الآثار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف في أحداث حرب ليبيا عام 2011
"دراسة ميدانية على عينة من مبتوري الأطراف بمدينة إجدابيا"

*أ . الشريف مهدي عطية *أ. محمد أمطول أحمد

المستخلص: تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أهم الآثار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف في مجتمع البحث، ولتحقيق هدف هذه الدراسة فقد أعتمد الباحثان على أسلوب البحث الوصفي التحليلي لبيانات البحث ومنهج المسح الاجتماعي عن طريق عينة البحث وذلك بتطبيق مقياس على عينة من مبتوري الأطراف بمدينة اجدابيا قوامها (63) مبحوثاً، وتوصل البحث إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف في أحداث حرب ليبيا (2011)، وكذلك هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية، وهناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية، وبين البحث أيضاً بأنه لا توجد فروقاً ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية.

المقدمة :

لقد شهدت الشعوب العربية عدة ثورات سعت فيها هذه الشعوب لتغيير أنظمة الحكم فيها مطالبة بالحرية والديمقراطية، بما فيها الشعب الليبي حيث نتجت عن هذه الثورة حرب أستخدم فيها المسلحون جميع أنواع الأسلحة وكانت قد خلفت وراءها معاناة على أفراده من قتلى وجرحى ومحرومين من اليتامى والأرامل، وهناك جانب أخر للمعاناة فقد تركت الحرب في ليبيا آلاماً ومعاناة بين فئات متنوعة إلا أن ظاهرة البتر كانت ظاهرة ملحوظة من قبل الإعلام والمؤسسات الصحية والاجتماعية.

ويعتبر البتر كإصابة حرب إعاقة يمر فيها الفرد المتضرر بمراحل متعددة تتمثل في اضطرابات ما بعد الصدمة والطرف الشبح وصورة الجسم والوظيفة الجنسية والفعالية الذاتية والتأهيل حيث غيرت منظومة الإحساس بالأمن والسلام لدى الفرد المبتور، وكذلك جعلت هذه الفئة من الفئات الاجتماعية التي تواجه مشاكل معقدة وحساسة متمثلة في مشاكل جسمانية ونفسية تؤثر على الأفراد وعلى محيطهم وبالتالي يترك الفرد مع تسلسل من الأفكار يتولد عنها غالباً قد تصل لدرجة الاضطراب، ونحن هنا في **هذه** الدراسة تناولنا هذه الفئة لمعرفة الآثار النفسية والاجتماعية الناجمة عن هذه الحرب والوصول إلى نتائج وتوصيات علمية ويمكن تناولها في الآتي:

* كلية الآداب – جامعة إجدابيا
* كلية الآداب – جامعة إجدابيا

أولاً : مشكلة الدراسة :

يعتبر البتر إعاقة لما فيه من فقدان لأحد أعضاء الجسم وتمثل الإعاقة عموماً والبتر خصوصاً مشكلة اجتماعية ونفسية، وتترك أثارها على الأفراد والمجتمع عامة، وتعانى معظم المجتمعات من وجود المبتورين ولكن انتشارهم يختلف من مجتمع لأخر، وغالباً ما تعود لأسباب الإصابات أو الحوادث أو الأمراض أو الجراحة أو غياب أحد الأطراف لأسباب خلقية أو نتيجة الحروب التي قد تنشأ بين الجماعات والدول وما يترتب عليها من مشاكل، كما وتترك آثاراً بالغةً المدى وتغيَّر مهم في التكوين النفسي والاجتماعي للشخص مبتور الأطراف مما ينعكس على حياته العامة والخاصة، كالرضا عن الحياة، والرضا الزوجي، والتوافق النفسي، والقلق من المستقبل، وتحديد هوية الأنا، ومدى تفاؤله بالحياة، كما تؤثر على الشخصية يشكل كامل وهذا ما أراد الباحثان الكشف عنه من خلال المقياس المستخدم في هذه الدراسة، كما يأتي إهتام الباحثان بهذه الدراسة لما لها من أثر على توضيح العالم الخاص الذي يعبشه الأشخاص مبتوري الأطراف وما تعانيه هذه الفئة، كما يرى الباحثان أن هذا البحث من البحوث التي يفتقر لها المجتمع الليبي، حيث إن حلات البتر لم تحظ باهتمام الدراسين بالبحث للتعرف على احتياجات هذه الفئة والاضطرابات التي يعانون منها.

وتتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي: ما الآثار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف في أحداث ليبيا (2011)؟،

وللإجابة على هذا التساؤل قام الباحثان بوضع التساؤلات التالية :

1- ما نوع الإصابات التي تعرض لها مبتوري الأطراف؟

2- ما الآثار النفسية المترتبة علي الإعاقة لدى مبتوري الأطراف في أحداث ليبيا (2011)؟

3- ما الآثار الاجتماعية المترتبة علي الإعاقة لدى مبتوري الأطراف في أحداث ليبيا (2011)؟

4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف في أحداث حرب ليبيا والمتوسط الفرضي للمقياس؟

5- هل توجد فروق ذات دلاله إحصائية لدى مبتوري الأطراف تعزى لمتغيرات البحث الديموغرافية (العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي) علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية ؟

ثانياً . أهمية الدراسة :

– تتمثل أهمية هذه الدراسة في أنها من الأبحاث التي تركز على الآثار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف في المجتمع الليبي بشكل عام ومجتمع البحث بشكل خاص.

–كما تنطلق أهمية الدراسة من كون أن فقد أحد الأطراف في الجسم يمثل مشكلة كبيرة على الإنسان، وتؤدى إلى مشاكل أخرى وبهذا يكتسب الموضوع أهمية كبيرة.

– إن حالة مبتوري الأطراف وأوضاعهم النفسية والاجتماعية تشغل بال المسؤولين في الدولة بشكل عام ودراسة هذا الموضوع يقدم معلومات على درجة بالغة من الأهمية في كيفية التعامل مع أصحاب هذه الحالات (مبتوري الأطراف).

– إضافة إلى ذلك فإن هذه الدراسة توفر أساسا علمياً ورؤية واضحة لارتباطه ببعض القضايا والمشكلات الأخرى المختلفة كانحراف الشباب والطلاق والبطالة ... الخ

ثالثاً . أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

1 . التعرف علي نوع الإصابة التي تعرض لها مبتوري الأطراف.

2 . التعرف علي الآثار النفسية التي تلحق بمبتوري الأطراف المترتبة علي الحرب في ليبيا.

3 . التعرف علي الآثار الاجتماعية التي تلحق بمبتوري الأطراف المترتبة علي الحرب في ليبيا.

4 . التعرف علي وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين مقياس الآثار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف والمتوسط الفرضي للمقياس.

5 . التعرف علي وجود فروق ذات دلاله إحصائية لدى مبتوري الأطراف تعزى لمتغيرات البحث الديموغرافية (العمر، الحالة الاجتماعية ، المؤهل العلمي) علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية.

رابعاً . مفاهيم الدراسة:

وتتمثل مفاهيم الدراسة في ثلاثة مفاهيم وهى:

1. الآثار النفسية : يقصد بها " نتاج لعملية تغير في المواقف والاتجاهات عند الأفراد في القضايا والقيم وأنماط السلوك من خلال (المعلومات) الصحيحة أو المشوهة أو حتى الكاذبة للتغير سلباً أو إيجاباً، رفضاً، أو قبولا، حباً، أو كرهاً بناء على معلومات التي تتوفر للإنسان".**1[الساعدي: 2001، 12]**

وتعرفها البزاز (2005): على أنها النتائج التي تتمخض عن الظواهر الاجتماعية التي يعيشها الإنسان والتي تؤثر في حالته النفسية وتؤثر في شخصيته تأثيرا واضحا من شأنها أن تقود الفرد إما إلى الاستقرار والتكيف للوسط الذي يعيش فيه أو تقوده إلى الانسحاب من ذلك الوسط والتعرض إلى التصدع والتفتيت والتداعي نتيجة ألظاهرة الاجتماعية التي يتعرض لها.**2[البزاز: 2005، 23]**

2. الآثار الاجتماعية: يقصد بها " النتائج التي يلتمسها الإنسان نتيجة وجود حوادث ووقائع تؤثر في المجتمع والحياة الاجتماعية وهذه الآثار يمكن الإحساس بها ومشاهدتها وتسجيلها".**3[Munn:1981,636]**

ويقول **الحسن (1976)** : إن الظاهرة الاجتماعية لها آثار إيجابية أو سلبية فان هذه الآثار تعتمد على أسباب الظاهرة أو الحادثة فلكل حادثة أو ظاهرة أسباب مباشرة أو غير مباشرة تدعو إلى حدوثها .**4[الحسن: 1976، 323]**

