمثل تهديداً لعاطفة الذات لديهم.
  7. نظراً للاتجاهات والسلوكيات السلبية لدى كثير من الناس نحو المعاقين وقضاياهم، فإن معظم المعاقين لديهم شعور بالشك نحو الآخرين نتيجة لهذه الاتجاهات والسلوكيات.
  8. الشعور الزائد بالعجز مما يولد الإحساس بالضعف والاستسلام للإعاقة.
  9. الشعور الزائد بالنقص مما يعوض تكيفه الاجتماعي، ويتكون هذا الشعور بسبب الفشل المتكرر في عدد من المواقف أو عدم قدرة المعاق علي منافسة زملائه غير المعاقين.
  10. عدم الشعور بالأمن، مما يولد لديه القلق والخوف من المجهول والخوف من مرافقة الآخرين له باستمرار.
  11. ضعف الاتزان الانفعالي لدى المعاق مما يجعله أحياناً معرضاً لبعض المشكلات النفسية.
- ونظراً لهذه السمات أو الصفات التي غالباً ما تتصف بها شخصية المعاق، فإنه يكون في حاجة إلي الدعم الاجتماعي من المحيطين به وخاصة الأم والأب والأخوة والزوج أو الزوجة والأصدقاء. كذلك فإن المعاقين يكونون في حاجة إلى مساعدة مهنية من العديد من المختصين أمثال الأخصائي النفسي وأخصائي التربية الخاصة والأخصائي الاجتماعي لمساعدتهم في التغلب علي الصفات المعوقة التي تم ذكرها آنفاً بالنسبة لسمات شخصية المعاق.



## **المبحث الثالث**

### **الانعكاسات النفسية والاجتماعية المترتبة على الإصابة بالألغام**

تعتبر الألغام من الأسباب التي تؤدي إلى ما يسمى بالإعاقة المتأخرة وهي التي تصيب الإنسان وهو مدرك أو راشد، وهي من أصعب أنواع الإعاقات حيث أن تقبل الإعاقة والتعامل معها يمر بمراحل عدة فقد تأخذ وقتاً طويلاً. ويكون لها أثر نفسي عميق علي الشخص المصاب وتؤثر في توافقه النفسي علي كافة المستويات وتبدأ هذه المراحل بمرحلة الصدمة والتي تظهر بعدها ما يسمى بأعراض ما بعد الصدمة مروراً بالرفض ثم القبول ثم محاولة الاندماج في المجتمع كفرد معوق. والفرد العسكري المصاب باللغم عليه تغير مسار حياته الاجتماعية والاقتصادية والتعامل مع حالته الجديدة والنضال لنيل حقه وكسب عيشه وإعادة تأهيلية. ولقد صنعت الألغام لتحديث إصابات بالغه بالعساكر والمقاتلين. وإصابات الألغام غالباً ما تنتهي بتر الأطراف ، وتعتبر الألغام هي الأخطر والأفزع بين مجمل إصابات الحروب.

### **تعريف الألغام:**

ذكر ستيفارت ماسلن (2005م) في تعريفه للألغام إن الألغام الأرضية والألغام في شكلها البسيط هي: فخاخ متفجرة تنشط بفعل الضحية، سواء كان الهدف شخصاً أو مركبة. ويحتوي اللغم علي كمية معينة من المادة المتفجرة في شكل معين للغلاف ويكون عموماً معدنياً أو بلاستيكياً أو خشبياً، ويحتوي علي آلية الصمام لتمكنه من تفجير العبوة. وتصنف الألغام عادة إلي صنفين هما:

أ. الألغام المضادة للدبابات أو المضادة للمركبات.

ب. الألغام المضادة للأفراد.

ويقسم عموماً خبراء الألغام التقنيون الألغام المضادة

للأفراد إلي أربعة أصناف وهي: الألغام المدمرة، والألغام الشظوية، والألغام الوثابة والألغام الشظوية الموجهة.

ويرد تعريف مصطلح اللغم المضاد للأفراد ضمن القانون

الدولي في وثيقتين اثنتين هما:

أ. اتفاقية حظر استعمال الألغام المضادة للأفراد.

ب. اتفاقية حظر أو تقييد استعمال أسلحة تقليدية معينة.

ويشار عادة إلي الألغام المضادة للمركبات في المفاوضات

الدولية بكونها (الألغام غير المضادة للأفراد) ويعرف اللغم في

اتفاقية حظر استعمال الألغام بأنه: "ذخيرة تكون مصممة لتوضع تحت سطح الأرض أو تحت رقعة سطحية أخرى أو فوق أو قرب أي منهما وتتفجر بفعل وجود شخص أو مركبة عندها أو قريباً منها أو مس أحدهما لها".

واللغم المضاد للمركبات يعرف بأنه: لغم مصمم للانفجار بفعل وجود مركبة وليس شخصاً عندها أو قريباً منها أو مسها لها. والتي تكون مجهزة بأجهزة منع المناولة فلا تعتبر ألغام مضادة للأفراد لكونها مجهزة علي هذا النحو.

فاللغم هو: "الذخيرة الموضوعة تحت سطح الأرض أو عليه ومصممة للانفجار بوجود شخص أو مركبة بقربه أو لمسها له".

### **تطور اختراع الألغام:**

يقول مايك كرول (1998م): تشكل مسألة الألغام المضادة للأفراد موضوعاً للجدل. وأن الألغام الأرضية يعود تاريخها إلي أسلافها من الألغام غير التفجيرية مثل الأعمدة المفخخة والأوتاد التي كانت تستعملها الجيوش القديمة وتعود كلمة ( لغم ) علي الأرجح إلي القرون الوسطي، حيث ما كان يسمى باللغم هو تسمية عامة لحروب الحصار في القرون الوسطي وكان يقوم المحاصر بإزالة أكثر ما يمكن إزالته من تراب وإبعاده من حول ركن مكشوف ويسند الحب بعارضات، ومن ثم يملأ الفراغ الباقي بين العارضات بالقش والأغصان المقطوعة ويشعل فيها النيران. ومع الزمن استبدلت النار بالبارود والمتفجرات.

ويروى أن مهندساً روسياً صمم الألغام الشظوية المضادة للأفراد سنة 1855م. ويعود تاريخ أول لغم تفجيري معروف إلي القرن الثامن عشر على الأقل، وذلك عندما أشار إلى ذلك مؤرخ عسكري ألماني إلى استعمال ما معناه حرفياً "الألغام الطائرة". ولكن في أبريل سنة 2001م أعلن عالم حفريات في شمال الصين عن اكتشاف أكثر من 20 لغم أرضي قديم يعود تاريخه إلي أكثر من 600 سنة.

ولقد طورت الألغام المضادة للدبابات علي الجبهة الغربية أثناء الحرب التي دارت رحاها ما بين 1914-1918م في شكل تدابير دفاعية ضد الدبابات حديثة الاختراع.

واستعملت الألغام المضادة للأفراد والألغام المضادة للدبابات علي نطاق واسع في أثناء الحرب ما بين 1939-1945م.

ويضيف ستيوارت ماسلن ( 2005م ) أنه منذ سنة 1945م تركز تصميم الألغام علي خمس خصائص وهي كالآتي: فعاليتها وحجمها وقابلية الكشف عنها والجهود اللازمة لزرعها وسرعة

زراعتها. كما تمخض التقدم التكنولوجي السريع عن الإهمال السريع لتلك الخصائص. ومع حلول التسعينات تم إنتاج ما يزيد عن 600 نوع من الألغام الأرضية.

وحيث تشهد تكنولوجيا تصنيع الألغام تقدماً سريعاً. فإن الاستعمال الأصلي للألغام الأرضية يتضمن الزرع اليدوي للألغام المضادة للأفراد والألغام المضادة للدبابات من ذوات التقنية البسيطة في النزاعات المسلحة الداخلية من قبل كل من القوات الحكومية المسلحة ومجموعات المعارضة المسلحة.

وقد استعملت الألغام المضادة للأفراد بشكل واسع في كل من أفغانستان وأنغولا وكمبوديا والعراق وموزمبيق ونيكاراغوا والصومال والسودان وفي العديد من البلدان الأخرى التي تعصف بها الحروب وذلك كجزء من الإستراتيجية الحربية أو لترويع المدنيين أو التحكم في حركتهم بكل بساطة.

وتكاثر استعمال الألغام نظراً لأسعارها المنخفضة ولكونها سهلة الاقتناء بمعدل أسعار تتراوح بين 3 و 15 دولاراً أمريكياً للغم الواحد، وبانهيار الإتحاد السوفيتي شهدت النزاعات المبررة في القوقاز وفي يوغسلافيا السابقة بما فيها البعض من البلدان الرائدة في صناعة الألغام استعمالاً واسعاً للألغام المضادة للأفراد وكثيراً ما كان ذلك الاستعمال غير مسئول، وعلاوة على ذلك لم يفتقر الاستعمال المتزايد للأسلحة على المجموعات المسلحة فحسب، إذ كان المدنيون أثناء التسعينات يزرعون الألغام لأغراضهم الخاصة بهم، وكان ذلك بهدف حماية ممتلكاتهم ولأغراض اصطياد الأسماك والحيوانات البرية.

يقول مايك كرول (1998): إن دور الألغام في المستقبل سيمتد إلى الحد الذي يجعل التعرف على شكلها الأصلي أمراً صعباً، ولن يكون بمقدور الضحية التعرف على تفاصيل اللغم، إذ سيكون اللغم قادراً على تحسس هدفه على نطاق واسع من أفراد ودبابات وطائرات عمودية وحتى الطائرات النفاثة ونشر رؤوس انفجارية فتاكة.

### **مخاطر الألغام:**

ذكر ماسلن (2005) أنه لا أحد يعرف كم هو عدد الألغام غير المطهرة التي بقيت على إثر النزاعات القديمة والجديدة ولقد قوبلت التقديرات السابقة بمائة مليون لغم أرضي أو أكثر بالاعتراض. وأية تقديرات أخرى لا يسعها إلا أن تكون مجرد تخمينات. وقياساً على ذلك فإنه يصعب حصر عدد الضحايا الإجمالي بأي شكل من أشكال اليقين والشيء الأكيد هو أن

الألغام الأرضية مستمرة في التسبب بوقوع الضحايا من البشر سواء كان ذلك أثناء النزاع أو بعده، ومعظمهم من المدنيين. ومنذ عام 2002م إلى شهر يونيو سنة 2003م تم تسجيل وقوع إصابات جديدة من جراء الألغام الأرضية في 65 بلداً، وكان معظم تلك البلدان (41 بلداً) تمر بحالة سلام بعيداً عن الحرب و 15% من الإصابات في تلك البلدان المسجلة سنة 2002م كانت بين صفوف العسكريين.

ويقدر عدد الألغام المزروعة بأراضي السودان بحوالي 1-2 مليون لغم وبذلك يحتل السودان المرتبة الثانية في أفريقيا بعد أنغولا في عدد الألغام المزروعة بأراضيه حسب تقديرات الصليب الأحمر الدولي وبعض الخبراء في مجال مكافحة الألغام، وذلك في حملة مكافحة الألغام لعام 2002م.

ويقول روبرت ووليام (1995م): أن الخطر الذي تشكله الألغام الأرضية يتجاوز بكثير خطر قتل آلاف الأشخاص وبترو أوصالهم وإيذائهم فانعكاسات تلك الأسلحة علي المستوى الاجتماعي والاقتصادي تتواصل وعادة ما تكون موجهة ويكون ذلك بفقدان الأراضي الزراعية الخصبة والحرمان من الوصول إلي عيون الماء وهذا بين أخطر الانعكاسات التي تلحق بالمجتمعات الريفية النامية. كما تبين أن البلدان التي تعوذا البنية التحتية معرضة بدرجة أكبر من غيرها لاستعمال الألغام الأرضية فالسدود والمنشآت الكهربائية قد نسفتها الألغام مما يؤدي إلي التقلص الحاد في مقدرة ذلك الشعب علي إنتاج الطاقات الضرورية من أجل إعادة الإعمار. ومع نسف شبكات المواصلات تتوقف حركة الناس وكذلك تتوقف السلع والخدمات. كما تعم الفوضى أنظمة الأسواق إلي حد بعيد وقد يتم إهمالها بسبب عدم استطاعة المزارعين والرعاة المشي علي الطرقات وممرات المشاة الملوغمة لجلب بضائعهم إلي الأسواق، والمتأثرين بالألغام يحتاجون لرعاية مدى الحياة، فالذين يتعرضون للبتير بعد فقد اليد أو الرجل يحتاجون لأطراف صناعية للحركة والعمل وهذه الأطراف يجب تغييرها كلما تقدم عمر الإنسان أو كلما عطبت.

وقد كررت الأمم المتحدة سنة 1995م ما جاء في رؤية وزارة الخارجية الأمريكية معلنة أن الألغام ( هي واحدة من أكثر أشكال التلوث انتشاراً وفتكاً وديمومة) شهدها العالم حتى الآن، وقد تم الاعتراف بالآثار السالبة للألغام الأرضية في نهاية السبعينات وتبنت الجمعية العامة للأمم المتحدة في الأول من يناير سنة 1980م القرار رقم 71/35 بعنوان ( مشكلة مخلفات

الحروب) وأعترف القرار بأن "وجود مواد من مخلفات الحروب ومنها بالخصوص الألغام علي أراضي بعض البلدان النامية يعوق جهودها التنموية بشكل خطير ويؤدي إلى خسارة في الأرواح والأمل."

### **مكافحة الألغام:**

يذكر ماسلن (2005م) أنه يمكن العودة بتاريخ مكافحة الألغام إلى الأول من أكتوبر سنة 1988م، حين دعت الأمم المتحدة إلى التبرع من أجل القيام بأنشطة مدنية لإزالة الألغام في أفغانستان، وتوجد الآن برامج وطنية في عدد من البلدان تشمل تطهير ساحات القتال وإزالة الألغام لأغراض إنسانية والتخلص من الذخائر المتفجرة والقيام بالتوعية من مخاطر الألغام ووضع تشريعات دولية ووطنية لحظر استعمال الألغام وتدمير المخزون منها ومساعدة الضحايا. وتتواصل الجهود الرامية إلى توحيد الأعمال المتعلقة بمكافحة الألغام وتعميق التخصص فيها. وتعتبر رغبة العاملين والمؤسسات في هذا المجال من أكبر عناصر القوة التي تكمن في هذه المادة.

ومر تاريخ مكافحة الألغام بثلاث مراحل هي:

- المرحلة الأولى: وتمتد من سنة 1988-1994م.
- المرحلة الثانية: تمتد من 1995-1998م.
- المرحلة الثالثة: وهي الحالية ابتداءً من سنة 1999م فصاعداً وهي تركز علي الجهود الجارية لإتقان أعمال مكافحة الألغام.

شهدت أعمال مكافحة الألغام تطوراً متوازياً مع تطور المادة نفسها وقد تبنت الأمم المتحدة استعمال مصطلح "أعمال مكافحة الألغام" نفسه لوصف المادة بشكل رسمي في وثائق سياستها الصادرة سنة 1998م.

ويقول ماسلن (2005م) أنه بدأ استعمال هذا المصطلح انطلاقاً من كمبوديا حيث اقترح بعض المهندسين الكنديين في أوائل التسعينات تسمية الجهات المكلفة بإدارة أنشطة أعمال مكافحة الألغام والتنسيق بينها في البلاد بالمركز الكمبودي لأعمال مكافحة الألغام مع التركيز علي طابع تلك المؤسسة الديناميكي وقد عمم استعمال هذا المصطلح في أغلب دول العالم باستثناء الولايات المتحدة فهي لا تزال تفضل استعمال مصطلح "إزالة الألغام للأغراض الإنسانية". وتتضمن أعمال مكافحة الألغام خمس مجموعات إضافية من الأنشطة هي:

1. التوعية بمخاطر الألغام.
2. إزالة الألغام للأغراض الإنسانية.

3. مساعدة الضحايا وإعادة تأهيلهم ودمجهم في مجتمعاتهم.

4. تدمير المخزون.

5. الدعوة إلى حظر استعمال الألغام المضادة للأفراد. بالإضافة إلى ذلك لا بد من اعتماد عدد آخر من الأنشطة التي تمكن من دعم تلك المكونات الخمسة لأعمال مكافحة الألغام بما فيها التصميم والتخطيط وتعبئة الموارد وتحديد أولوياتها وإدارة المعلومات وتنمية المهارات البشرية والتدريب علي الإدارة واستخدام التجهيزات بشكل فعال ومناسب وأمن. وذكر في دليل مكافحة الألغام (2005) أن مصطلح "أعمال مكافحة الألغام" بحسب التعريف الحالي للأمم المتحدة وكما هو مذكور في المعايير الدولية للأعمال الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للألغام وينص المعيار المذكور على: لا يقتصر المصطلح علي إزالة الألغام فحسب ولكنه يشمل الناس والمجتمعات وكيفية حمايتهم من الألغام الأرضية. وتهدف أعمال مكافحة الألغام إلى التقليل من خطر الألغام الأرضية إلى الحد الذي يجعل الناس يعيشون في أمان. ويمكن للنمو الاقتصادي والاجتماعي والصحي أن يحدث بعيداً عن العراقيل التي يضعها التلوث بالألغام الأرضية، وحيث يمكن الاستجابة إلى حاجيات الضحايا.

### **مساعدة ضحايا الألغام:**

تعرف المعايير الدولية المتخصصة بالألغام الضحية: بكونه "الشخص الذي أصابه الضرر من جراء تعرضه إلى حادث بالألغام أو بالذخائر غير المنفجرة". وقد يكون هذا التعريف فضفاضاً جداً إذ قد لا يقتصر الناتج عن انفجار اللغم الأرضي علي الأضرار الجسدية فحسب، بل يشمل الأضرار الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والنفسية كذلك.

وتعرف الحملة الدولية لحظر استعمال الألغام الأرضية مصطلح "ضحايا الألغام" بشكل واسع ليشمل أولئك الذين أصيبوا سواء أفراداً أو جماعات، بجروح جسدياً أو انفعالية ونفسية أو تعرضوا إلى خسارة اقتصادية أو تعرضت حقوقهم الأساسية إلى تدهور كبير من خلال أعمال تتصل بالألغام.

وأضاف ستيوارت ماسلن (2005) تساعد التعاريف الفضفاضة لضحايا الألغام الأرضية علي جلب الانتباه إلى مدى التنوع الكبير في الضرر الذي تتسبب فيه الألغام الأرضية. غير أنه من الطبيعي أن ينصب أغلب الاهتمام علي تقديم المساعدة إلى الباقين علي قيد الحياة أي الأشخاص الذين تضرروا بشكل

مباشر من الألغام. ويحتاج أولئك الأشخاص إلى رعاية طبية محددة.

وإلى أطر قانونية وسياسية يتم تطبيقها بما يضمن لهم حماية حقوقهم.

ويقول ستيوارت ماسلن (2005م) يحتاج الأفراد الباقون علي قيد الحياة إثر تعرضهم إلى حادث انفجار لغم أرضي ما إلى مجموعة من المساعدات تتضمن عملية الإسعاف والرعاية الطبية المتواصلة وإعادة التأهيل البدني. بما في ذلك توفير الأطراف الاصطناعية والأجهزة المساعدة وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي وإعادة إدماجهم بمجتمعاتهم. وتنص اتفاقية حظر استعمال الألغام المضادة للأفراد علي أن "تقوم كل دولة طرف بتقديم المساعدات وتوفيرها من أجل رعاية وتأهيل ضحايا الألغام وإعادة إدماجهم الاجتماعي والاقتصادي.

وقد تكون الجراح الجسدية التي تسببها الألغام الأرضية مريعة، إلا أن الآثار النفسية والاجتماعية التي تتركها ليست بالهينة أبداً فالصعوبات التي يلاقيها الفرد علي مستوى علاقاته وأعماله اليومية لا تعد ولا تحصى إذ يواجهه مشكلات صحية بسبب الألغام بالإضافة إلى التحقير والرفض الاجتماعي، وقد يتعدى ذلك إلى إلي فقدانه للعمل ويعتبر النجاة من حادث انفجار لغم أرضي أصعب من تحمل فقدان الشخص كلياً. وقد قورن ذلك بفقدان أحد الزوجين أو الأبناء في بعض الدراسات التي أجريت في هذا الجانب. وحسب المعايير الدولية المتعلقة بالألغام تتمثل مساعدة الضحايا في كافة أنواع المساعدة والإنقاذ والراحة والدعم إلي الضحايا وذلك بهدف التخفيف من آثار صدمتهم الطبية والنفسية علي المدى القصير والبعيد.

### **الألغام في السودان:**

ورد في ورقة مقدمة في ورشة دمشق (2005م) أن السودان يصنف ضمن أكثر ست دول إفريقية تأثراً بالألغام، إذ عرف السودان الألغام منذ الحرب العالمية الثانية في كل من شرق السودان والصحراء الشمالية الغربية منه، كما تأثر السودان بالألغام نتيجة لنزاعات دول الجوار إذ امتدت الألغام إلى غرب السودان (دارفور)، وفي سبعينيات القرن العشرين أثناء سنوات الحرب الأهلية التشادية، إلا أنه قد أعلن عن تطهير تلك المواقع من الألغام عقب تسوية النزاع.

كما سُجل وجود ألغام في الحدود السودانية المصرية إذ استخدمت لمنع تهريب الجمال من السودان إلى مصر إلا أن

الحرب الأهلية بجنوب السودان تظل هي السبب الرئيسي لتأثر السودان بالألغام والتي اندلعت منذ بدايات الاستقلال (1955) وامتدت إلى جبال النوبة وتوقفت لمدة عشر سنوات (1972 - 1983م)، وانفجرت مره أخرى في العام 1983م، أكثر شراسة وأوسع انتشاراً في جنوب السودان، وامتدت إلى بقاع أخرى مثل جبال النوبة بوسط غرب السودان في العام 1985م، وجبال الأنقسنا جنوب شرق السودان، وشرق السودان بولايتي كسلا والبحر الأحمر في العام 1996م. ويقدر عدد ضحايا الألغام بحوالي (70.000) مواطن 50% منهم فقدوا حياتهم.

وتشير التقديرات إلى أن عدد الألغام الموجودة في السودان تقدر بحوالي 1-2 مليون لغم وقد حالت هذه الألغام دون استخدام حوالي 10 مليون هكتار من الأراضي، كما أغلقت عدد من الطرق البرية والسكك الحديدية، الأمر الذي جعل الاعتماد بصورة أساسية لنقل المساعدات الإنسانية للمناطق ذات الحاجة مقصوراً فقط على الطيران، مما زاد من التكلفة بصورة كبيرة.

وهناك عمليات عسكرية نشطة على الحدود السودانية الأوغندية حيث ينشط جيش الرب اليوغندي المعارض كمستخدم للألغام، وهناك ألغام على الحدود الشرقية الارترية والإثيوبية. واستخدام الألغام لم يكن في حالة الحروب بين الدول فقط بل أمتد أيضاً إلى الحرب الأهلية والصراعات الداخلية في الدولة الواحدة ومن أكبر وأهم الصراعات الأهلية في السودان هي حرب الجنوب ومن ثم النزاع في الشرق.

ومن أبرز إفرازات هذا الصراع الذي دار قرابة العشرين عاماً بين جنوب وشمال السودان وجود الألغام الأرضية التي استخدمت بكثافة كسلاح بالنسبة للطريق مما أدى إلى انتشارها في مساحات واسعة في الأراضي الجنوبية ومما يزيد الأمر سوءاً عدم وجود خطط تحدد الأماكن الملوثة بالنسبة لتلك المناطق. وذكرت صحيفة الأيام (2004م) أن الألغام الأرضية التي

زرعت في السودان إبان الحرب تفيد التقديرات أنها تجاوزت المليون لغم أرضي تنتشر في مساحة تغطي إحدى وعشرين ولاية من ولايات السودان الست والعشرين كما أن هذه الألغام استجلبت من خمس عشرة دولة، وإزالتها تتطلب التدريب على أساليب فنية عالية في تلك الدول التي استوردت منها، ولذلك عمليات مكافحتها في السودان تصبح أكثر تعقيداً في ظل شح الموارد وغياب الدعم الدولي وقلة المعلومات الأساسية عن



حقول الألغام التي زرعت بطرق عشوائية في موارد المياه والأراضي الزراعية الخصبة والطرق الرئيسية. وصنف السودان عالمياً ضمن أكثر الدول تأثراً بالألغام الأرضية بسبب الحرب الأهلية التي استمرت لأكثر من عشرين عاماً وأدت إلى مقتل مليوني شخص تقريباً وخلفت أعداد كبيرة من المعاقين والمتشردين الذين تجاوزت أعدادهم الخمسة ملايين نازح.

## **الآثار السالبة المترتبة على الألغام: أولاً: الآثار النفسية والاجتماعية**

ذكر الفاضل علي (1997م) أن العالم اليوم يعيش مأساة حقيقية وهي مأساة الحرب التي يحس بها كل فرد من أفراد مجتمعنا المعاصر، وتكمن خطورتها في خاصيتها التي تتميز بكونها مدمرة ودامية ومخلقة لنتائج محزنة تغطي على كثير من الأسر وإصابة كثير من مصابي الحرب من المقاتلين والعسكريين بل حتى المدنيين لم تتركهم.

وتزرع مناطق الحرب بالألغام بصورة عشوائية، وتنشر الرعب سنيماً وعقوداً كثيرة بعد انتهاء الحرب إذ تكون الأرض مزروعة بالملايين من الألغام وهذا يعني أن أعداداً كبيرة من الرجال والنساء والأطفال في بلدان عديدة يسقطون ضحايا لتلك الألغام اللعينة.

إن وجود آلاف من الأشخاص المعاقين نتيجة لانفجار الألغام يمثل مشكلة بالنسبة للبلاد كذلك الدخول في للحرب أيضاً يمثل عبئاً اقتصادياً، وسرعان ما يصبح شديد الوطأة بالنسبة للعائلات، وبالنسبة للمجتمع ككل، أما بالنسبة للضحايا أنفسهم فهم مأساة بلا نهاية.

ولاشك أن للإصابة بالألغام مشكلات وأضرار على المصاب من كل النواحي، وفي كل الميادين، اجتماعية، نفسية، ومشكلات عمل وغيرها.

أما مشكلات المصاب الاجتماعية فيقصد بها المواقف التي تتضرر فيها علاقات الفرد بمحيطه الاجتماعي داخل الأسرة وافتقار المعوق لأداء دوره بشكل عبئاً على أدوار الآخرين إذ يُوزع دوره على البقية من أفراد مجتمعه فضلاً عن ردود الأفعال السلبية لعجزه عن هذا الأداء.

وأكثر المشكلات الأسرية هي تلك المشكلات المرتبطة بالإصابة المفاجئة لرب الأسرة وعائلها الوحيد، أو الإصابة للابن الوحيد الذي تكون الأسرة قد انتظرت طويلاً، وما قد يحيط بهذه الإصابة من ظروف. ويعتبر المستوى التعليمي للأفراد وثقافتهم

ومدى التزامهم الديني ذا اثر كبير ومهم في الحد من المشكلات التي تواجهها أسرة المعاق أو عدم استفحالتها.

يضيف الفاضل علي (1997م) أن الإصابة بالألغام قد تؤدي إلى ترك المعاق لعمله أو لتغير دوره إلى ما يتناسب مع وضعه الجديد فضلاً عن المشكلات التي تترتب على العاهة في علاقاته برؤسائه وزملائه، أو مشكلات أمنه وسلامته، فالعمل أنتاج بأجر، والإنتاج الزائد أجره مرتفع، بل وطريق لتولى مناصب رئاسية في العمل، ومن ثم كان أثر العاهة أثراً مزدوجاً على الدخل، والمكانة معاً وتؤثر العاهة على قدرة المعاق في الاستمتاع بوقت الفراغ، وممارسة المعوق لأي نوع من أنواع النشاط يتطلب طاقات لا تتوفر عنده، كما أن أجهزة الترويج عامه معدة أساساً لأسوياء، فضلاً عن العقبات التي تصادف المعاق عند ارتياد أماكن اللهو أو الحقائق العامة وبما أن جماعات الصداقة تمثل حاجة أساسية للفرد خاصة في مراحل العمر المختلفة، وما لذلك من أثر مباشر على النمو الاجتماعي السليم، وبالقدر الذي تتجانس فيه سمات أعضاء الجماعة بقدر ما يتزايد فيه شعور المعاق بعدم المساواة مع زملائه وعدم شعور هؤلاء بكفايته لهم، مما يؤدي إلى اتجاهات سلبية فينكمش المعاق على نفسه وينسحب من هذه الجماعات.

إذاً هناك عدة عوامل اجتماعية لها أثر كبير على حياة المصاب، لكن نجد أن المشكلة الاقتصادية هي المشكلة الرئيسية، لأن الإصابة تقلل من دخله وتحول بينه وبين المسؤولية الكاملة تجاه أسرته وتجاه التنمية الاجتماعية ككل. وهذا يؤكد شعور الفرد بتغير معاملته المجتمع له والنظر إليه بعين العطف واعتباره شخصاً أقل إنتاجاً.

وقد شهدت السنوات الأخيرة ارتفاعاً ملحوظاً في الإصابات، والإعاقة الناتجة عن إصابات الألغام وسط العسكريين والمدنيين نتيجة للحروب المتزايدة كما زاد ذلك من تهجير كثير من المواطنين من قراهم ونزوحهم بعيداً عن مناطق الألغام والحرب.

وأورد حسين عزمي (1978م) أن للحرب والنزاعات آثار كثيرة، منها العسكرية والاقتصادية والجغرافية والسياسية والاجتماعية والعلمية والتقنية، ولكن هنا سوف نركز على الآثار الاجتماعية للحروب والألغام وهي ما يلي:

1. الهجرة الخارجية:
2. أي انتقال أفراد المجتمع من الوطن الأصلي إلى بلد آخر للاستيطان والعيش فيه، وهذا ما يعرف عرفياً وعالمياً باللجوء.
2. حركات سكانية مضطربة:

3. نقص الزيادة الطبيعية: فأتثناء الحرب يحدث تشريد وتشتت لعدد من الأسر والأفراد إضافة إلى قتلى الحرب وضحاياها.
4. تعزيز التفاوت الاجتماعي.
5. معاناة الطبقات الدنيا والوسطى من الأوضاع الاقتصادية المضرة حيث تعاني من تبلبل الأوضاع، وارتفاع الأسعار وتزداد أرباح المحتكرين، وتتضرر بالتالي هذه الطبقات الفقيرة.
6. تقليل عدد الرجال وبالتالي يقلل من فرص النساء في الزواج بعد انتهاء الحرب ويلقي هذا بظلاله على المجتمع والشارع، وتشوهات للمجتمع، وأثار الرذيلة والفساد حيث أن الحروب والنزاعات والألغام تؤدي بحياة عدد ضخم من الذكور أو تفقد أجزء مهمة بالجسم.
7. بروز تناقضات في نظام القيم، وتدني وانحسار القيم السمحة في المجتمعات واللجوء للأعمال الغير أخلاقية لأجل لقمة العيش كما في فيتنام مثلاً.

### ثانياً: الآثار البيئية

أورد سلاف الدين صالح (1998م) أن البيئة هي الإطار الذي يعيش فيه الإنسان ويحيط به ويؤثر على كل مكوناته الطبيعية والاجتماعية والتي تنعكس على حياته ونشاطه ويتأثر بها والأهم من ذلك هي مصدر الثروة الطبيعية والتي يجب الترشيد في استغلالها واستدامتها للأجيال القادمة.

ولكن للأسف الشديد أضرت الألغام إضراراً بالغة لا تحصى بتلك الثروة الطبيعية إذ لحقت هذه الألغام أهم مورد للحياة وهي المياه وأصبحت تزرع في أماكن وجودها فهجر الناس البرك والوديان تماماً، وكذلك أضرت الألغام بالثروة الحيوانية البرية المتنوعة الأصناف وأدت إلى فقدان الكثير منها بعد إن كانت تمثل مصدر رزق لكثير من الناس، أيضاً أضرت الألغام بالثروة المعدنية كالذهب والحديد والزنك وأصبح من الصعب استخراج هذه المعادن واستغلالها استغلالاً أمثل. أما الأنشطة الإنمائية الأخرى كالزراعة وخاصة المطرية التقليدية والتي توفر الغذاء لما يزيد عن (80%) من السكان فلم تسلم منها كذلك تلك الأضرار التي تحدثها الألغام.

وقد أعاققت كثيراً من عمليات الإغاثة والإمدادات لهذه المناطق المتأثرة وأثرت سلباً على الاستقرار، وأعاققت البشرية تماماً بزعتها للحياة الاجتماعية والاقتصادية والتنمية. ومثال حي لذلك في إحدى الزيارات عام 1995م عندما أفتتح وزير الزراعة الاتحادي مشروعاً زراعياً ضخماً (تجميل برميل) شرق

مدينة جوبا بولاية بحر الجبل إلا أن البرنامج لم يتعد عمره الأسبوع وذلك إثر انفجار لغم في أحد المرافق وانتشار الإشاعات بأن الجهات المتمردة قد قامت بتلغيم الموقع وكذلك الحال بالنسبة لمنطقة زراعية بالقرب من مطار جوبا، وهكذا صارت الألغام مهدداً أساسياً للاستقرار والعمل التنموي. والكثير من النزاعات تؤدي إلى هدم البنيات التحتية الوطنية حيث تزرع الألغام من قبل الأطراف المتحاربة في الطرقات ومواقع الأسلاك الكهربائية وشبكات المياه والجسور والمنشآت الصناعية وبعد انتهاء النزاعات دائماً ما يصعب الاقتراب من هذه المواقع لإصلاحها أو إجراء الصيانة الضرورية بها.

وبان الفترة الطويلة التي شهدتها أطول حرب أهلية في إفريقيا في جنوب السودان، أدى وجود الألغام إلى تشريد أكثر من مليوني نازح هذا بالإضافة إلى وجود الآلاف اللاجئين الذين تركوا ديارهم وعبروا الحدود فراراً إلى دول الجوار. هذا الوضع يمثل تحدياً حقيقياً لكل مبادرات التنمية وإعادة التعمير في كل المناطق المتأثرة بالحرب والنزاع، كما أن هذا الوضع المهدد يمثل تحدياً حقيقياً لملايين النازحين والعائدين وكذلك للإمدادات الضرورية للعيش الكريم للسكان المستقرين محلياً.

## المبحث الرابع الدراسات السابقة

يتناول المبحث الرابع الدراسات السابقة التي أجريت في موضوع البحث، وفيما يلي عرض لبعض هذه الدراسات حسب أسبقيتها الزمنية، مع التركيز على النواحي التالية: اسم الباحث، وتاريخ الدراسة، عرض موضوع الدراسة، عينة الدراسة، الأدوات المستخدمة فيها، النتائج التي توصلت إليها الدراسة. ويتبع الباحث ذلك بتعليق عام على الدراسات السابقة، وأخيراً أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة. وأخيراً موقع البحث الحالي من الدراسات السابقة.

### 1. دراسة صلاح عوض المهدي أحمد (1995م) بعنوان: الآثار النفسية لمعاقى العمليات الحربية بجنوب السودان.

هدفت الدراسة للتعريف ببعض الآثار النفسية التي تحدثها الإعاقة الناتجة عن المشاركة في العمليات الحربية بجنوب السودان وشملت الدراسة على الإصابات النفسية التي أحدثتها الإعاقة الحربية وهي القلق والاكتئاب وإدمان الكحول والمخدرات وإدمان التدخين وارتباط هذه المتغيرات بالتوجه الديني والوضع الاجتماعي للمعاق.

كما هدفت الدراسة إلى المقارنة بين الآثار النفسية على معاقى حوادث السيارات والآثار النفسية على معاقى الحرب. وقد شملت العينة الكلية للدراسة الحالية (150) فرداً من الذكور (50) منهم من معاقى العمليات الحربية في جنوب السودان ثم اختارهم من المستشفى العسكري العام بأم درمان وعنبر سلاح المهندسين ومن مركز الأطراف الصناعية بالمنطقة الصناعية بالخرطوم و(50) فرداً من الذين شاركوا في العمليات الحربية ولم يعاقوا.

قام الباحث بتصميم استبيان يتكون من أسئلة تغطي إدمان الكحول والمخدرات والتدخين. بالإضافة إلى ذلك استخدم الباحث مقياس (تيلور) للقلق ومقياس (بيك) للاكتئاب.

ومن أهم النتائج التي خلصت إليها الدراسة:

1. أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين معاقى العمليات الحربية ورسفائهم الذين شاركوا في العمليات الحربية.
2. وجود ارتباط ذا دلالة إحصائية بين التدين ومتغيرات القلق والاكتئاب وإدمان الكحول والمخدرات والتدخين.

## 2. دراسة بكرى أحمد محمود (2003م) بعنوان: الأضرار النفسية والاجتماعية للإصابة بالألغام في منطقة شرق السودان.

هدفت الدراسة إلى التعرف على الأضرار الاجتماعية والنفسية للألغام في شرق السودان. واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وقد قام بجمع المعلومات عن طريق المقابلة والملاحظة. وتوصل البحث إلى النتائج التالية:

1. أن للألغام تأثيرات نفسية واضحة على المصابين بها بل حتى الذين لم يصابوا بها إذ أنها تلقى بهذه التأثيرات على مجتمع الشخص المصاب بأكمله.
2. تتأثر أسرة المصاب بالإصابة تأثيراً كبيراً، فمن خلال الدراسة وجد أن نسبة 70% قد قل دورهم تجاه أسرهم وتجاه المجتمع الذي يضمهم.
3. للإصابة بالألغام تأثير وضرر على أسرة المصاب في النواحي المادية.
4. أن أبناء المصابين 35% منهم يتسبون عن الدراسة أما لمرافقة آبائهم المصابين أو بسبب قلة الرقابة عليهم بعد إصابة عائلهم و 35% من أبناء المصابين تركوا الدراسة ونسبة 25% من أبناء المصابين قد تدهور مستواهم إلى الأسوأ.