3. بتر الأطراف: يقصد به "حالة من العجز الجسمي تحدث للفرد في أي مرحلة من مراحل العمر، وهو عبارة عن استئصال جزء من أجزاء جسمه لإنقاذ حياته، أو لتحسين أداء العضو الذي تمنعه الإصابة من القيام بوظيفة ".5**[على، عبدا لهادي:1997 ، 52]**

4.التعريف الإجرائي للمقياس: ويقصد بمفهوم الآثار النفسية والاجتماعية إجرائياً في هذه الدراسة هو مجموع درجات الخام للمفحوص التي يتحصل عليها عند تطبيق مقياس الآثار النفسية والاجتماعية لمبتوري الأطراف.

5.التعريف الإجرائي لبتر الأطراف: ويقصد به قطع واستئصال أحد أطراف الجسم أو أي جزء من ذلك الطرف، أما مبتوري الأطراف فهو شخص تعرض لبتر واحد أو أكثر من أطراف جسمه في أحداث ليبيا (2011).

خامساً . الدراسات السابقة :

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة التي تتحدث عن مبتوري الأطراف نجد أنها كانت قليلة للغاية خاصة في المجتمع الليبي، حيث إن هذا الموضوع لم يطرق للدراسة من قبل حسب علم الباحثان على المستوى المحلي، وفيما يلي عرض لبعض الدراسات التي اهتمت بموضوع الدراسة الحالية، مرتبة وفق سياقها الزمني علي النحو الآتي:

1 ـ دراسة **أمساعدة عبدالحميد (1990): عن مشكلة الطلبة المعاقين بالجامعات الأردنية،** هدفت الدراسة للكشف عن أهم المشكلات التي يعانى منها الطلبة المعاقين حركياً وبصرياً وسمعياً بالجامعات الأردنية، وتكونت عينة الدراسة من (55) طالب وطالبة من أربع جامعات أردنية، وأظهرت الدراسة إن المجالات التي ظهر فيها أكبر عددا من المشكلات لدى الطلبة المعاقين بالجامعات الأردنية كانت على النحو التالي: المجال الخدمي، الصحي، الاجتماعي، الدراسي، المستقبلي، الاقتصادي، النفسي وبينت النتائج عدم وجود فروق بين متوسط المشكلات لدى الطلبة المعاقين بالجامعات الأردنية تعزى لمتغيرات الجنس والمستوى الدراسي ونوع الإعاقة ومكان السكن ودخل الأسرة الشهري ونوع الكلية.**6[عبدالحميد: 1990]**

2 . دراسة **حزر الله مُحَّد سامي (1992): عن مشكلات التكيف التي يواجهها المعوقين حركياً بالأردن،** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مشكلات التكيف التي تواجه المعوقين حركياً بمختلف جوانب حياتهم الشخصية والاجتماعية والمهنية، ولقد أجريت هذه الدراسة على عينة من 198 فردا معوق حركياً 129 ذكرا و69 أنثى وكانت عينة الدراسة ممن تزيد أعمارهم عن12عاماً، ولقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلاله إحصائية لمتغير الجنس لصالح الذكور والمستوى التعليمي لصالح المستوى التعليم الجامعي.**7[سامي: 1992]**

3 . دراسة **على عبدا لسلام على و أحمد مُحَّد عبدا لهادى (1997): عن تأهيل فاقدي أعضاء الجسم عن طريق البتر،** هدفت الدراسة إلى التأكيد على أهمية المبتورين في المراحل المبكرة من خلال تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية والطبية والمهنية لهم ، وتكونت عينة الدراسة من 100 فرد من المبتورين، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة حالة البتر الذين لم يتلقوا برامج التأهيل وبين مجموعة البتر الذين تلقوا برامج تأهيليه على أبعاد اختبار التوافق الشخصي والاجتماعي في متغيرات: التوافق النفسي، التوافق الجسمي، التوافق الاجتماعي، بعد الانسجام مع المجتمع لصالح مجموعة البتر الذين تلقوا برامج تأهيليه.**8[عبدالسلام: عبدالهادي، 1997]**

4 . دراسة **إيمان حسين السيد (2006): عن صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدي مبتوري الأطراف**، هدفت الدراسة إلي التعرف علي الأبعاد السيكو دينامية لمبتوري الأطراف والأصحاء في صورة الجسم وتقدير الذات ، وتكونت عينة الدراسة من (30) شخصا منهم (15) أصحاء و (15) مبتوري الأطراف، واستخدمت الباحثة المنهج الإكلينيكي الانتقائي، وكذلك استخدمت أدوات سيكومترية تمثلت في اختبار تقدير الذات ومقياس صورة الجسم واختبارات إكلينيكية (المقابلة الإكلينيكية)، اختبار تفهم الموضوع.