## 3. دراسة روبرت فرانك وجافاد كاشاني (1983م) بعنوان: ردود الفعل النفسية لعملية بتر الأعضاء وعلاقتها بعمر المصاب ومدة الإعاقة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الإصابة بالبتير في أحد أعضاء الجسم سواء الأرجل أو الأقدام وبين عمر المصاب من جهة ومدة الإعاقة من جهة أخرى. كما هدفت الدراسة إلى المقارنة بين من أهم أكبر سناً ومن هم أقل في مستوى تحملهم للإصابة ومدى تأثيرهم بالآثار النفسية للإعاقة. كذلك بين من مرت على إصابتهم فترة طويلة وبين من أصيبوا حديثاً.

وللتوصل إلى النتائج التي تحدد مدى تأثير الأفراد المصابين نفسياً فقد تم اختيار عينه تمثلت من 66 حالة وتم تصنيفهم إلى مصابين أكبر سناً، ومصابين أصغر سناً، وكذلك من حيث فترة الإعاقة إلى طويلة وقصيرة.

وقد أظهرت النتائج أن كبار المسنين هم الأقل إحباطاً والآثار النفسية السالبة تبدو عليهم أقل من الذين يقلون عنهم

عمرًا فالمصابين بإصابات أدت إلى بتر أطرافهم من الشباب فإن الإحباط والآثار النفسية السالبة تظهر عليهم بصورة واضحة. كما أظهرت النتائج أيضا أنه كلما زادت مدة الإعاقة زادت على أثرها هذه المعاناة بالنسبة للمصاب.

### **تعليق عام على الدراسات السابقة:**

1. من خلال العرض السابق لعدد من الدراسات السابقة التي يوجد تشابه بينها وبين موضوع الدراسة مع اختلاف في جزء من مجتمع وعينة الدراسة ونتائج الدراسة.
2. قام الباحث بعرض ثلاث دراسات فقط، اثنتين سودانية، وواحدة أجنبية وذلك لشح الدراسات على مستوى الماجستير والدكتوراة التي أجريت في هذا الجانب.
3. اتفقت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة بأنها تناولت الآثار والأضرار الناجمة عن الألغام من جوانب نفسية واجتماعية مختلفة.

### **موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:**

1. اكتسبت هذه الدراسة موقعها المتميز بين الدراسات وذلك بتناولها موضوع التوافق النفسي لدى معاقى الألغام من العسكريين وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية التي تتمثل في العمر ودرجة الإعاقة، والرتبة العسكرية، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، حيث لا توجد دراسات سودانية حسب علم الباحث تناولت هذا الموضوع.
2. تعتبر الدراسة الحالية تطوير للدراسات السابقة من خلال أن الباحث سعى في دراسته الحالية إلى دراسة بعض المتغيرات التي لم تتناولها أية دراسة من هذه الدراسات السابقة بإضافة بعض المتغيرات الديموغرافية التي لم تتناولها الدراسات السابقة.
3. كما تميزت الدراسة بأن عينتها من معاقى الألغام من العسكريين التي لم تتناولها الدراسات السودانية السابقة. كما ركز على شريحة وفئة بعينها دون غيرها حتى تكون الدراسة أكثر عمقا وذات نتائج واضحة. وكما تم تناول هذا الموضوع للبحث من زاوية مهمة جداً للنفس البشرية وهو موضوع التوافق النفسي وأبعاده النفسية والاجتماعية والأسرية والدينية والصحية والمهنية.

### **استفادة الباحث من الدراسات السابقة:**

1. توصل الباحث من خلال الدراسات السابقة لمعرفة المتغيرات التي درست والتي لم تدرس بعد والجوانب التي تحتاج لمزيد من البحث، مما أفاد الباحث كثيراً في استخلاص فرضيات البحث الحالي.

2. استفاد الباحث من الدراسات السابقة في إثراء الجانب النظري للبحث بالرجوع لبعض المراجع الواردة في تلك الدراسات.
3. استفاد الباحث من الدراسات السابقة في اختيار المنهج الملائم، حيث أن المنهج الوصفي الارتباطي هو أكثر منهج مناسب لإجراء البحث.
4. من حيث أدوات القياس وجمع المعلومات اتضح للباحث أن الاستبيان من أفضل الوسائل لجمع المعلومات في هذا البحث.
5. استفاد الباحث من الجانب الإحصائي للدراسات السابقة في اختيار أنسب المعالجات الإحصائية لبحثه.

## الفصل الثالث

### منهج وإجراءات البحث



## الفصل الثالث

### منهج وإجراءات البحث

في هذا الجانب من البحث سيقوم الباحث باستعراض وتوضيح جميع الإجراءات الخاصة التي اتبعها في هذا البحث من حيث تحديد المنهج والمجتمع والعينة وأدوات جمع المعلومات والمقاييس المستخدمة والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات والمعلومات المتحصل عليها من أفراد العينة.

#### منهج البحث:

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي، وأورد رجاء أبو علام (2007م) أن المنهج الوصفي يهتم بالعلاقات القائمة ووصفها وتفسيرها والظروف والممارسات الشائعة والمعتقدات ووجهات النظر والقيم والاتجاهات عند الناس، ومن مميزات البحوث الوصفية أنها تمكن الباحث من رصد الظواهر ومعرفة ما وراءها كما تزوده في المشكلات التربوية والنفسية بمعلومات عن الوضع الراهن لمشكلة قائمة، وتعتبر هذه المعلومات ذات قيمة علمية تؤيد ممارسات قائمة أو ترشد إلى سبيل تغييرها. وتتمثل أهداف المنهج الوصفي في الآتي:

1. جمع معلومات مفصلة ودقيقة عن ظاهرة موجودة أصلاً.
2. تصنيف وتحليل وتقويم المعلومات المتعلقة بالظواهر المختلفة.

3. إيجاد العلاقات المتداخلة بين الظواهر المختلفة.
4. إمكانية التنبؤ بما ستؤول إليه الظاهرة وبالتالي إيجاد الحلول المناسبة لها.

#### مجتمع البحث:

يتمثل مجتمع البحث في أفراد القوات المسلحة من الذكور المسجلين بمستشفيات السلاح الطبي (عساكر - ضباط صف) الذين تعرضوا للإصابة بواسطة الألغام أثناء تأدية واجبهم بالجيش في إحدى مناطق النزاعات مما سبب لهم إعاقات مختلفة. ويركز الباحث على الأفراد الذين أصيبوا بإعاقات حركية دون غيرهم باعتبار أن الغالبية العظمى من إصابات الألغام تسبب إعاقة حركية وأكثرها بتر في الأطراف السفلي أو العليا. ويركز

الباحث علي الجنود وضباط الصف فقط دون الأخذ في الاعتبار الضباط الرتب باعتبار أن الجنود وضباط الصف هم الأكثر تعرضاً للإصابة بحكم التحامهم المباشر في أرض المعركة.

### عينة البحث:

بلغ عدد أفراد العينة (58) من العسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام بمستشفيات السلاح الطبي بولاية الخرطوم تم اختيارهم بالطريقة الطبقة العشوائية الطبقة. وفيما يلي وصف لأفراد عينة البحث تبعاً لمتغيرات البحث:

### 1. العمر:

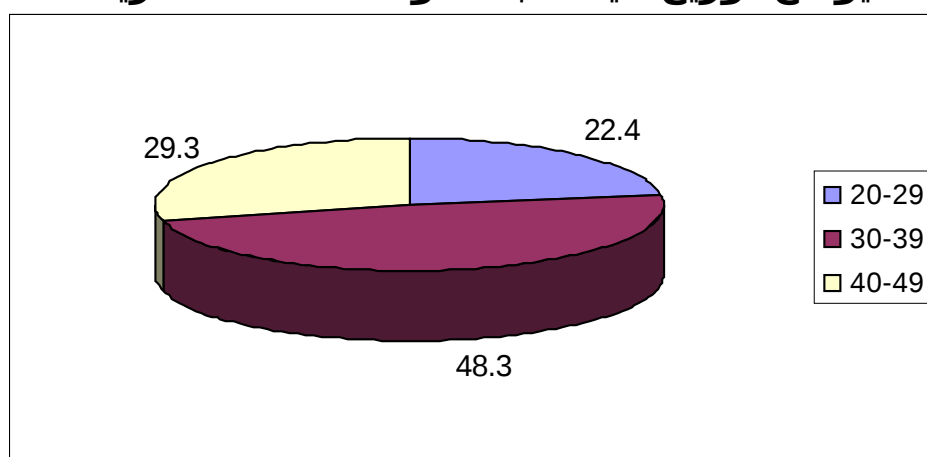
#### جدول رقم (1)

يوضح توزيع عينة البحث وفقاً للفئة العمرية.

| الفئة العمرية | عدد الأفراد | النسبة المئوية |
|---------------|-------------|----------------|
| 20-29         | 13          | 22.4%          |
| 30-39         | 28          | 48.3%          |
| 40-49         | 17          | 29.3%          |
| المجموع       | 58          | 100%           |

#### شكل رقم (1)

يوضح توزيع عينة البحث وفقاً للفئة العمرية.



يتبين من الجدول رقم (1) والشكل رقم (1) أن معظم أفراد عينة البحث هم من الفئة العمرية (30-39 سنة) حيث بلغ عددهم (28) فرداً يشكلون نسبة 48.3% من العدد الكلي لأفراد عينة البحث. وقد بلغ عدد أفراد عينة البحث من الفئة العمرية (40-49 سنة) 17 فرداً يمثلون نسبة 29.3% من العينة. فيما كان عدد أفراد عينة البحث من ذوي الفئة العمرية (20-29 سنة) يشكلون نسبة 22.4% من العدد الكلي لأفراد عينة البحث.

## 2. الحالة الاجتماعية:

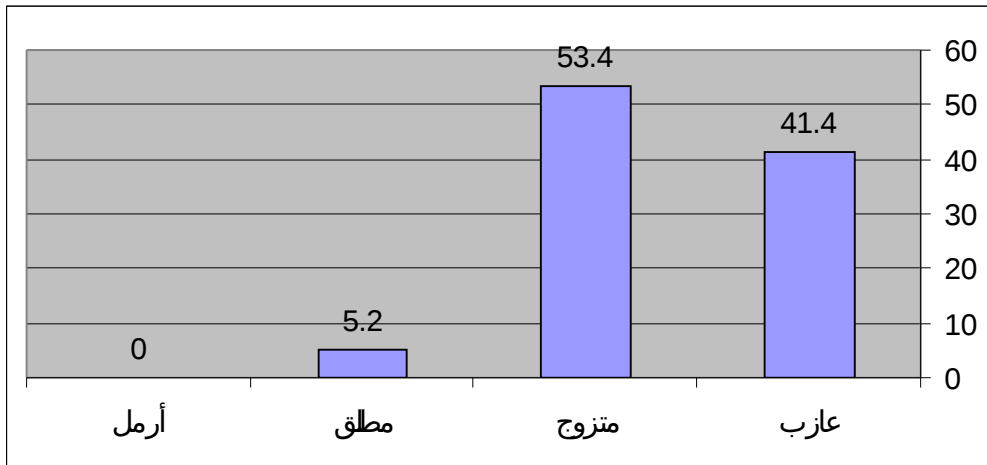
جدول رقم (2)

يوضح توزيع عينة البحث وفقاً للحالة الاجتماعية.

| الحالة الاجتماعية | عدد الأفراد | النسبة المئوية |
|-------------------|-------------|----------------|
| عازب              | 24          | 41.4%          |
| متزوج             | 31          | 53.4%          |
| مطلق              | 3           | 5.2%           |
| أرمل              | 0           | 0              |
| المجموع           | 58          | 100%           |

شكل رقم (2)

يوضح توزيع عينة البحث وفقاً للحالة الاجتماعية.



يلاحظ من الجدول رقم (2) والشكل رقم (2) أن عينة البحث تتضمن 31 متزوجاً يمثلون نسبة 53.4% من العدد الكلي لأفراد العينة. فيما اشتملت العينة على 24 عازباً يشكلون نسبة 41.4%. بينما كان عدد أفراد العينة من المطلقين 3 أفراد بنسبة 5.2% ، ولم يوجد بين أفراد العينة أرامل.

## 3. المستوى التعليمي:

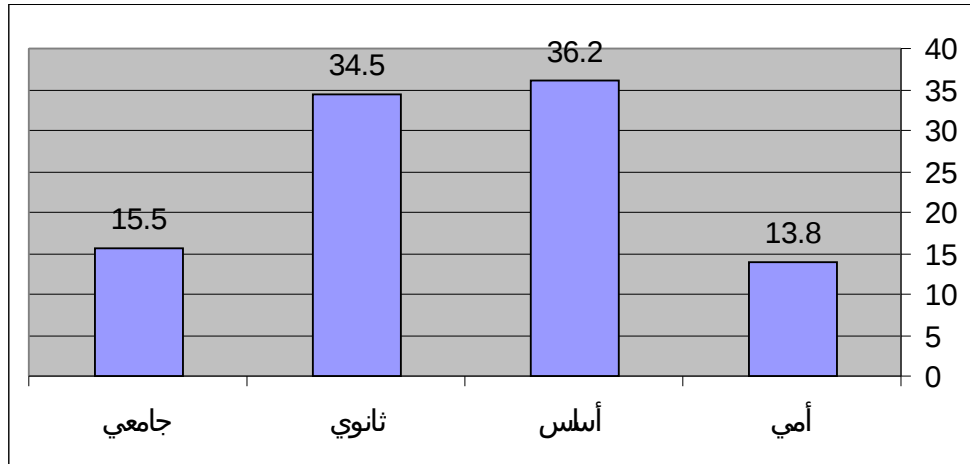
جدول رقم (3)

يوضح توزيع عينة البحث وفقاً للمستوى التعليمي.

| المستوى التعليمي | عدد الأفراد | النسبة المئوية |
|------------------|-------------|----------------|
| أمي              | 8           | 13.8%          |
| أساس             | 21          | 36.2%          |
| ثانوي            | 20          | 34.5%          |
| جامعي            | 9           | 15.5%          |

|         |    |      |
|---------|----|------|
| المجموع | 58 | 100% |
|---------|----|------|

**شكل رقم (3)**  
**يوضح توزيع عينة البحث وفقاً للمستوى التعليمي.**



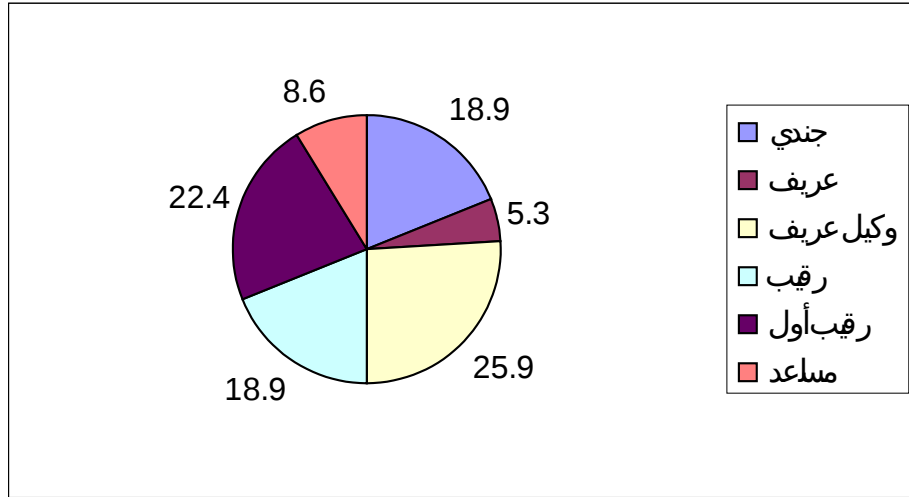
يبين الجدول رقم (3) والشكل رقم (3) أن المستوى التعليمي لغالبية أفراد العينة هو مستوى الأساس وكان عددهم 21 بنسبة 36.2% من أفراد العينة، كما يلاحظ أن هناك عدد 20 ممن هم في المستوى الثانوي وكانت نسبتهم 34.5%، ونسبة من درسوا الجامعة لا تتجاوز 15.5%، بينما كان عدد أفراد العينة الأميين 8 يشكلون نسبة 13.8% منها. وتتميز العينة بكونها ذات مستوى تعليمي بسيط، لذلك صممت فقرات وعبارات المقياس بلغة بسيطة حتى تتناسب مع المستوى التعليمي لهذه الشريحة من المجتمع حتى تعطينا إجابات أكثر دقة ويمكن التعويل عليها علي نتائج تحليل تلك البيانات.

#### 4. الرتبة العسكرية:

**جدول رقم (4)**  
**يوضح توزيع عينة البحث وفقاً للرتبة العسكرية.**

| الرتبة العسكرية | عدد الأفراد | النسبة المئوية |
|-----------------|-------------|----------------|
| جندي            | 11          | 18.9%          |
| عريف            | 3           | 5.3%           |
| وكيل عريف       | 15          | 25.9%          |
| رقيب            | 11          | 18.9%          |
| رقيب أول        | 13          | 22.4%          |
| مساعد           | 5           | 8.6%           |
| المجموع         | 58          | 100%           |

**شكل رقم (4)**  
**يوضح توزيع عينة البحث وفقاً للرتبة العسكرية.**



يوضح الجدول رقم (4) والشكل رقم (4) أن عدد الجنود 11 فرداً بنسبة 18.9%، بينما بلغ عدد الحاصلين على رتبة عريف 3 أفراد بنسبة 5.3%، والأفراد الحاصلين على رتبة وكيل عريف كان عددهم 15 فرداً بنسبة 25.9%، بينما رتبة رقيب بلغ عددهم 11 يمثلون 18.9% من أفراد العينة، وبلغ عدد رتبة رقيب أول 13 فرداً يمثلون نسبة 22.4%، وكذلك رتبة المساعد بلغ عددهم 5 أفراد أي ما يمثل نسبة 8.6% من أفراد العينة.

## 5. فترة الإصابة:

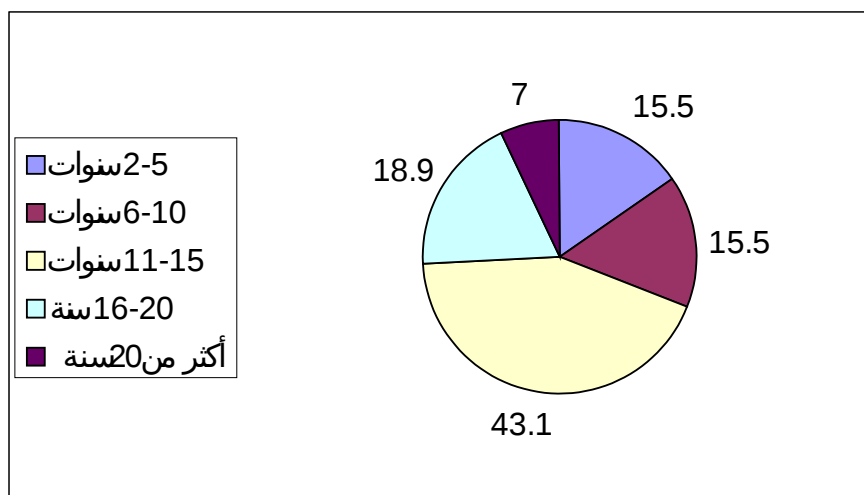
### جدول رقم (5)

يوضح توزيع عينة البحث وفقاً لفترة الإصابة.

| فترة الإصابة | عدد الأفراد | النسبة المئوية |
|--------------|-------------|----------------|
| 2-5          | 9           | 15.5%          |
| 6-10         | 9           | 15.5%          |
| 11-15        | 25          | 43.1%          |
| 16-20        | 11          | 18.9%          |
| أكثر من 20   | 4           | 7%             |
| المجموع      | 58          | 100%           |

### شكل رقم (5)

يوضح التوزيع التكراري لعينة البحث وفقاً لفترة الإصابة.



يوضح الجدول والشكل رقم (5) فترات الإصابة بالنسبة للمعاقين، وبلغ عدد الأفراد الذين أصيبوا ومضت على إصابتهم من 2-5 سنوات (9) أفراد بنسبة 15.5%، بينما بلغ عدد الإصابات من 6-10 سنوات (9) أفراد بنسبة 15.45%، وبلغ عدد الإصابات للفترة من 11-15 سنة (25) فرد بنسبة 43.1%، والأفراد المصابين في الفترة من 16-20 سنة (11) فرداً كانت نسبتهم 18.9%، وتأتي عدد إصابات الأفراد التي مضى عليها أكثر من 20 عاماً (4) أفراد يشكلون نسبة 7% من أفراد عينة البحث.

#### 5. مستوى الإعاقة:

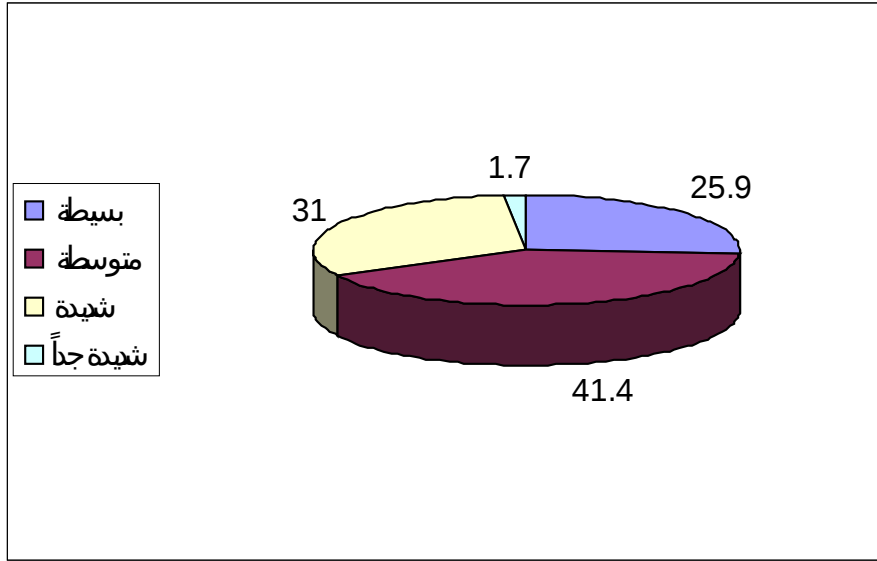
##### جدول رقم (6)

يوضح توزيع لعينة البحث وفقاً لمستوى الإصابة.

| النسبة المئوية | عدد الأفراد | مستوى الإعاقة |
|----------------|-------------|---------------|
| 25.9%          | 15          | بسيطة         |
| 41.4%          | 24          | متوسطة        |
| 31%            | 18          | شديدة         |
| 1.7%           | 1           | شديدة جداً    |
| 100%           | 58          | المجموع       |

##### شكل رقم (6)

يوضح توزيع لعينة البحث وفقاً لمستوى الإصابة.



الجدول رقم (6) والشكل رقم (6) يوضحان مستوى الإعاقة بالنسبة للأفراد المعاقين تتمثل في مستوى الإعاقة البسيطة 15 فرداً كانت بنسبة 25.9%، ومستوى الإعاقة المتوسطة بلغت 24 فرداً بنسبة 41.4%، كما بلغ عدد الإعاقات الشديدة 18 فرداً تمثلت في نسبة 31% من أفراد العينة، وبلغ مستوى الإعاقة الشديدة جداً 1 فرد بنسبة 1.7% من أفراد عينة البحث.

## أدوات البحث:

استخدم الباحث استمارة المعلومات الأساسية ومقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام.

### 1. استمارة البيانات الأولية:

قام الباحث بإعداد استمارة المعلومات الأساسية لمعرفة البيانات الأولية للمفحوصين وهي: العمر، مستوى الإعاقة، الرتبة العسكرية، فترة الإعاقة، الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي.

### 2. مقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام:

لم تتوفر لدى الباحث أية أداة لقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام، لذا صمم الباحث هذا المقياس، بعد أن قام بتحديد الهدف من المقياس والسمة التي يقيسها، وتمت صياغة العبارات باللغة العامية حتى تتناسب مع أفراد العينة المراد دراستها، مع مراعاة أن تصاغ بطريقة واضحة مع تجنب العبارات المزدوجة، وأن تكون في مستوى المستجيبين، وتكون متعلقة بالموضوع، وأن تكون العبارات سهلة

وبسيطة، إضافةً إلى تجنب العبارات المنفية. ويتألف المقياس في صورته الأولى من (71) بند. ويحتوى المقياس على ستة أبعاد هي:

1. **البعد الانفعالي:** ويشير إلى الحياة الانفعالية للأفراد وتوازنها ويضم العبارات (1-15)
2. **البعد الاجتماعي:** ويشير إلى درجة تفاعل الفرد مع المجتمع وتوافقه معه. ويضم العبارات (16-28).
3. **البعد الأسري:** ويشير إلى درجة توافق الفرد المعاق مع محيطه الأسري. ويضم العبارات (29-39).
4. **البعد الديني:** ويشير إلى درجة إيمان الفرد ومواظبته على أداء عبادته. ويضم العبارات (40-52).
5. **البعد المهني:** ويشير إلى درجة توافق الفرد مع عمله ورضاه عنه وإرضائه وعلاقاته في العمل. ويضم العبارات (53-61).

6. **البعد الصحي:** ويشير إلى درجة التوافق مع النواحي الصحية والجسمية. ويضم العبارات (62-71).

**الصدق الظاهري لمقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام:**

عرض الباحث المقياس على عدد من المختصين في علم النفس بالجامعات السودانية \* وطلب منهم التحكيم في الآتي: مناسبة الفقرات لموضوع البحث. دقة صياغة العبارات. كفاءة العبارات في قياس ما وضعت لقياسه. تعديل أو حذف أو إضافة ما هو مناسب لزيادة فاعلية المقياس. أية ملاحظات أخرى. بعد ذلك تم جمع الأحكام الأولية وقد أجمع المحكمون على أن المقياس يقيس السمة المراد قياسها، واتفق المحكمون على أن عبارات المقياس ملائمة بدرجة كبيرة، وكانت محصلة التحكيم تعديل وحذف وإضافة بعض العبارات. وتعديل خيارات الإجابة من (دائماً - غالباً - لا يحدث) إلى خمسة خيارات هي (دائماً - غالباً - أحياناً - نادراً - لا يحدث).

\* \* المحكمون مرتبون أبجدياً:

|                                  |                                       |                         |
|----------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| د/ أسامة الجيلي مصطفى            | أستاذ مساعد                           | جامعة النيلين.          |
| د/ هادية مبارك حاج الشيخ         | أستاذ مساعد                           | جامعة السودان.          |
| د/ محمد عبد المجيد النفسية.      | نائب قائد مستشفى السلاح الطبي للأمراض |                         |
| د/ محمد عبد العزيز الطالب        | أستاذ مساعد                           | جامعة أمدرمان الإسلامية |
| د/ عبد الرزاق عبد الله البوني    | أستاذ مساعد                           | جامعة السودان.          |
| أ.د/ شمس الدين زين العابدين محمد | أستاذ مشارك                           | جامعة إفريقيا العالمية. |
| د/ خالد إبراهيم حسن كردي         | أستاذ مساعد                           | جامعة النيلين.          |



**الجدول رقم (7)**  
**يوضح العبارات المحذوفة في مقياس التوافق النفسي**  
**للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام**

| البعد     | رقم العبارة | العبارة المحذوفة           |
|-----------|-------------|----------------------------|
| الانفعالي | 9           | بتضايق لما أحس بالخل       |
| الاجتماعي | 18          | بشارك الناس في مناسباتهم   |
| الديني    | 41          | أتلو القرآن الكريم بانتظام |
| الصحي     | 64          | لما أكون زهجان بشرب سيجارة |

**الجدول رقم (8)**  
**يوضح العبارات المعدلة في مقياس التوافق النفسي**  
**للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام**

| البعد     | العبارة قبل التعديل                       | العبارة المعدلة                     |
|-----------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| الانفعالي | 1 ثقتي في نفسي عالية                      | ثقتي في نفسي كبيرة                  |
|           | 3 بحس بالضيق الشديد طوال الوقت            | بحس بالضيق الشديد                   |
|           | 10 لما أشوف لي بنات بتخرج                 | لما أشوف لي بنات بتريك              |
| الاجتماعي | 17 شايف إنو الحياة بقت صعبة أكثر من الأول | شايف إنو الحياة بقت صعبة بالنسبة لي |
|           | 24 يكون لي أصحاب بسرعة                    | بصاحب الناس بسهولة                  |
|           | 27 تتعامل مع الناس بعدوانية               | تتعامل مع الناس بعنف                |
|           | 31 يساعد ناس بيتنا بالمصاريف              | اتمنى إنو أريح ناس بيتنا            |
|           | 32 يكون سعيد وأنا في البيت                | يكون مرتاح وأنا في البيت            |
| المهني    | 51 حاسي إنو تعليمي ضعيف                   | حاسي إنني ما قادر اشتغل             |
|           | 58 ما لا في شغل يتلاءم معاي               | ما لا في شغل يناسبني                |
| الصحي     | 65 يمارس الرياضة بانتظام                  | بترىض بانتظام                       |
|           | 66 شايف إنو مظهري غير جذاب                | حاسي إنو شكلي بقي أكعب من زمان      |

**الجدول رقم (9)**  
**يوضح العبارات المضافة في مقياس التوافق النفسي**  
**للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام**

| البعد     | رقم العبارة | العبارة المضافة             |
|-----------|-------------|-----------------------------|
| الانفعالي | 9           | بصبر على المصائب            |
| الاجتماعي | 18          | بقيت أميل لعدم مخالطة الناس |
| الديني    | 41          | بدعو ربنا يساعدي في حياتي   |
| الصحي     | 64          | يقوم بالترويح عن نفسي       |

**تصحيح مقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام:**

تتمثل استجابة المفحوص على خمسة خيارات هي دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، لا يحدث، وعلى المفحوص اختيار خيار واحد من الخيارات. تُعطى الاستجابة دائماً خمس درجات، والاستجابة غالباً تُعطى أربع درجات والاستجابة أحياناً تُعطى ثلاث درجات، أما الاستجابة نادراً تُعطى درجتان، والاستجابة لا يحدث تُعطى

درجة واحدة في حالة البنود الموجبة. ويعكس التصحيح فحالة البنود السالبة.

### **الدراسة الاستطلاعية لمقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام:**

لمعرفة الخصائص القياسية لمقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام في مجتمع البحث الحالي، قام الباحث بتطبيق صورته المعدلة بتوجيهات المحكمين والتي تتكون من (71) فقرة على عينة استطلاعية حجمها (30) مفحوصاً تم اختيارهم بطريقة عشوائية وبعد تصحيح الاستجابات، تم تحليل البيانات وحصل الباحث على النتائج التالية:

### **الاتساق الداخلي لبنود مقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام:**

لمعرفة الاتساق الداخلي لبنود مقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام، قام الباحث بحساب معامل ارتباط كل بند مع مجموع البنود التي يشملها البعد المعين فأظهرت نتيجة هذا الإجراء الجدول التالي:

**الجدول رقم (10) يوضح معاملات ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس.**

| الرقم | م ر    | الرقم | م ر    | الرقم | م ر    | الرقم | م ر     |
|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|---------|
| 1     | 0.3559 | 19    | 0.1121 | 37    | 0.3028 | 55    | -0.0167 |
| 2     | 0.2974 | 20    | 0.6164 | 38    | 0.5760 | 56    | 0.3939  |
| 3     | 0.3882 | 21    | 0.6096 | 39    | 0.1294 | 57    | 0.3078  |
| 4     | 0.7015 | 22    | 0.4476 | 40    | 0.3547 | 58    | 0.0686  |
| 5     | 0.4161 | 23    | 0.5190 | 41    | 0.5790 | 59    | 0.2280  |
| 6     | 0.5448 | 24    | 0.5020 | 42    | 0.0234 | 60    | 0.2708  |
| 7     | 0.4817 | 25    | 0.4010 | 43    | 0.3378 | 61    | 0.2579  |
| 8     | 0.6128 | 26    | 0.3698 | 44    | 0.6162 | 62    | 0.0164  |
| 9     | 0.3711 | 27    | 0.2466 | 45    | 0.0992 | 63    | 0.5240  |
| 10    | 0.5697 | 28    | 0.4101 | 46    | 0.4789 | 64    | 0.2847  |
| 11    | 0.5715 | 29    | 0.2411 | 47    | 0.6012 | 65    | 0.1199  |
| 12    | 0.5741 | 30    | 0.2592 | 48    | 0.6063 | 66    | 0.2775  |
| 13    | 0.5309 | 31    | 0.0127 | 49    | 0.5441 | 67    | 0.2672  |
| 14    | 0.4407 | 32    | 0.3726 | 50    | 0.2112 | 68    | 0.2632  |
| 15    | 0.5463 | 33    | 0.4635 | 51    | 0.0056 | 69    | 0.3664  |
| 16    | 0.4531 | 34    | 0.2980 | 52    | 0.2805 | 70    | 0.2800  |
| 17    | 0.4081 | 35    | 0.3902 | 53    | 0.4785 | 71    | 0.3842  |
| 18    | 0.3812 | 36    | 0.4769 | 54    | 0.4756 |       |         |

**جدول رقم (11)**  
**يوضح صدق البناء (الاتساق الداخلي) لمقياس التوافق**  
**النفسي على مستوى الأبعاد**

| الانفعالي |            | الاجتماعي |            | الأسري |            | الديني |            | المهني |             | الصحي |            |
|-----------|------------|-----------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|-------------|-------|------------|
| رقم       | م ر        | رقم       | م ر        | رقم    | م ر        | رقم    | م ر        | رقم    | م ر         | رقم   | م ر        |
| 1         | 0.272<br>9 | 1         | 0.766<br>6 | 29     | 0.304<br>9 | 3      |            | 5      | 0.293<br>1  | 6     |            |
| 2         | 0.385<br>9 | 1         | 0.580<br>5 | 30     | 0.315<br>9 | 4      | 0.286<br>2 | 5      | 0.488<br>7  | 6     | 0.135<br>7 |
| 3         | 0.636<br>8 | 1         | 0.288<br>2 | 31     |            | 4      | 0.283<br>2 | 5      |             | 6     | 0.070<br>4 |
| 4         | 0.429<br>8 | 1         |            | 32     | 0.719<br>9 | 4      |            | 5      | 0.281<br>6  | 6     |            |
| 5         | 0.538<br>6 | 2         | 0.533<br>6 | 33     | 0.584<br>8 | 4      | 0.296<br>0 | 5      | 0.067<br>0  | 6     | 0.628<br>8 |
| 6         | 0.580<br>5 | 2         | 0.555<br>8 | 34     | 0.544<br>2 | 4      | 0.535<br>1 | 5      |             | 6     | 0.408<br>1 |
| 7         | 0.563<br>4 | 2         | 0.593<br>6 | 35     | 0.237<br>0 | 4      |            | 5      | 0.120<br>-3 | 6     | 0.696<br>4 |
| 8         | 0.485<br>7 | 2         | 0.346<br>3 | 36     | 0.354<br>4 | 4      | 0.509<br>3 | 6      | 0.220<br>0  | 6     | 0.577<br>3 |
| 9         | 0.541<br>0 | 2         | 0.317<br>6 | 37     | 0.333<br>4 | 4      | 0.722<br>3 | 6      | 0.025<br>-2 | 7     | 0.527<br>7 |
| 10        | 0.363<br>9 | 2         | 0.530<br>2 | 38     | 0.573<br>7 | 4      | 0.203<br>7 |        |             | 7     | 0.558<br>5 |
| 11        | 0.274<br>8 | 2         | 0.282<br>3 |        |            | 4      | 0.138<br>4 |        |             |       |            |
| 12        | 0.550<br>1 | 2         | 0.242<br>0 |        |            | 5      | 0.632<br>7 |        |             |       |            |
| 13        | 0.568<br>5 | 2         | 0.459<br>4 |        |            | 5      |            |        |             |       |            |
| 14        | 0.399<br>5 |           |            |        |            | 5      | 0.316<br>2 |        |             |       |            |
| 15        | 0.505<br>3 |           |            |        |            |        |            |        |             |       |            |

بالنظر إلى الجدول رقم (10) والجدول رقم (11) يلاحظ أن هناك بنوداً ضعيفة وأخرى سلبية لها أثراً سالباً على صدق وثبات المقياس ككل وعلى مستوى بعض المقاييس الفرعية، والتي يرى الباحث حذفها والبنود هي (19، 31، 39، 42، 45، 51، 55، 58، 62، 65) على مستوى الاتساق للمقياس ككل، ويعتمد الباحث بنود مقياسي التوافق الانفعالي والاجتماعي والأسري الفرعية كما هي لخلوها من البنود الضعيفة والسلبية،

بينما يحذف من مقياس التوافق الديني البند رقم (49)، ويحذف البنود رقم (57، 59، 61) من مقياس التوافق المهني، والبنود رقم (63، 64) من مقياس التوافق الصحي. ليصبح عدد البنود بالمقياس (55) بند.

### الثبات والصدق الذاتي لمقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام:

بعد أن تم حذف البنود ذات الارتباط السالب من مجموع البنود، قام الباحث باستخراج معامل الثبات من البنود المتبقية باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، ولمعرفة الصدق الذاتي للمقياس قام الباحث بحساب الجذر التربيعي لمعامل ألفا كرونباخ الدال على ثبات المقياس. والجدول التالي يوضح نتيجة هذا الإجراء:

#### جدول رقم (12)

يوضح صدق وثبات مقياس التوافق على مستوى درجته الكلية والأبعاد

| المقياس           | البنود المحذوفة                        | معامل ثبات ألفا | الصدق الذاتي |
|-------------------|----------------------------------------|-----------------|--------------|
| الدرجة الكلية     | 19، 31، 39، 42، 45، 51، 55، 58، 62، 65 | 0.924           | 0.9614       |
| التوافق الانفعالي | بدون حذف                               | 0.8425          | 0.9178       |
| التوافق الاجتماعي | بدون حذف                               | 0.7853          | 0.8861       |
| التوافق الأسري    | بدون حذف                               | 0.7447          | 0.8629       |
| التوافق الديني    | 49                                     | 0.6038          | 0.8085       |
| التوافق المهني    | 57، 59، 61                             | 0.7074          | 0.8410       |
| التوافق الصحي     | 63، 64                                 | 0.8059          | 0.8977       |

### الارتباط بين المقياس ككل ومقاييسه الفرعية:

جدول رقم (13) يوضح مصفوفة الارتباط بين المقياس ككل ومقاييسه الفرعية

| المقياس           | الانفعال   | الاجتماعي  | الأسري     | الديني     | المهني     | الصحي      |
|-------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| الدرجة الكلية     | 0.619      | 0.846      | 0.775      | 0.737      | 0.393      | 0.615      |
| القيمة الاحتمالية | 0.000      | 0.000      | 0.000      | 0.000      | 0.032      | 0.000      |
| الاستدلال         | علاقة دالة | علاقة دالة | علاقة دالة | علاقة دالة | علاقة دالة | علاقة دالة |

بالنظر إلى الجدول رقم (13) يلاحظ أن كل قيم الارتباط بين المقياس ككل في درجته الكلية وأبعاده الفرعية قيم مرتفعة ودالة إحصائياً حيث جاءت قيم معاملات ارتباط بيرسون لها علي التوالي: 0.619، 0.775، 0.846، 0.737، 0.393، 0.615 وهي قيم دالة كلها عند مستوي دلالة 0.001 بقيمة احتمالية بلغت 0.000 ما عدا البعد المهني فقيمته دالة عند مستوي 0.05 بقيمة احتمالية بلغت 0.032 إذن يتمتع المقياس بوحدة عضوية وارتباط عال مع درجته الكلية.