وتوصلت الدراسة إلي وجود فروق في السيكوديناميات الذات، كما توصلت إلي أنه يمكن الكشف عن الديناميات النفسية لمبتوري الأطراف من خلال الأدوات الإكلينيكية. **9[السيد: 2006]**

5 . دراسة **وفاء معيري و أخرون (2009): عن دور الأطراف الصناعية في تحسين صورة الذات لدي الراشد مبتور الأطراف**، وهدفت إلى معرفة فيما إذا كان بتر الأطراف يؤثر علي صورة الذات لدي الراشد مبتور الأطراف، وتكونت عينة الدراسة من أربع حالات، اثنين من ذكور واثنتين من إناث، تتراوح أعمارهم ما بين (27 ـ 55) من مبتوري الأطراف.

وتوصلت الدراسة إلي عدم تقبل المفحوصين للإعاقة ومدى ي اعتمادهم علي الطرف البديل لمساعدتهم علي القيام بإعمالهم، وكذلك فإن جميع الحالات ناقمة علي المجتمع ورافضة له كونه مصدرا للألم والحزن.10**[معيرى: وآخرون، 2009]**

6 . دراسة **وفاء مُحَمَّد القاضي (2009): عن قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب علي غزة**، وهدفت الدراسة إلى التعرف علي قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لذي حالات البتر، وتمثلت عينة الدراسة في حالات البتر التي ظهرت منذ انتفاضة الأقصى عام 2000 وحتي نهاية الحرب علي غزة عام 2009 وعددهم (825) فرداً من مبتوري الأطراف.

وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين متغيرات الدراسة (قلق المستقبل، صورة الجسم، مفهوم الذات)، وكذلك توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متغيرات الدراسة وكلاً من متغير (الجنس، الحالة الاجتماعية، مكان البتر، سبب البتر، مدة الإصابة).11**[القاضي: 2009]**

7 . دراسة **زاهيه خليل القرا (2015): عن خبرة البتر الصادمة واستراتيجيات التكيف وعلاقتهما بقلق الموت لدى حالات البتر في الحرب الأخيرة على غزة**، وهدفت إلى معرفة خبرة الصدمة واستراتيجيات التكيف وعلاقتها ببعض المتغيرات

الديمغرافية (الجنس، الحالة الاجتماعية، طبيعة البتر، الدخل الشهري، المستوى التعليمي)، وقد طبقت هذه الدراسة على عينة من ذوي البتر مكونة من 52 شخصا من سن 18 سنة وما فوق، باستخدام المنهجي الوصفي التحليلي، واستخدمت الباحثة للإجابة على أسئلة الدراسة مقياس الخبرات الصادمة ومقياس استراتيجيات التكيف ومقياس قلق الموت، وتوصلت إلى عدم وجود علاقة في درجات خبرات البتر الصادمة لدى مبتوري الأطراف في قطاع غزة تعزى لمتغير العمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والدخل الشهري، وأيضاً عدم وجود علاقة بين استراتيجيات التكيف كعامل وسيط وقلق الموت عند حالات البتر في الحرب الأخيرة على قطاع غزة وكذلك المواقف الضاغطة.12**[القرا: 2015]**

8 ـ دراسة **فريد خضر بحر (2017): عن وهم الأطراف وعلاقته بالانفعالات النفسية لحالات البتر،** هدفت إلى تحديد العلاقة بين وهم الأطراف والانفعالات النفسية (الغضب ، الخجل، القلق) لدي حالات البتر، وأستخدم الباحث مقياسي وهم الأطراف والانفعالات النفسية وكلاهما من إعداد الباحث، وتكونت عينة الدراسة من (127) حالة من حالات بتر الأطراف في محافظات قطاع غزة، وأستخدم الباحث طريقة العينة القصدية في اختيار عينة الدراسة، كما أعتمد الباحث علي المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة طردية إيجابية بين الدرجة الكلية لوهم الأطراف والدرجة الكلية للانفعالات النفسية والتي وصفت بالمرتفعة، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وهم الأطراف تعزى للمتغيرات (الجنس، العمر، مكان البتر بالجسم، مدة البتر، سبب البتر، الحالة الاجتماعية)، كذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الانفعالات النفسية تعزى للمتغيرات (الجنس، العمر، مكان البتر بالجسم، مدة البتر، سبب البتر. الحالة الاجتماعية) لدى حالات البتر.**13[بحر: 2017]**