### المقارنة الطرفية لأبعاد المقياس والدرجة الكلية: جدول رقم (14) يوضح المقارنة الطرفية لأبعاد المقياس والدرجة الكلية.

| الأبعاد           | المستويات | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري | درجة الحرية | قيمة (ت) المحسوبة | قيمة (ت) الجدولية | الاستدلال   |
|-------------------|-----------|-------|---------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-------------|
| الدرجة الكلية     | أدنى      | 8     | 197.50  | 20.43             | 14          | -9.30             | 0.000             | الفروق دالة |
|                   | أعلى      | 8     | 273.37  | 10.71             |             |                   |                   |             |
| التوافق الانفعالي | أدنى      | 8     | 42.50   | 5.63              | 14          | 13.26             | 0.000             | الفروق دالة |
|                   | أعلى      | 8     | 70.12   | 1.72              |             |                   |                   |             |
| التوافق الاجتماعي | أدنى      | 8     | 36.50   | 6.25              | 14          | -9.57             | 0.000             | الفروق دالة |
|                   | أعلى      | 8     | 59.12   | 2.35              |             |                   |                   |             |
| التوافق الأسري    | أدنى      | 8     | 36.87   | 5.35              | 14          | -6.23             | 0.000             | الفروق دالة |
|                   | أعلى      | 8     | 48.87   | 0.991             |             |                   |                   |             |
| التوافق الديني    | أدنى      | 8     | 54.50   | 6.30              | 14          | -2.73             | 0.000             | الفروق دالة |
|                   | أعلى      | 8     | 61.00   | 2.32              |             |                   |                   |             |
| التوافق المهني    | أدنى      | 8     | 5.62    | 1.18              | 14          | 15.45             | 0.000             | الفروق دالة |
|                   | أعلى      | 8     | 17.62   | 1.84              |             |                   |                   |             |
| التوافق الصحي     | أدنى      | 8     | 10.12   | 2.47              | 14          | 15.95             | 0.000             | الفروق دالة |
|                   | أعلى      | 8     | 27.75   | 1.90              |             |                   |                   |             |

بالنظر إلى الجدول رقم (14) الذي يتضمن المقارنة الطرفية بين أعلى 27% من القيم وأدنى 27% منها لكل أبعاد المقياس ودرجته الكلية، يلاحظ أن قيم "ت" المحسوبة لفروق المقياس ككل ومقاييسه الفرعية (الانفعالي والاجتماعي والأسري والديني والمهني والصحي) = -9.30، -13.26، -9.57، -6.23، -2.73، -15.45، -15.95 على التوالي، وهي قيم دالة جميعها عند درجة 0.001 حيث أن القيم الاحتمالية لها جميعاً تساوي 0.000 إذن الفروق دالة وكلها لصالح المستوى الأعلى إذن للمقياس قدرة عالية علي التمييز بين طرفيه.

وتدل هذه النتائج على مقدرة المقياس في صورته النهائية على قياس الصفة المطلوبة في مجتمع البحث الحالي.

### **إجراءات الدراسة الميدانية:**

قام الباحث بالتأكد من صلاحية مقياس البحث وذلك بعد إجراء الصدق والثبات، وتم التطبيق على عينة البحث من معاقى الألغام من العسكريين في أماكن تواجدهم المختلفة بالسلاح الطبي والأطراف الصناعية. وقد أشرف الباحث بنفسه على توزيع الاستمارات بمساعدة مجموعة من الباحثين. وقبل بدء أفراد العينة في الإجابة عن الأسئلة، كان يتم شرح عام حول موضوع البحث وأهدافه وأهميته، ثم التركيز على ضرورة الإجابة عن الأسئلة، وعدم ترك أي سؤال بدون إجابة مع مراعاة الصدق والأمانة فيها، وقد أكد الباحث على السرية التامة فيما يتعلق بإجابات المفحوصين، وعدم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي، ثم تم توزيع الاستمارات التي بلغ عددها (60) استمارة، وتم استرجاع (58) استمارة من جملة المقاييس بعد استبعاد الاستمارات غير المكتملة والتالفه وبذا أصبحت عينة البحث عبارة عن (58) مفحوصاً. وتم تفرغ استجابات المفحوصين وفق نموذج أعد لذلك، ثم إدخالها إلى جهاز الحاسب الآلي لاستخراج النتائج.

### **الأساليب الإحصائية:**

تمت معالجة المعلومات عن طريق الحاسب الآلي باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical Package for Social Sciences) وبناء على أهداف وفروض البحث تمت معالجة البيانات بالطرق الإحصائية التالية:

1. معامل ارتباط بيرسون: لمعرفة معامل ارتباط كل بند مع مجموع بنود المقياس.
2. ألفا كرونباخ: لمعرفة معامل ثبات الاختبار.
3. اختبار (ت) لمجموعة واحدة مستقلة معرفة السمة العامة للتوافق النفسي لدى معاقى الألغام من العسكريين.
4. معامل ارتباط سبيرمان للرتب: للتعرف على العلاقة بين التوافق النفسي لمعاقى الألغام من العسكريين ومتغيرات: العمر، والرتبة العسكرية، وفترة الإعاقة، ومستوى الإعاقة، والمستوى التعليمي.

5. تحليل التباين الأحادي (أنوفا): للتعرف على الفروق في مستوى التوافق النفسي بين معاقى الألغام من العسكريين تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

## الفصل الرابع

### تحليل وتفسير نتائج البحث

#### الفصل الرابع

##### تحليل وتفسير نتائج البحث

يتم في هذا الفصل عرض النتائج التي توصل لها البحث من خلال أدوات جمع البيانات المستخدمة، وذلك عن طريق عرض كل فرض والنتائج المتعلقة به للتعرف على الطرق الإحصائية التي اتبعها الباحث للوصول لنتيجة الفرض المعني ثم تحليل هذه النتائج ومناقشتها.

##### تحليل وتفسير نتيجة الفرض الأول:

ينص هذا الفرض على أنه: يتسم التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام بالانخفاض على مستوى أبعاده ودرجته الكلية.

ولدراسة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) للمجموعة الواحدة المستقلة فأظهرت نتيجة التحليل الجدول التالي:

**جدول رقم (15) يوضح اختبار (ت) للمجموعة الواحدة المستقلة لمعرفة السمة العامة للتوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام.**

| الأبعاد والدرجة الكلية | حجم العينة | المتوسط الحسابي | المتوسط الفردي | الانحراف المعياري | درجة الحرية | قيمة (ت) المحسوبة | القيمة الاحتمالية | الاستدلال     |
|------------------------|------------|-----------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|---------------|
| التوافق الانفعالي      | 58         | 59.44           | 45             | 10.37             | 57          | 10.6              | 0.000             | الارتفاع دال  |
| التوافق الاجتماعي      |            | 48.68           | 36             | 8.95              |             | 10.7              | 0.000             | الارتفاع دال  |
| التوافق الأسري         |            | 40.37           | 27             | 5.50              |             | 18.5              | 0.000             | الارتفاع دال  |
| التوافق الديني         |            | 40.96           | 27             | 3.47              |             | 30.6              | 0.000             | الارتفاع دال  |
| التوافق المهني         |            | 12.18           | 12             | 4.24              |             | 0.34              | 0.735             | القيمة محايدة |
| التوافق الصحي          |            | 21.20           | 18             | 6.55              |             | 3.2               | 0.000             | الارتفاع دال  |
| الدرجة الكلية          |            | 222.87          | 165            | 29.5              |             | 14.9              | 0.000             | الارتفاع دال  |

بالنظر إلى الجدول أعلاه الذي يتضمن السمة العامة المميزة للتوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام وأبعاده (الانفعالي والاجتماعي والأسري والديني والمهني والصحي)، ويلاحظ أن هناك فروقاً ظاهرياً لصالح المتوسطات الحسابية في مقابل المتوسطات الفرضية. أما جوهرياً فنجد أن كل هذه الفروق دالة، عدا فرق بعد التوافق المهني حيث أن قيم المحسوبة (ت) لها على التوالي = 10.6، 10.7، 18.5، 30.6، 0.34، 3.2، 14.9 على التوالي وهي قيم كلها دالة عند مستويات دلالة 0.000 ما عدا قيمة (ت) للتوافق المهني حيث أنها غير دالة عند أدنى مستوى دلالة 0.5 وقد كانت القيم الاحتمالية للأبعاد والدرجة الكلية 0.000 ما عدا قيمة التوافق المهني حيث كانت 0.735 وعليه فإن قيمته محايدة. إذن الفرض تحقق جزئياً.



من ذلك يتضح أن الفرض تحقق نسبياً ليصبح الفرض كما يلي: يتسم العسكريون المعاقون حركياً بسبب الألغام بارتفاع دال إحصائياً في مستوى التوافق وأبعاده (الانفعالي والاجتماعي والأسري والديني والمهني والصحي) ما عدا التوافق المهني فالقيمة محايدة.

من خلال العرض السابق لنتائج الفرض الأول نجد أن الفرض قد تحقق جزئياً فقد وجد أن بعد التوافق المهني للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام يتسم بالانخفاض، فيما لم يتحقق الفرض في بقية أبعاد المقياس ، فقد أظهرت النتائج أن هؤلاء الأفراد يتمتعون بمستوى معتدل من التوافق النفسي. وقد بني الباحث افتراضه هذا على أن للإعاقة تأثير على السلوك التوافقي بالنسبة للفرد المعاق باعتبار أن العوائق الجسمية واحدة من مسببات التوافق النفسي بالنسبة للفرد ، ولكن جاءت النتائج على عكس ما افترضه الباحث إلا فيما يختص بالبعد المهني ويفسر الباحث ذلك:

بأن السلوك الإنساني هو سلوك متغير وغير ثابت ولا يمكن الحكم على الفرد بأنه غير متوافق دائماً لأن عملية التوافق هي عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث التوازن للفرد وعملية التوافق تتضمن أيضاً الرضا بالواقع المستحيل تغييره ، وتغيير الواقع القابل للتغيير والإعاقة هنا تدخل ضمن الجانب الأول (الواقع المستحيل تغييره)

فكما يبدو من نتائج التحليل الإحصائي ومقياس التوافق النفسي لمعاقى الألغام من العسكريين أن هؤلاء الأفراد استطاعوا التأقلم مع إعاقاتهم والتعايش معها وهم راضين عن أنفسهم ومتقبلين لها بحكم أنهم قد ضحوا من أجل الآخرين وفي سبيل الوطن ويعتبر هذا من ميكانزمات الدفاع اللاواعية التي تساعد الفرد في التخلص من الإحباطات والصراعات والإبقاء على حالة التوازن ، وأيضاً عندما يتذكرون أن لهم إخواناً قد كانوا معهم واستشهدوا وهم في أرض المعركة يجعلهم أكثر صبراً وقدرة على تحمل تلك المصيبة التي ألمت بهم ، هذا من جانب التوافق الانفعالي.

أما في ما يختص بالبعد الأسري والاجتماعي فنجد أن المجتمع له أثر كبير على توافق هؤلاء الأفراد المعاقين، والمجتمع السوداني مجتمع متكافل ومترابط والروابط الأسرية قوية لا تجعل المعاق يحس فيها بالمعاناة من خلال معاملتهم له بطريقة لا تشعره بالنقص.

أما الجانب الديني فقد اتضح أن أغلبهم علي مستوى من التدين ويتحقق التوافق الديني بالإيمان الصادق ، والإيمان بالقضاء والقدر ، وللجانب الديني أثر عميق في تناسق الشخصية وتكاملها، وهذا بدوره يساعد في عملية التوافق العام. فالنقطة المهمة أيضاً التي لا يفوتني أن أذكرها أن جميع هؤلاء الأفراد من المعاقين العسكريين مضت علي إعاقتهم أكثر من عامين أي أنهم تجاوزوا الفترة التي يمكن أن تستمر فيها اضطرابات ما بعد الصدمة ، بعد ذلك تأتي الفروق الفردية في كيفية تقبل هذا الواقع ( الإعاقة ) والتأقلم والتعايش معها. أما بالنسبة للبعد المهني فالأفراد المعاقين غير متوافقين علي مقياس التوافق النفسي لمعاقبي الألغام العسكريين. ويعزى ذلك إلي أن الفرد هو في حالة بحث دائم عن تحسين أوضاعه المعيشية وتوفير احتياجاته ومتطلباته واحتياجات أسرته إذا كان ممن يعولون أسرهم، ويتضمن التوافق المهني الاختيار المناسب للمهنة والاستعداد لها والشعور بالرضا والنجاح والإنتاج والافتناع بها والعلاقات الطيبة مع الزملاء. ولاحظ الباحث أثناء قيامه بتطبيق مقياس التوافق النفسي علي هذه الشريحة من المجتمع أن أغلب هؤلاء الأفراد ممن أصيبوا بإعاقات مختلفة تركوا العمل في القوات المسلحة واتجهوا إلي الأعمال الحرة فكان الغالبية منهم يعملون في الأسواق كبائعين متجولين وكانوا غير راضين عن عملهم الجديد ولن يستطيعوا التأقلم معه نسبة للصعوبات التي كانت تواجههم أثناء العمل كالمضايقات التي يتعرضون لها من جانب السلطات والجهات المسئولة عن تنظيم العمل وما يجدونه من صعوبة في تحمل تبعات الإعاقة باعتبارها تحد من قدرتهم علي العمل ، ويشكون من عدم مقدرتهم علي توفير متطلباتهم واحتياجاتهم هذا بالإضافة إلي أن الفرد المعاق يحاول دائماً التعويض عن نواحي الضعف التي ألمت به في سبيل الوصول إلي مستوى التوافق ، ورضا الفرد عن عمله وتكيفه له يتوقف علي المدى الذي يجد فيه منفذاً مناسباً لقدراته وميوله وسماته الشخصية.

### تحليل وتفسير نتيجة الفرض الثاني:

ينص هذا الفرض على أنه: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومتغير العمر. ولدراسة هذا الفرض استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون، فأظهرت نتيجة هذا الإجراء الجدول التالي:

جدول رقم (16) يوضح معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومتغير العمر (ن = 58).

| الأبعاد والدرجة الكلية | متغير الارتباط | قيمة الارتباط بيرسون | القيمة الاحتمالية | الاستدلال          |
|------------------------|----------------|----------------------|-------------------|--------------------|
| التوافق الانفعالي      | العمر          | 0.348                | 0.007             | العلاقة طردية دالة |
| التوافق الاجتماعي      |                | 0.317                | 0.015             | العلاقة طردية دالة |
| التوافق الأسري         |                | 0.383                | 0.003             | العلاقة طردية دالة |
| التوافق الديني         |                | 0.282                | 0.032             | العلاقة طردية دالة |
| التوافق المهني         |                | 0.194                | 0.145             | العلاقة غير دالة   |
| التوافق الصحي          |                | 0.233                | 0.079             | العلاقة غير دالة   |
| الدرجة الكلية          |                | 0.403                | 0.002             | العلاقة طردية دالة |

بالنظر إلي الجدول أعلاه نلاحظ أن العلاقة طردية دالة بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على بالنسبة للأبعاد (الانفعالي والاجتماعي والأسري والديني) والدرجة الكلية حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون لها علي التوالي 0.317, 0.348, 0.383, 0.282, 0.403 بقيم احتمالية بلغت 0.007, 0.015, 0.003, 0.032, 0.002 بذات التوالي وهي قيم دالة عند مستويات دلالة 0.01, 0.05 بينما العلاقة غير دالة لبعدي (المهني والصحي) حيث تبلغ قيمة ارتباط بيرسون لها 0.233, 0.194 بقيم احتمالية بلغت 0.145, 0.079 وهي قيم غير دالة عند ادني مستوي دلالة 0.05 إذن الفرض تحقق جزئياً. من ذلك يتضح أن الفرض تحقق نسبياً ليصبح الفرض كما يلي: هناك علاقة طردية دالة بين الدرجة الكلية للتوافق وأبعاده (الانفعالي والاجتماعي والأسري والديني) والعمر للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام بينما غير دالة مع بعدي التوافق المهني والصحي.

تبين من نتائج التحليل التي تم عرضها سابقاً أن هذا الفرض قد تحقق علي مستوى أبعاد التوافق ( الانفعالي – الاجتماعي – الأسري – الديني ) ما عدا بعدي التوافق المهني والصحي. ويفسر الباحث هذه النتيجة إلي أن الفرد كلما تقدم به العمر صار أكثر قدرة على حل مشكلاته والتأقلم معها بصورة أكثر دراية بحكم تراكم الخبرات التي اكتسبها من المواقف التعليمية المختلفة التي مر بها في فترات حياته هذا بالنسبة للبعد الانفعالي وكذلك علي المستوى الاجتماعي نجد أن الفرد كلما تقدم سنه صار أكثر قدرة علي إنشاء علاقات منسجمة مع المجتمع الذي يعيش فيه والتفاعل السليم معه. وفي المستوى الأسري نجده أكثر قدرة علي مواجهة وحل المشكلات الأسرية والفرد في عمر أصغر يكون غير قادر علي تحمل الصدمات ويحتاج إلي من يسانده ويتكل عليه ويساعده أما الجانب الديني للفرد فيزداد كلما أصبح الفرد أكثر معرفة بما حوله ويزداد إيماناً بالله ويصبح أكثر تقرباً إليه ولجوءاً وتوكلاً.

أما بعد التوافق المهني الذي لا توجد علاقة دالة بينه وبين متغير العمر كما أوضحت نتائج التحليل الإحصائي فبالرجوع إلي ما ذكرناه سابقاً في جزء من هذا البحث أن التوافق المهني يتضمن الاختيار المناسب للمهنة والاستعداد لها والإنتاج والشعور بالرضا والنجاح وتكوين علاقات جيدة مع الزملاء واقتناعه بمهنته ويشترك في هذا من هم في سن كبيرة مع دونهم مع الأخذ في

الاعتبار أن أعمار الأفراد الذين شملتهم عينة الدراسة جميعهم أكثر من 18 عاماً.

وكذلك الأمر في البعد الصحي فكم من سقيم عاش أبد الدهر وكم من صحيح مات من غير علة ، فالمعاناة الصحية لا علاقة لها بالعمر ، فربما يعاني من هو أكبر سناً من المرض ولا يكون متوافقاً صحياً ، وقد يكون العكس صحيح يعاني من هو أصغر سناً وبذلك تتأثر درجة توافقه الصحي.

### تحليل وتفسير نتيجة الفرض الثالث:

ينص هذا الفرض على أنه: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومتغير الرتبة العسكرية.

هذا الفرض استخدم الباحث معامل ارتباط سبيرمان،

فأظهرت نتيجة هذا الإجراء الجدول التالي:

جدول رقم (17) يوضح معامل ارتباط سبيرمان لمعرفة العلاقة بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية والرتبة العسكرية (ن = 58).

| الأبعاد والدرجة الكلية | متغير الارتباط  | قيمة الارتباط سبيرمان | القيمة الاحتمالية | الاستدلال        |
|------------------------|-----------------|-----------------------|-------------------|------------------|
| التوافق الانفعالي      | الرتبة العسكرية | -0.027                | 0.842             | العلاقة غير دالة |
| التوافق الاجتماعي      |                 | -0.091                | 0.496             | العلاقة غير دالة |
| التوافق الأسري         |                 | 0.016                 | 0.907             | العلاقة غير دالة |
| التوافق الديني         |                 | 0.085                 | 0.526             | العلاقة غير دالة |
| التوافق المهني         |                 | 0.164                 | 0.220             | العلاقة غير دالة |
| التوافق الصحي          |                 | 0.042                 | 0.751             | العلاقة غير دالة |
| الدرجة الكلية          |                 | -0.076                | 0.568             | العلاقة غير دالة |

بالنظر إلى الجدول أعلاه نلاحظ أن العلاقة غير دالة بين التوافق وأبعاده والرتبة العسكرية للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام بالنسبة لكل أبعاده والدرجة الكلية حيث بلغت قيمة معامل ارتباط سبيرمان علي التوالي -0.027، -0.091، -0.016، 0.085، 0.164، 0.042، -0.076 بقيم احتمالية بلغت

0.842، 0.496، 0.907، 0.526، 0.220، 0.751، 0.568  
بذات التوالي وهي قيم غير دالة عند ادنى مستوى دلالة 0.05  
اذن الفرض لم يتحقق.

من ذلك يتضح أن الفرض لم يتحقق ليصبح الفرض كما يلي: ليس هناك علاقة دالة بين التوافق الكلي وأبعاده والرتبة العسكرية للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام. وهنا قام الباحث بافتراض أن للرتبة العسكرية علاقة ذات دلالة إحصائية بالتوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام واتضح من نتائج التحليل الإحصائي أنه لا توجد علاقة بين متغير الرتبة العسكرية والتوافق النفسي بأبعاده الكلية.

ويفسر الباحث ذلك بأن جميع الأفراد الذين تعرضوا للإعاقة خلال مشاركتهم في العمليات الحربية أثناء تأدية واجبهم بالقوات المسلحة تعرضوا لنفس الظروف سواء كان الفرد منهم جندياً أو مساعداً أو رقيباً فهو التحق بالقوات المسلحة وعلي استعداد للتضحية بنفسه وبذل الغالي والنفيس من أجل الوطن، هذا بالإضافة إلا أنه يمكن أن يكون هنالك تشابه في نوع الإصابة ومدة حدوثها، فالجندي ربما يصاب في نفس التاريخ الذي أصيب به المساعد أو العريف، كذلك يمكن أن تكون إصابتهم جميعاً في القدم أو تحت الركبة مثلاً. وبهذا تكون المعاناة واحدة ، وتختلف باختلاف عوامل أخرى.

## تحليل وتفسير نتيجة الفرض الرابع:

ينص هذا الفرض على أنه: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية وفترة الإعاقة. ولدراسة هذا الفرض استخدم الباحث معامل ارتباط سبيرمان، فأظهرت نتيجة هذا الإجراء الجدول التالي:

**جدول رقم (18) يوضح معامل ارتباط سبيرمان لمعرفة العلاقة بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية وفترة الإعاقة (ن = 58).**

| الأبعاد والدرجة الكلية | متغير الارتباط | قيمة الارتباط سبيرمان | القيمة الاحتمالية | الاستدلال          |
|------------------------|----------------|-----------------------|-------------------|--------------------|
| التوافق الانفعالي      | فترة الإعاقة   | 0.298                 | 0.023             | العلاقة طردية دالة |
| التوافق الاجتماعي      |                | 0.267                 | 0.042             | العلاقة طردية دالة |
| التوافق الأسري         |                | 0.345                 | 0.008             | العلاقة طردية دالة |
| التوافق الديني         |                | 0.102                 | 0.445             | العلاقة غير دالة   |
| التوافق المهني         |                | 0.063                 | 0.640             | العلاقة غير دالة   |
| التوافق الصحي          |                | 0.325                 | 0.013             | العلاقة طردية دالة |
| الدرجة الكلية          |                | 0.317                 | 0.015             | العلاقة طردية دالة |

بالنظر إلى الجدول أعلاه نلاحظ أن العلاقة طردية دالة بين التوافق وأبعاده وفترة الإعاقة للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام بالنسبة للأبعاد (الانفعالي والاجتماعي والأسري والصحي) والدرجة الكلية حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون لها علي التوالي 0.298، 0.267، 0.345، 0.102، 0.063، 0.325، 0.317 بقيم احتمالية بلغت 0.023، 0.042، 0.008، 0.445، 0.640، 0.013، 0.015 بذات التوالي وهي قيم دالة مستويات دلالة 0.05، 0.01 بينما العلاقة غير دالة لبعدي (التوافق الديني، التوافق المهني) حيث تبلغ قيمة ارتباط بيرسون لها 0.102، 0.063، بقيم احتمالية بلغت 0.445، 0.640 وهي قيم غير دالة عند أدنى مستوى دلالة 0.05 إذن الفرض تحقق جزئياً.

من ذلك يتضح أن الفرض قد تحقق جزئياً ليصبح الفرض كما يلي: هناك علاقة طردية دالة بين التوافق الكلي وأبعاده (الانفعالي والاجتماعي والأسري والصحي) وفترة الإعاقة

للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام وغير دالة مع بعدي (التوافق الديني، التوافق المهني).

هنا افترض الباحث أن هناك علاقة طردية دالة ما بين التوافق وفترة الإعاقة للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام وأتضح أن العلاقة قائمة فيما عدا بعدي التوافق الديني والمهني. ويعزي الباحث هذه النتيجة إلى أن الفرد كلما زادت الفترة التي مرت على إصابته زاد توافقه وذلك باعتبار أن الفرد يستطيع أن يتأقلم مع الإصابة ويتعود عليها كلما مر الزمن فهو يحاول دائماً التعود على الوضع الجديد باعتبار أنه لا معزل له من الواقع الجديد الذي صار مفروضاً عليه بحكم الإصابة لذا لا بد عليه إيجاد حلول بديله والاستفادة من قدرات أخرى وتوظيفها لتعويض أثر الإصابة.

هذا فيما يختص بالجانب الانفعالي كما أثبتت نتائج التحليل الإحصائي أما في البعد الاجتماعي الذي كانت علاقته طردية دالة أيضاً أي كلما زادت فترة الإعاقة زاد التوافق الاجتماعي للفرد المعاق، فيمكن تفسير ذلك بأن نظرة المجتمع للفرد المعاق تتجه نحو الإيجابية بمرور الزمن أي كلما زادت الفترة الزمنية للإعاقة أصبح الفرد أكثر قدرة على التفاعل مع المجتمع بحكم اقتناعه وتقبله للإعاقة وزوال آثار الصدمة الناتجة عن الإعاقة واندماج الفرد المعاق في كافة جوانب ومجالات المجتمع المختلفة كشخص معاق.

وكذلك في البعد الأسري باعتبار أن الأسرة هي النواة الأولى للمجتمع وهي بمثابة مجتمع مصغر، مع الاختلاف في الروابط للفرد مع أسرته، ويأتي تقبل الأسرة للفرد المعاق تدريجياً وبمرور الزمن نجد أفراد الأسرة قد استطاعوا التأقلم مع وضع ابنها الجديد مما له أثر إيجابي على الفرد المعاق وتوافقه الأسري.

أما فيما يخص جانب التوافق الصحي فقد وجد من خلال التحليل الإحصائي أن طول الفترة التي تمر منذ إصابة الفرد بالإعاقة يساهم بشكل أو بآخر في تخفيف الآثار الصحية الناجمة عن الإعاقة والتي تشمل الآلام التي يحسها المعاق بعد الإصابة مباشر والتي تحتاج لرعاية طبية خاصة جداً وتأثيرها على باقي أعضاء الجسم باعتبار أن الجسد وحده واحده تتأثر أعضائه مع بعضها البعض. مصادقات لقول الرسول الكريم: صلى الله عليه وسلم في تشبيهه للمجتمع المسلم بالجسد الواحد (مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم كمثل الجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الأعضاء بالسهر والحمى)، مما يبين أن



للإعاقة في فترها الأولى تأثير كبير على النواحي الصحية عموماً للفرد المعاق ويمكن أن تختفي هذه الأعراض تدريجياً مع طول فترة الإعاقة.

وفي أبعاد المقياس الديني والمهني لم يتحقق الفرض فقد أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أنه لا توجد علاقة دالة بين التوافق الديني والمهني وفترة الإعاقة. ويفسر الباحث ذلك من خلال قيامه بالعمل الميداني والاحتكاك المباشر مع هذه الشريحة من المجتمع أن هؤلاء الأفراد ذا درجة من الإيمان بالله والقضاء والقدر مما انعكس ذلك في تقبلهم للإعاقة باعتبارها امتحان وابتلاء من الله سبحانه وتعالى لهم. وهم مؤمنين بأنهم لم يصيبهم إلا ما كتب الله لهم، لهذه الأسباب لم تتأثر درجة توافقهم الديني.

أما البعد المهني الذي لم يتأثر كذلك بطول فترة الإعاقة فيعزي الباحث ذلك إلى أن لا الأفراد ومنذ إعاقتهم في حالة بحث دائم عن عمل يتلاءم مع أوضاعهم الجديدة يستعينوا من خلاله على تحقيق مطالب الحياة المختلفة من (الاحتياجات الشخصية - والأسرية). إلا أنهم فشلوا في ذلك لأسباب أتمسها الباحث أثناء تواجده معهم تتمثل في الآتي:-

1. عدم إيجاد عمل يتلاءم مع وضعهم كمعاقين.
2. عدم توفير معينات للعمل من جانب الجهات المسؤولة.
3. فقدان الوظيفة بالقوات المسلحة بسبب الإعاقة.
4. المعاش المدفوع لا يفي لتغطية متطلباتهم.
5. أغلب القائمين على الأعمال يرفضون استيعابهم في الأعمال المختلفة.
6. عدم وجود سياسة واضحة من قبل الدولة تجاه المعاقين ووضعهم الاجتماعي الجديد.

### **تحليل وتفسير نتيجة الفرض الخامس:**

ينص هذا الفرض على أنه: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومستوى الإعاقة. ولدراسة هذا الفرض استخدم الباحث معامل ارتباط سبيرمان، فأظهرت نتيجة هذا الإجراء الجدول التالي:

**جدول رقم (19) يوضح معامل ارتباط سبيرمان لمعرفة العلاقة بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومستوى الإعاقة (ن = 58).**

| الأبعاد والدرجة | متغير الارتبا | قيمة الارتباط | القيمة الاحتمال | الاستدلال |
|-----------------|---------------|---------------|-----------------|-----------|
|-----------------|---------------|---------------|-----------------|-----------|

| الكلية             | ط             | سبيرمان | ية    |
|--------------------|---------------|---------|-------|
| التوافق الانفعالي  | مستوى الإعاقة | -0.298  | 0.023 |
| التوافق الاجتماعي  |               | 0.103   | 0.440 |
| التوافق الأسري     |               | -0.032  | 0.814 |
| التوافق الديني     |               | -0.249  | 0.059 |
| التوافق المهني     |               | -0.298  | 0.023 |
| التوافق الصحي      |               | -0.313  | 0.017 |
| الدرجة الكلية      |               | -0.297  | 0.024 |
| العلاقة عكسية دالة |               |         |       |

بالنظر إلى الجدول أعلاه يلاحظ أن العلاقة عكسية دالة بين التوافق وأبعاده ومستوى الإعاقة للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام بالنسبة لأبعاد (الانفعالي والمهني، الصحي) والدرجة الكلية حيث بلغت قيمة معامل ارتباط سبيرمان علي لها التوالي -0.298، -0.298، -0.313، -0.297 بقيم احتمالية بلغت 0.023، 0.023، 0.017، 0.024 بذات التوالي وهي قيم دالة مستويات دلالة 0.05 بينما العلاقة غير دالة لبعد (التوافق الاجتماعي، الأسري، الديني) حيث تبلغ قيمة ارتباط بيرسون لها 0.103، -0.032، -0.249 بقيم احتمالية بلغت 0.440، 0.814، 0.059 وهي قيم غير دالة عند أدنى مستوى دلالة 0.05 إذن الفرض تحقق جزئياً.

من ذلك يتضح أن الفرض قد تحقق جزئياً ليصبح الفرض كما يلي: هناك علاقة عكسية دالة بين التوافق الكلي وأبعاده (الانفعالي والمهني، الصحي) ومستوى الإعاقة للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام، وغير دالة مع أبعاد التوافق (الاجتماعي، الأسري، الديني).

افترض الباحث أن هناك علاقة دالة بين التوافق وأبعاده ومستوى الإعاقة للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام أي كلما زاد مستوى الإعاقة كلما قل التوافق النفسي لدى معاق الألغام من العسكريين ولكن جاءت نتائج التحليل لمقياس التوافق النفسي بأبعاده الستة لتبين أن هناك علاقة عكسية دالة بالنسبة للأبعاد (الانفعالي، المهني والصحي). وغير داله بالنسبة للأبعاد (الاجتماعي، الديني والأسري).

ويفسر الباحث ذلك بأن التوافق الانفعالي للمعاق لا شك يتأثر بدرجة كبيرة بمستوى بالإعاقة فكلما كان مستوى الإعاقة أكبر كلما زادت المعاناة الجسدية والنفسية للفرد المعاق إذ أن هناك ارتباط وتكامل بين النواحي الجسمية والنفسية. كذلك الحال بالنسبة للتوافق الصحي فالفرد الذي أصيب بإعاقة شديدة يكون أقل حظاً في التوافق الصحي من صاحب الإعاقة الخفيفة. وأما التوافق المهني الذي وجد أن هناك علاقة بينه وبين مستوى الإعاقة فيمكن أن يعزى ذلك إلى أن الفرد الذي تكون إعاقته شديدة يكون أقل درجة في التوافق المهني بحكم أنه يعاني في إيجاد مهنة تتناسب مع إعاقته وإن وجدت فإنه يجد صعوبة كبيرة في التأقلم معها وتحمل تبعاتها وذلك بداعي الإصابة التي تحد من حركته وسهولة تأديته للعمل.

أما بالنسبة للبعد الديني فهو يتوقف على درجة الإيمان بالقضاء والقدر، وأيضاً عندما يتذكرون أن لهم أخواناً قد كانوا معهم واستشهدوا وهم في أرض المعركة جعلهم أكثر صبراً وقدرة على تحمل تلك المصيبة التي ألمت بهم.

### تحليل وتفسير نتيجة الفرض السادس:

ينص هذا الفرض على أنه: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية والمستوى التعليمي. ولدراسة هذا الفرض استخدم الباحث معامل ارتباط سبيرمان، فأظهرت نتيجة هذا الإجراء الجدول التالي:

جدول رقم (20) يوضح معامل ارتباط سبيرمان لمعرفة العلاقة بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية والمستوى التعليمي (ن = 58).

| الأبعاد والدرجة الكلية | متغير الارتباط   | قيمة الارتباط سبيرمان | القيمة الاحتمالية | الاستدلال        |
|------------------------|------------------|-----------------------|-------------------|------------------|
| التوافق الانفعالي      | المستوي التعليمي | 0.252                 | 0.057             | العلاقة غير دالة |
| التوافق الاجتماعي      |                  | 0.139                 | 0.298             | العلاقة غير دالة |
| التوافق الأسري         |                  | 0.233                 | 0.078             | العلاقة غير دالة |

|                |   |        |       |                  |
|----------------|---|--------|-------|------------------|
| التوافق الديني | ي | 0.150  | 0.261 | العلاقة غير دالة |
| التوافق المهني |   | 0.057  | 0.672 | العلاقة غير دالة |
| التوافق الصحي  |   | 0.080  | 0.550 | العلاقة غير دالة |
| الدرجة الكلية  |   | -0.114 | 0.395 | العلاقة غير دالة |

بالنظر إلى الجدول أعلاه نلاحظ أن العلاقة غير دالة بين التوافق الكلي وأبعاده ومستوي التعليم للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام بالنسبة لكل العادة والدرجة الكلية حيث بلغت قيمة معامل ارتباط سبيرمان علي لها التوالي 0.252، 0.139، 0.233، 0.150، 0.057، 0.080، 0.114- بقيم احتمالية بلغت 0.057، 0.298، 0.078، 0.261، 0.672، 0.550، 0.395 بذات التوالي وهي قيم غير دالة عند ادني مستوى دلالة 0.05 إذن الفرض لم يتحقق.

من ذلك يتضح أن الفرض لم يتحقق ليصبح الفرض كما يلي: ليس هناك علاقة دالة بين التوافق الكلي وأبعاده ومستوي التعليم للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام.

من خلال هذا الفرض حاول الباحث التعرف علي وجود فروق في التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام تعزى لمتغير المستوى التعليمي. ووضع الباحث هذا الفرض علي أساس أن هنالك تأثير لمستوى تعليم الفرد علي وعيه وإدراكه وتعامله مع الأحداث من حوله.

وجاءت نتائج التحليل الإحصائي لتثبت أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بل هناك تشابه في التوافق النفسي لأفراد عينة الدراسة علي جميع أبعاد المقياس في مختلف المستويات التعليمية.

ويفسر الباحث ذلك من خلال العمل الميداني الذي قام به وملاءمة استمارة المعلومات الأساسية، وكما يتضح من التوزيع التكراري لأفراد عينة البحث علي حسب المستوى التعليمي كما في الجدول والشكل رقم (3) في الفصل الثالث من هذا البحث أن هنالك تشابه وتقارب في مستويات أفراد العينة فلا يوجد بين أفراد العينة من هم في المستوى فوق الجامعي، والمستوى الجامعي بنسبة قليلة، ونجد أن معظمهم في مستوى الأساس، أي أن عينة البحث ذات مستوى تعليمي بسيط وهذا ما جعل الفروق تبعاً لمتغير المستوى التعليمي غير واضحة.

### تحليل وتفسير نتيجة الفرض السابع:

ينص هذا الفرض على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية. ولدراسة هذا الفرض استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي فأظهرت نتيجة التحليل الجدول التالي:

**الجدول رقم (21) يوضح اختبار تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.**

| البعد             | م. التباين     | مج. المربع | ح  | م. المربع | " ف " | قيمة احتمالية | الاستدلال       |
|-------------------|----------------|------------|----|-----------|-------|---------------|-----------------|
| التوافق الانفعالي | بين المجموعات  | 804.530    | 2  | 402.265   | .453  | .638          | الفروق غير دالة |
|                   | داخل المجموعات | 48857.625  | 55 | 888.320   |       |               |                 |
|                   | المجموع        | 49662.155  | 57 |           |       |               |                 |
| التوافق الاجتماعي | بين المجموعات  | 108.970    | 2  | 54.485    | .497  | .611          | الفروق غير دالة |
|                   | داخل المجموعات | 6027.375   | 55 | 109.589   |       |               |                 |
|                   | المجموع        | 6136.345   | 57 |           |       |               |                 |
| التوافق الأسري    | بين المجموعات  | 75.547     | 2  | 37.774    | .462  | .633          | الفروق غير دالة |
|                   | داخل المجموعات | 4498.867   | 55 | 81.798    |       |               |                 |
|                   | المجموع        | 4574.414   | 57 |           |       |               |                 |
| التوافق الديني    | بين المجموعات  | 60.064     | 2  | 30.032    | .990  | .378          | الفروق غير دالة |
|                   | داخل المجموعات | 1667.592   | 55 | 30.320    |       |               |                 |
|                   | المجموع        | 1727.655   | 57 |           |       |               |                 |

|                |               |          |    |        |      |      |                 |
|----------------|---------------|----------|----|--------|------|------|-----------------|
| التوافق المهني | بين المجموعات | 17.756   | 2  | 8.878  | .729 | .487 | الفروق غير دالة |
|                |               | 670.175  | 55 | 12.185 |      |      |                 |
|                |               | 687.931  | 57 |        |      |      |                 |
| التوافق الصحي  | بين المجموعات | 33.214   | 2  | 16.607 | .919 | .405 | الفروق غير دالة |
|                |               | 993.700  | 55 | 18.067 |      |      |                 |
|                |               | 1026.914 | 57 |        |      |      |                 |
| الدرجة الكلية  | بين المجموعات | .599     | 2  | .300   | .006 | .994 | الفروق غير دالة |
|                |               | 2657.625 | 55 | 48.320 |      |      |                 |
|                |               | 2658.224 | 57 |        |      |      |                 |

بالنظر إلى الجدول أعلاه والذي يتضمن الفروق في التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، يلاحظ أنه ليس هناك فروقاً جوهرية في أي من أبعاد التوافق أو درجته الكلية، حيث نلاحظ أن قيم (ف) المحسوبة لها = 453. ، 497، 462، 990، 729، 919 وهي قيم غير دالة عند ادني مستوي دلالة 0.05 حيث تبلغ القيم الاحتمالية لها 638. ، 611، 633، 378، 487، 405، على التوالي. إذن الفروق غير دالة.

من ذلك يتضح أن الفرض لم يتحقق ليصبح الفرض كما يلي: ليس هناك فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

افترض الباحث أن هنالك فروقاً ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي وأبعاده لدى معاقى الألغام العسكريين تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية وأثبتت النتائج عدم تحقق هذا الفرض وتبين أن هنالك تشابه بين المتزوجين والعزاب في إجاباتهم علي أبعاد المقياس ، وقد بني الباحث افتراضه هذا علي أن الزواج فيه استقرار وطمأنينة وسكينة بالنسبة للفرد علي غرار العزوبة. وذلك لقوله تعالى (هو الذي خلقكم من نفس واحدة وخلق منها زوجها ليسكن إليها...) سورة الأعراف الآية (189). والمقصود بالسكن هنا الراحة والاستقرار النفسي.

ولكن جاءت النتائج أنه لا يوجد اختلاف بين الفئتين ويفسر الباحث ذلك بأن المجتمع السوداني بطبعه مجتمع متكافل ومترباط وتمتاز فيه الروابط الأسرية بالقوة والمتانة وبهذا فإن نظرة الأسرة للفرد المعاق داخل المجتمعات السودانية نظرة بها

الكثير من التعاون والتعاطف مع الشخص المعاق سواء كان عازباً أو متزوجاً ، وهذه النظرة جعلت المعاق في المجتمع السوداني يتمتع بكافة حقوقه حيث يجد دائماً من يهتم به ويكون دائم الاستعداد لتلبية جميع احتياجاته وتوفير متطلباته ، وهذه القوة في العلاقات الأسرية والاجتماعية لم تجعل فروقاً واضحة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

## الفصل الخامس الخاتمة والتوصيات

### الفصل الخامس الخاتمة

بعد السرد والتحليل لموضوع البحث ووصولاً للخاتمة التي يلخص فيها الباحث النتائج التي توصل إليها من خلال البحث وتصور لبعض التوصيات والمقترحات التي يمكن الاستفادة منها في الارتقاء بالصحة النفسية وتحقيق التوافق النفسي للفئة التي اشتمل عليها البحث وتقديم بعض الخدمات التي يمكن أن يستفيد منها هذه الفئة والشريحة من المجتمع.

تناول هذا البحث التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية (كالعمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والرتبة العسكرية) وتأثير درجة الإعاقة وفترة الإعاقة على التوافق النفسي بأبعاده (الاجتماعي، الانفعالي، والأسري، والصحي، والديني، والمهني).

وتناول الباحث في الفصل الأول أساسيات البحث من مشكله وأهميه وفروض وأهداف وحدود ومنهج وأدوات البحث ومصطلحاته. وتناول الباحث في الفصل الثاني الإطار النظري للبحث وحسب أدبيات ومناهج فقد تم التطرق لتعريف كل ما تضمنه عنوان البحث. وقام الباحث في الفصل الثالث بتحديد منهج البحث وتضمن وصف لمجتمع البحث وكيفية اختيار العينة ووصف المقياس الذي أعده وصممه وقام بعرضه على عدد من المحكمين المختصين في المجال، وكيفية اختيار العينة الاستطلاعية للتأكد من صدق وثبات المقياس وأخيراً تطبيق المقياس بالإضافة إلى استمارة المعلومات الأساسية. وتناول الباحث في الفصل الرابع عرض النتائج وتحليلها وتفسيرها. وخرج الباحث في الفصل الخامس من هذا البحث بمجموعة من التوصيات والمقترحات بصدد مساعدة الأفراد الذين أصيبوا بإعاقات في الحروب من جراء الألغام وذلك لتحقيق التوافق مع أنفسهم ومع المجتمع من حولهم. كما يستعرض الباحث المراجع التي استخدمها في هذا البحث.

## نتائج البحث:

تمثلت النتائج التي توصل إليها البحث في:

1. يتسم العسكريون المعاقون حركياً بسبب الألغام بارتفاع دال إحصائياً في الدرجة الكلية للتوافق النفسي وأبعاده (الانفعالي والاجتماعي والأسري والديني والمهني والصحي) ما عدا بعد التوافق المهني فالقيمة محايدة.



2. توجد علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للتوافق النفسي وأبعاده (الانفعالي، الاجتماعي، الأسري، الديني) للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام ومتغير العمر. بينما العلاقة غير دالة مع بعدي التوافق المهني والصحي.
3. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومتغير الرتبة العسكرية.
4. توجد علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للتوافق النفسي وأبعاده (الانفعالي والاجتماعي والأسري والصحي) للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام وفترة الإعاقة. بينما العلاقة غير دالة مع بعدي التوافق الديني والمهني.
5. توجد علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للتوافق النفسي وأبعاده (الانفعالي، والمهني، والصحي) للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام ومستوى الإعاقة. بينما العلاقة غير دالة بالنسبة للأبعاد (الاجتماعي، والديني، والأسري).
6. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية ومتغير المستوى التعليمي.
7. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام على مستوى أبعاده ودرجته الكلية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

### **التوصيات:**

**أولاً:** تشجيع البحث العلمي في مجال التوافق بالنسبة للمعاقين وذلك لأهميته بالنسبة للفرد حتى يتكيف مع نفسه ومع مجتمعه وبيئته التي يعيش فيها. والذي من شأنه أيضاً أن يظهر النواحي التي يجد فيها المعاق عدد من الإشكاليات التي تحد من قدرته على التوافق السليم والاستفادة من قدراته وتوظيفها بشكل علمي وتخليصه من الشعور بالنقص حتى يتحقق التوافق والصحة النفسية.

**ثانياً:** من خلال العمل الميداني التمس الباحث عدد من القضايا من بينها مشكلة إيجاد فرص جديدة للعمل بعد الإصابة وبعد تسريحهم من قبل القوات المسلحة لذلك نوصي بالاهتمام بمشروعات إعادة تأهيل ودمج المعاقين بالمجتمع من قبل الدولة وتخصيص ميزانية خاصة لذلك العمل الإنساني والذي من شأنه أن يعيد للمعاق توازنه النفسي وطرد هاجس البطالة والتفكير في مستقبله ومن يعولهم ويتحقق بذلك الأمن النفسي والتوافق

المهني الذي يقود إلى التوافق بشكل عام بالنسبة لهذه الشريحة من المجتمع.

**ثالثاً:** يجب الاهتمام أكثر بالجانب الصحي وتوفير الرعاية الطبية لهؤلاء المعاقين باعتبار أن للإعاقة آثار صحية تمتد لفترة طويلة يحتاج فيها الفرد المعاق لمزيد من الرعاية الصحية وذلك من خلال تقديم العون المادي والطبي ودعم مشروع الأطراف الاصطناعية وعمل أقسام خاصة بالمستشفيات وتقديم هذه الخدمات مجاناً لما لذلك من أثر في تخفيف حدة الألم النفسي بالنسبة للمعاق كما يجب الاهتمام بمركز الأطراف الاصطناعية والعمل على تأهيله وتحديثه بأحدث الأجهزة والمعدات المتطورة.

**رابعاً:** الاهتمام بالجانب الترفيهي بالنسبة لهؤلاء المعاقين وعمل أماكن الترفيه بما تتناسب مع احتياجاتهم وسهولة تنقلهم كما يجب الاهتمام بإشراكهم في النشاط الرياضية المحلية والإقليمية وتشجيعهم على ذلك والتنسيق بين الجهات المختلفة من أجل عمل مسابقات رياضية كبرى حتى يخرجوا فيها طاقاتهم وإبداعاتهم وتكون بمثابة متنفس بالنسبة لهم.

**خامساً:** تشجيع الباحثين في مجال العلوم النفسية والاجتماعية على تقديم الدراسات والبحوث التي تهتم بإعادة التأهيل البدني والنفسي والمهني لهؤلاء المعاقين وإعادة دمجهم في المجتمع. وعمل مراكز خاصة تضم عدد من الأخصائيين في هذا المجال تقوم بتقديم هذه الخدمات مجاناً وتمويل من الدولة وتخصيص جهات بعينها من أجل رعاية هذا العمل.

**سادساً:** تنظيم عدد من السمنارات واللقاءات وورش العمل والتي من شأنها التعريف بماهية المشكلات التي يعاني منها معاقى الألغام من العسكريين والدفاع عن حقوقهم وتبنيها والعمل على إيجاد الحلول والمقترحات المناسبة لتلك المشكلات وعكسها للجهات المسؤولة.

### **مقترحات بدراسات مستقبلية:**

من خلال قيامه بالبحث الحالي، يرى الباحث أن مجال معاقى الألغام ما زال في حاجة كبيرة للكثير من الدراسات العلمية، وعلى ذلك يقترح الباحث العناوين الآتية للبحث والدراسة العلمية:

1. فاعلية برنامج إرشادي في رفع مستوى التوافق النفسي المهني لدى معاقى الألغام.
2. إجراء دراسة شبيهة للدراسة الحالية على معاقى الألغام في ولايات السودان المختلفة.

3. دراسة مقارنة للتوافق النفسي لمعاقى الألغام بين العسكريين والمدنيين.
4. إجراء دراسة تهتم بمعرفة العلاقة بين التأهيل المهني والسلوك التوافقي لدى معاقى الألغام.

## المراجع

القرآن الكريم.  
الحديث الشريف.

الإمام ابن زكريا بن شرف النووي: رياض الصالحين. القاهرة، حركة القدس للتصدير، الطبعة الأولى، 2006م.  
أبي بكر جابر الجزائري: منهاج المسلم. مكتبة العلوم والحكم، المدينة المنورة، (ط 4)، 2007م.  
إبراهيم أنيس وآخرون: المعجم الوسيط. الجزء الأول، الطبعة الثانية، 1972م.

### **المراجع:**

- إبراهيم عبد الهادي ومحمد المليجي: الرعاية الطبية والتأهيل من منظور الخدمة الاجتماعية. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2002م.
- أحمد حسين الرفاعي: مناهج البحث العلمي. عمان، الأردن، دار وائل للطباعة والنشر، (ط 2)، 1999م.
- أحمد عزت راجح: أصول علم النفس. الطبعة الثامنة، المكتب المصري الحديث، القاهرة، 2002م.
- أحمد محمد عبد الخالق: أسس علم النفس. القاهرة دار المعرفة الجامعية، (ط 3)، 1991م.
- أحمد محمد عبد الخالق: أصول الصحة النفسية. دار المعرفة الجامعية، القاهرة، (ط 2)، 2001م.
- آدم الزين محمد: الدليل إلى منهجية البحث وكتابة الرسائل الجامعية. دار جامعة أمدرمان الإسلامية للطباعة والنشر، أمدرمان، (ط 4)، 2002م.
- أشرف محمد عبد الغني شريف: المدخل إلى الصحة النفسية. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2001م.
- بدر الدين كمال عبده: الإعاقة في محيط الخدمة الاجتماعية. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003م.
- جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاقي: معجم علم النفس الطبي والنفسي. الجزء الأول، دار النهضة المصرية، القاهرة، 1988م.
- جمال محمد الخطيب: أولياء أمور الأطفال المعوقين. أكاديمية التربية الخاصة، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2002م.
- حابس العوالمة: سيكولوجية الأطفال الغير العاديين (الإعاقة الحركية). الأهلية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، (ط 1)، 2006م.
- حامد عبد السلام زهران: الصحة النفسية والعلاج النفسي. عالم الكتب للطباعة والنشر، القاهرة، (ط 4)، 2005م.
- حامد عبد السلام زهران: الصحة النفسية والعلاج النفسي. عالم الكتب، القاهرة، 1997م.

- رجاء محمد أبو علام: مناهج البحث في العلوم لِنفسية والتربوية. دار النشر للجامعات، القاهرة، 2007م.
- سهام علي الجميلي: علم الطفولة. دار المعارف الجامعية، بغداد، 1990م.
- سهير كامل أحمد: الصحة النفسية للأطفال. مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، 2001م.
- سهير كامل أحمد: الصحة النفسية والتوافق. الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب، (ط 1)، 1999م.
- صلاح مخيمر: مفهوم حديد للتوافق. مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1991م.
- عبد الرحمن محمد العيسوي: الحديد في الصحة النفسية. منشأة المعارف، الإسكندرية، 2000م.
- عبد السلام عبد الغفار: مقدمة في الصحة النفسية. دار النهضة العربية، القاهرة، 1989م.
- عبد الله عبد الحي (1995): المدخل إلى علم النفس. مكتبة الخانجي، القاهرة، 1995م.
- عبد المطلب أمين القريطي: في الصحة النفسية. دار الفكر العربي، مدينة نصر، القاهرة، (ط 1)، 1998م.
- فؤاد البهي السيد: علم النفس التربوي. دار الفكر العربي، القاهرة، 1993م.
- فؤاد السيد البهي: الأسس النفسية من الطفولة إلى الشيخوخة. مطابع دار الفكر العربي، القاهرة، الطبعة العاشرة، 1995م.
- فرج عبد القادر طه: علم النفس التربوي والتوافق الاجتماعي. دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة، 2001م.
- فرج عبد القادر طه: علم النفس الصناعي والتنظيمي. دار النهضة العربية، بيروت، الطبعة الخامسة، 1986م.
- كمال دسوقي: علم النفس ودراسة التوافق. جامعة الزقازيق، الطبعة الثالثة، 1986م.
- ماجدة السيد عبيد: الإعاقة الحسية الحركية. دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، (ط 1)، 1999م.
- ماجدة السيد عبيد: تأهيل المعاقين. دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، (ط 1)، 2000م.
- ماهر أبو المعاطي: الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة. مكتبة زاهر الشروق، القاهرة، 2004م.

- ماهر أبو المعاطي: الممارسة العامة للخدمات الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين. مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، 2000م.
- محمد عثمان نجاتي: التكيف الاجتماعي للطفل. القاهرة دار النهضة العربية، (ط 2)، 1991م.
- محمد قاسم عبد الله: مدخل إلى الصحة النفسية. دار الفكر، عمان، الأردن، (ط 2) 2004م.
- مدحت أبو النصر: الإعاقة الحسية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية. مجموعة النيل العربية، مدينة نصر، القاهرة، (ط 1)، 2004م.
- مدحت أبو النصر: الإعاقة النفسية المفهوم والأنواع وبرنامج الرعاية. مجموعة النيل العربية، مدينة نصر، القاهرة، (ط 1)، 2005م.
- مروان عبد الحميد إبراهيم: الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة. مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002م.
- مصطفى فهمي: دراسات في سيكولوجية التكيف. مكتبة الخانجي، القاهرة، 1998م.
- معصومة سهيل المطيري: الصحة النفسية ومفهومها واضطراباتها. مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت، (ط 1)، 2005م.
- نبيل سفيان: المختصر من الشخصية والإرشاد النفسي. اتيراك للنشر والتوزيع، القاهرة، 2004م.
- سيتوارت ماسلن: دليل مكافحة الألغام. ترجمة حياة أبو زيد قصاب، مركز جنيف لإزالة الألغام للأغراض الإنسانية، سويسرا، (ط 2)، 2005م.

### **الدوريات:**

- صفوت فرج: توافق الأنباء، دراسات نفسية. المجلد العاشر، العدد الأول، ص ص 67 - 70، 2000م.
- صحيفة الرأي العام، الثلاثاء 7 ديسمبر 2004م.
- جريدة الرياض اليومية، الخميس 16 جمادى الأولى 1426هـ - 23 يونيو 2005م .

### **السمنارات وأوراق العمل:**

- الفاضل على مسلم: الآثار الاجتماعية المترتبة على مصابي الألغام، جمعية الهلال الأحمر، الأكاديمية العسكرية العليا 5 - 7 أغسطس 1997م.

- سلاف الدين صالح: مبادرات ورؤى حول الألغام المضادة للأفراد، الدورة القومية الأولى حول الألغام المضادة للأفراد، هيلتون، الخرطوم، مارس 1998م.
  - ورقة عمل مقدمة في ورشة عمل في دمشق للتوعية بمخاطر الألغام وتأهيل الضحايا أبريل 2005م.
- التقارير:**

- اليوم العالمي لمكافحة الألغام، دار الشرطة، الخرطوم 2007م.
- الاحتفال باليوم العالمي لمكافحة الألغام، أبريل 2008، قاعة الصداقة، الخرطوم.
- المادة 2، الفقرة 1، من اتفاقية حظر استعمال الألغام المضادة للأفراد.
- الحملة الدولية لمكافحة الألغام 2000م.

### **الرسائل الجامعية:**

- صلاح عوض المهدي احمد: الآثار النفسية لمعاقبي العمليات الحربية بجنوب السودان، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الآداب، جامعة الخرطوم، 1995م.
- بكري احمد محمود: الإضرار النفسية والاجتماعية للإصابة بالألغام في منطقة شرق السودان، دراسة مقدمة لنيل درجة الدبلوم العالي غير منشورة، جامعة إفريقيا العالمية، معهد دراسات الكوارث واللاجئين، 2003م.
- علوية حسن بانقا: أساليب التربية الخاطئة وأثرها على التوافق النفسي للأطفال في سن ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الخرطوم 1993م.
- محفوظه عبدالغني: التوافق النفسي والاجتماعي للشباب المتضررين بكوارث السيول بمنطقة الجيلي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الخرطوم، 2004م.

### **المراجع الأجنبية:**

- M. carol: the history, you land mines, Leo cooper, united kingdom, 1998.
- S.Roberts, and s.williams: after the guns fallsilent, the enduring legacy of landmines, vietnam veterans of America foundation, was higtion dc, 1995.

### **المواقع الإلكترونية:**

- [www.icbl.org](http://www.icbl.org)
- [www.mineaction.org](http://www.mineaction.org)

[www.mineactionstandard.org](http://www.mineactionstandard.org)  
[www.alriyadh.com](http://www.alriyadh.com)  
[www.annabaa.org](http://www.annabaa.org)

## ملحق رقم (1)

# الملاحق

**استمارة المعلومات الأساسية**  
بسم الله الرحمن الرحيم  
**جامعة السودان**  
**كلية الدراسات العليا**  
**كلية التربية - قسم علم النفس**



## الأخ الكريم.....

أقدم لكم هذا الاستبيان وأرجو التكرم بالإجابة على جميع الأسئلة بوضع علامة (✓) على الإجابة المناسبة، وهذه المعلومات للبحث العلمي فقط ولن يطلع عليها أحد سوى الباحث، لذلك لا داعي لكتابة الاسم،،،،، وشكراً على حسن التعاون.

□□□□□□ □□□□ □□□ □□□□□:□□□□□□

□□□□ □□□□ □□□ □□□□ □□□□□□□□  
□□□□ □□□□□ □□□□ : □□□□□□□□

## البيانات الأولية:

العمر: .....

## □ الحالة الاحتمالية:

## عازب

متر



## المستوى التعليمي:

18

اقتداء



## الرتبة

**.....: العسكرية**

## تاریخ

**الإعاقه:** .....

مستوی

## الإعاقَة:

## ملحق رقم (2)

## الصورة الأولى لمقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام

| الرقم | العبارة                         |  |  |
|-------|---------------------------------|--|--|
| 1     | ثقتي في نفسي عالية              |  |  |
| 2     | ما بقدر أتخلص من الإحساس بالحزن |  |  |
| 3     | بحس، بالضيق. الشديد طوال الوقت  |  |  |

|       |                                        |  |  |
|-------|----------------------------------------|--|--|
| 4     | بخجل من شكلي الحالي                    |  |  |
| 5     | حاسي إني أسوأ من الناس التانيين        |  |  |
| 6     | بشعر بالوحدة حتى وأنا مع الناس         |  |  |
| 7     | بقيت أسرح كثير                         |  |  |
| 8     | بغضب بسرعة لأنفه الأسباب               |  |  |
| 9     | بتضايق لما أحس بالخل                   |  |  |
| 10    | لما أشوف لي بنات بتخرج                 |  |  |
| 11    | حاسي بالخوف من المستقبل                |  |  |
| 12    | بتضايق شديد من غير سبب                 |  |  |
| 13    | بحس بالخوف إذا فكرت في الحرب والألغام  |  |  |
| 14    | بغير رأيي بسهولة                       |  |  |
| 15    | بشعر بالسعادة لمجرد وجودي مع الناس     |  |  |
| 16    | علاقتي مع الناس كويسة                  |  |  |
| 17    | شايف إنو الحياة بقت صعبة أكثر من الأول |  |  |
| 18    | بشارك الناس في مناسباتهم               |  |  |
| 19    | بطلب مساعدة الناس لما أحتاج ليها       |  |  |
| 20    | بتضايق لما الناس يعاينوني              |  |  |
| 21    | بعض الناس بيعاملوني زي الطفل           |  |  |
| 22    | الناس ينتقدوني بدون سبب                |  |  |
| 23    | ما بقدر أتكلم قدام الناس               |  |  |
| 24    | يكون لي أصحاب بسرعة                    |  |  |
| 25    | نظرة الناس لي بتحسبني بالنقص           |  |  |
| 26    | بحس إني غريب لما أكون قاعد في مناسبة   |  |  |
| 27    | بتعامل مع الناس بعدوانية               |  |  |
| 28    | بحس بصعوبة في التعامل مع المجتمع       |  |  |
| الرقم | العبارة                                |  |  |
| 29    | بتهرب من مسئولياتي الأسرية             |  |  |
| 30    | شايف إنو الزواج استقرار بالنسبة لي     |  |  |
| 31    | بساعد ناس بيتنا بالمصاريف              |  |  |
| 32    | يكون سعيد وأنا في البيت                |  |  |
| 33    | حاسي إني عالة على ناس بيتنا            |  |  |
| 34    | علاقتي مع أفراد أسرتي ممتازة           |  |  |
| 35    | ناس بيتنا يعترضوا على أصحابي           |  |  |
| 36    | حاسي إنو حياتنا في البيت تعيش          |  |  |
| 37    | بتشاكل مع ناس بيتنا                    |  |  |
| 38    | بتضايق لما أكون قاعد في البيت          |  |  |
| 39    | بحب الخير للناس كلهم                   |  |  |
| 40    | بشغل عن أداء الصلاة في مواعيدها        |  |  |
| 41    | أتلو القرآن الكريم بانتظام             |  |  |
| 42    | شايف إني مقصر في عبادتي                |  |  |
| 43    | بمارس الجنس بطريقة غير مشروعة          |  |  |

|           |                                      |  |  |
|-----------|--------------------------------------|--|--|
| 44        | بتهم الناس بصفات ما فيهم             |  |  |
| 45        | بحرص على رضا ربنا                    |  |  |
| 46        | حاسي إنو إصابتي امتحان من ربنا       |  |  |
| 47        | يستغفر ربنا كثير                     |  |  |
| 48        | بحرص على الصلاة مع الجماعة           |  |  |
| 49        | بحسد الناس على الحاجات عندهم         |  |  |
| 50        | بلوم نفسي على تقصيرها في طاعة ربنا   |  |  |
| 51        | بحمد ربنا واشكره على كل شيء          |  |  |
| 52        | بتوكل على الله في كل أموري           |  |  |
| 53        | بحن للأيام الكنت فيها شغال بالجيش    |  |  |
| 54        | حاسي إنو تعليمي ضعيف                 |  |  |
| 55        | ما بتهمني العطالة                    |  |  |
| 56        | عايز أشتغل في مكان جديد              |  |  |
| 57        | البجيني من الشغل ما بغطي لي مصاريقي  |  |  |
| 58        | ما لا في شغل يتلاءم معاي             |  |  |
| 59        | علاقاني مع زملائي ممتازة             |  |  |
| الر<br>قم | العبارة                              |  |  |
| 60        | شاعر إنني شغال شغل ماحقي             |  |  |
| 61        | شايف إنني مرتاح في شغلي              |  |  |
| 62        | بشتكي من الصداع كثير                 |  |  |
| 63        | بشتكي من بطني                        |  |  |
| 64        | لما أكون زهجان بشرب سيجارة           |  |  |
| 65        | بمارس الرياضة بانتظام                |  |  |
| 66        | شايف إنو مظهري غير جذاب              |  |  |
| 67        | ما بقدر أنوم بالليل كويس             |  |  |
| 68        | بحس بالإرهاق الشديد من غير سبب       |  |  |
| 69        | بحس بتعب شديد لما أصحى الصباح        |  |  |
| 70        | بميل لتعاطي المنبهات لما أكون متضايق |  |  |
| 71        | بشعر إنو صدري زي الفيهو صخرة         |  |  |

**ملحق رقم (3)**  
**الصورة المعدلة لمقياس التوافق النفسي للعسكريين**  
**المعاقين حركياً بسبب الألغام**

| الرقم | العبارة                               |  |  |  |  |
|-------|---------------------------------------|--|--|--|--|
| 1     | ثقتي في نفسي كبيرة                    |  |  |  |  |
| 2     | ما بقدر أتخلص من الإحساس بالحزن       |  |  |  |  |
| 3     | بحس بالضيق الشديد                     |  |  |  |  |
| 4     | بخجل من شكلي الحالي                   |  |  |  |  |
| 5     | حاسي إنني أسوأ من الناس التانيين      |  |  |  |  |
| 6     | بشعر بالوحدة حتى وأنا مع الناس        |  |  |  |  |
| 7     | بقيت أسرح كثير                        |  |  |  |  |
| 8     | بغضب بسرعة لأتفه الأسباب              |  |  |  |  |
| 9     | بصبر على المصائب                      |  |  |  |  |
| 10    | لما أشوف لي بنات بتريك                |  |  |  |  |
| 11    | حاسي بالخوف من المستقبل               |  |  |  |  |
| 12    | بتضايق شديد من غير سبب                |  |  |  |  |
| 13    | بحس بالخوف إذا فكرت في الحرب والألغام |  |  |  |  |
| 14    | بغير رأي بسهولة                       |  |  |  |  |
| 15    | بشعر بالسعادة لمجرد وجودي مع الناس    |  |  |  |  |
| 16    | علاقاتي مع الناس كويسة                |  |  |  |  |
| 17    | شايف إنو الحياة بقت صعبة بالنسبة لي   |  |  |  |  |
| 18    | بقيت أميل لعدم مخالطة الناس           |  |  |  |  |
| 19    | بطلب مساعدة الناس لما أحتاج لها       |  |  |  |  |
| 20    | بتضايق لما الناس يعابوني لي           |  |  |  |  |
| 21    | بعض الناس بيعاملوني زي الطفل          |  |  |  |  |
| 22    | الناس ينتقدوني بدون سبب               |  |  |  |  |
| 23    | ما بقدر أتكلم قدام الناس              |  |  |  |  |
| 24    | بصاحب الناس بسهولة                    |  |  |  |  |
| 25    | نظرة الناس لي بتحسنيني بالنقص         |  |  |  |  |
| 26    | بحس إنني غريب لما أكون قاعد في مناسبة |  |  |  |  |

|       |                                     |  |  |  |  |
|-------|-------------------------------------|--|--|--|--|
| 27    | بتعامل مع الناس بعنف                |  |  |  |  |
| 28    | بحس بصعوبة في التعامل مع المجتمع    |  |  |  |  |
| الرقم | العبارة                             |  |  |  |  |
| 29    | بتهرب من مسئولياتي الأسرية          |  |  |  |  |
| 30    | شايف إنو الزواج استقرار بالنسبة لي  |  |  |  |  |
| 31    | اتمنى إنو أريح ناس بيتنا            |  |  |  |  |
| 32    | بكون مرتاح وأنا في البيت            |  |  |  |  |
| 33    | حاسي إنى عالة على ناس بيتنا         |  |  |  |  |
| 34    | علاقتي مع أفراد أسرتي ممتازة        |  |  |  |  |
| 35    | ناس بيتنا يعترضوا على أصحابي        |  |  |  |  |
| 36    | حاسي إنو حياتنا في البيت تعيسة      |  |  |  |  |
| 37    | بتشاكل مع ناس بيتنا                 |  |  |  |  |
| 38    | بتضايق لما أكون قاعد في البيت       |  |  |  |  |
| 39    | بحب الخير للناس كلهم                |  |  |  |  |
| 40    | بنشغل عن أداء الصلاة في مواعيدها    |  |  |  |  |
| 41    | بدعو ربنا يساعدي في حياتي           |  |  |  |  |
| 42    | شايف إنى مقصر في عبادتي             |  |  |  |  |
| 43    | بمارس الجنس بطريقة غير مشروعة       |  |  |  |  |
| 44    | بتهم الناس بصفات ما فيهم            |  |  |  |  |
| 45    | بحرص على رضا ربنا                   |  |  |  |  |
| 46    | حاسي إنو إصابتي امتحان من ربنا      |  |  |  |  |
| 47    | بستغفر ربنا كثير                    |  |  |  |  |
| 48    | بحرص على الصلاة مع الجماعة          |  |  |  |  |
| 49    | بحسد الناس على الحاجات عندهم        |  |  |  |  |
| 50    | بلوم نفسي على تقصيرها في طاعة ربنا  |  |  |  |  |
| 51    | بحمد ربنا واشكره على كل شيء         |  |  |  |  |
| 52    | بتوكل على الله في كل أموري          |  |  |  |  |
| 53    | بحن للأيام الكنت فيها شغال بالجيش   |  |  |  |  |
| 54    | حاسي إنى ما قادر اشتغل              |  |  |  |  |
| 55    | ما بتهمنى العطالة                   |  |  |  |  |
| 56    | عايز اشتغل في مكان جديد             |  |  |  |  |
| 57    | البجيني من الشغل ما بغطي لي مصاريفي |  |  |  |  |
| 58    | ما لا في شغل بناسيني                |  |  |  |  |
| 59    | علاقتي مع زملائي ممتازة             |  |  |  |  |
| الرقم | العبارة                             |  |  |  |  |
| 60    | شاعر إنى شغال شغل ماحقي             |  |  |  |  |
| 61    | شايف إنى مرتاح في شغلي              |  |  |  |  |
| 62    | بشتكي من الصداق كثير                |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |                                      |    |
|--|--|--|--|--|--------------------------------------|----|
|  |  |  |  |  | بشتكى من بطنى                        | 63 |
|  |  |  |  |  | يقوم بالترويح عن نفسى                | 64 |
|  |  |  |  |  | بتريض بانتظام                        | 65 |
|  |  |  |  |  | حاسى إنو شكلى بقى أكعب من زمان       | 66 |
|  |  |  |  |  | ما بقدر أنوم بالليل كويس             | 67 |
|  |  |  |  |  | بحس بالإرهاق الشديد من غير سبب       | 68 |
|  |  |  |  |  | بحس بتعب شديد لما أضحى الصباح        | 69 |
|  |  |  |  |  | بميل لتعاطي المنبهات لما أكون متضايق | 70 |
|  |  |  |  |  | بشعر إنو صدري زي الفيهو صخرة         | 71 |

#### ملحق رقم (4) الصورة النهائية لمقياس التوافق النفسي للعسكريين المعاقين حركياً بسبب الألغام

| الرقم | العبارة                         |  |  |  |  |
|-------|---------------------------------|--|--|--|--|
| 1     | ثقتى فى نفسى كبيرة              |  |  |  |  |
| 2     | ما بقدر أتخلص من الإحساس بالحزن |  |  |  |  |
| 3     | بحس بالضيق الشديد               |  |  |  |  |
| 4     | بخجل من شكلى الحالى             |  |  |  |  |
| 5     | حاسى إنى أسوأ من الناس التانيين |  |  |  |  |
| 6     | بشعر بالوحدة حتى وأنا مع الناس  |  |  |  |  |
| 7     | بقيت أسرح كتير                  |  |  |  |  |
| 8     | بغضب بسرعة لأنفه الأسباب        |  |  |  |  |

|       |                                       |  |  |  |  |
|-------|---------------------------------------|--|--|--|--|
| 9     | بصبر على المصائب                      |  |  |  |  |
| 10    | لما أشوف لى بنات بترك                 |  |  |  |  |
| 11    | حاسى بالخوف من المستقبل               |  |  |  |  |
| 12    | بتضايق شديد من غير سبب                |  |  |  |  |
| 13    | بحس بالخوف إذا فكرت في الحرب والألغام |  |  |  |  |
| 14    | بغير رأي بسهولة                       |  |  |  |  |
| 15    | بشعر بالسعادة لمجرد وجودي مع الناس    |  |  |  |  |
| 16    | علاقاتي مع الناس كويسة                |  |  |  |  |
| 17    | شايف إنو الحياة بقت صعبة بالنسبة لى   |  |  |  |  |
| 18    | بقيت أميل لعدم مخالطة الناس           |  |  |  |  |
| 19    | بتضايق لما الناس يعاينوا لى           |  |  |  |  |
| 20    | بعض الناس بيعاملوني زي الطفل          |  |  |  |  |
| 21    | الناس بنتقدوني بدون سبب               |  |  |  |  |
| 22    | ما بقدر أتكلم قدام الناس              |  |  |  |  |
| 23    | بصاحب الناس بسهولة                    |  |  |  |  |
| 24    | نظرة الناس لى بتحسسنى بالنقص          |  |  |  |  |
| 25    | بحس إنى غريب لما أكون قاعد في مناسبة  |  |  |  |  |
| 26    | بتعامل مع الناس بعنف                  |  |  |  |  |
| 27    | بحس بصعوبة في التعامل مع المجتمع      |  |  |  |  |
| 28    | بتهرب من مسئولياتي الأسرية            |  |  |  |  |
| الرقم | العبارة                               |  |  |  |  |
| 29    | شايف إنو الزواج استقرار بالنسبة لى    |  |  |  |  |
| 30    | يكون مرتاح وأنا في البيت              |  |  |  |  |
| 31    | حاسى إنى عالة على ناس بيتنا           |  |  |  |  |
| 32    | علاقتي مع أفراد أسرتي ممتازة          |  |  |  |  |
| 33    | ناس بيتنا يعترضوا على أصحابي          |  |  |  |  |
| 34    | حاسى إنو حياتنا في البيت تعيسة        |  |  |  |  |
| 35    | بتشاكل مع ناس بيتنا                   |  |  |  |  |
| 36    | بتضايق لما أكون قاعد في البيت         |  |  |  |  |
| 37    | بتشغل عن أداء الصلاة في موااعيها      |  |  |  |  |
| 38    | بدعو ربنا يساعدي في حياتي             |  |  |  |  |
| 39    | بمارس الجنس بطريقة غير مشروعة         |  |  |  |  |
| 40    | بتهم الناس بصفات ما فيهم              |  |  |  |  |
| 41    | حاسى إنو إصابتني امتحان من ربنا       |  |  |  |  |
| 42    | بستغفر ربنا كثير                      |  |  |  |  |
| 43    | بحرص على الصلاة مع الجماعة            |  |  |  |  |
| 44    | بلوم نفسي على تقصيرها في طاعة ربنا    |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |    |                                         |
|--|--|--|--|--|----|-----------------------------------------|
|  |  |  |  |  | 45 | بتوكل على الله في كل أموري              |
|  |  |  |  |  | 46 | بحن للأيام الكنت فيها شغال<br>بالجيش    |
|  |  |  |  |  | 47 | حاسي إني ما قادر اشتغل                  |
|  |  |  |  |  | 48 | عايز اشتغل في مكان جديد                 |
|  |  |  |  |  | 49 | شاعر إني شغال شغل ماحقي                 |
|  |  |  |  |  | 50 | حاسي إني شكلي بقي أكعب من<br>زمان       |
|  |  |  |  |  | 51 | ما بقدر أنوم بالليل كويس                |
|  |  |  |  |  | 52 | بحس بالإرهاق الشديد من غير<br>سبب       |
|  |  |  |  |  | 53 | بحس بتعب شديد لما أضحى الصباح           |
|  |  |  |  |  | 54 | بميل لتعاطي المنبهات لما أكون<br>متضايق |
|  |  |  |  |  | 55 | بشعر إني صدري زي الفيهو صخرة            |