. التعليق على الدراسات السابقة :

من حيث الموضوع : بعد الاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت موضوع بتر الأطراف تبيَّن وجود اهتمام لدراسة هذا المتغيَّر من قبل الباحثين وربطه بمختلف المتغيَّرات، ومن الملاحظ في حدود اطلاَّع الباحثان وجود قلة في الدراسات التي ربطت بين متغيَّر البتر ومتغيَّرات الدراسة الحالية في دراسة واحدة وتمثلت هذه الدراسات في صورة الجسم، تأثير البتر على صورة الذات، مشكلات التكيف التي تواجه المعاقين حركياً، المشكلات التي يعاني منها الطلبة المعوقين حركياً وبصرياً وسمعياً، خبرة الصدمة واستراتيجية التكيف وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية، قلق المستقبل، وهم الأطراف وعلاقته بالانفعالات النفسية.

من حيث الأهداف: من خلال استعراض أهداف الدراسات السابقة ذات العلاقة بالدراسة يمكن تحديدها بالأهداف التالية: دراسة وفاء ومعيري وأخرون هدفت إلي معرفة فيما أذا كان بتر الأطراف يؤثر علي صورة الذات لدي الراشد مبتور الأطراف، في حين دراسة حزر الله مُحَمَّد سامي هدفت إلى التعرف على مشكلات التكيف التي تواجه المعوقين حركياً بمختلف جوانب حياتهم الشخصية الاجتماعية والمهنية، بينما دراسة عبدالحميد المساعدة هدفت إلى للكشف عن أهم المشكلات التي يعانى منها الطلبة المعاقين حركياً وبصرياً وسمعياً بالجامعات الأردنية ، وكانت دراسة (على عبدا لسلام علي و أحمد مُحَمَّد عبد الهادي) قد هدفت إلى التأكيد على أهمية المبتورين في المراحل المبكرة من خلال تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية والطبية والمهنية لهم، في حين كانت دراسة (إيمان حسين السيد) قد هدفت إلى التعرف على الأبعاد السيكو دينامية لمبتوري الأطراف والأصحاء في صورة الجسم وتقدير الذات، وأيضاً دراسة (وفاء مُحَمَّد القاضي) هدفت إلي التعرف علي قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر ، وبينما جاءت دراسة (زاهيه خليل القرا) وهدفت إلى معرفة خبرة الصدمة واستراتيجيات التكيف وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية (الجنس، الحالة الاجتماعية، طبيعة البتر، الدخل الشهري، المستوى التعليمي)، وأخيراً دراسة (فريد خضر بحر) قد هدفت إلى تحديد العلاقة بين وهم الأطراف والانفعالات النفسية (الغضب، الخجل، القلق) لدى حالات البتر.

أما ما ميَّز هذه الدراسة: التعرف علي نوع البتر الذي تعرض له مبتوري الأطراف، والتعرف علي الآثار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف في حرب ليبيا (2011)، والتعرف علي مدى تأثير الإعاقة لدى مبتوري الأطراف في حياتهم الاجتماعية من حيث المهنة والزواج والتعليم والصحة العامة والتفاعل الاجتماعي، كذلك التعرف علي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مقياس الآثار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف والمتوسط الفرضي للمقياس، وأيضاً التعرف علي وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى مبتوري الأطراف تعزى لمتغيرات البحث الديموغرافية (العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي) علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية.

أما من حيث حجم العينة: تفاوتت أحجام العيَّنات المختارة للدراسات السابقة، فهناك عيَّنات كبيرة، كما في دراسة وفاء (مُحَمَّد القاضي) حيث بلغت العينة (825) فرداً من مبتورين الأطراف، وأيضاً دراسة (حرزالله مُحَمَّد سامي) حيث بلغت العينة (189) منهم (129) من الذكور و (69) من الإناث، ودراسة (فريد خضر بحر) حيث بلغت (127) حالة من مبتوري الأطراف، ودراسة (علي عبدالسلام علي و أحمد مُحَمَّد عبدالهادي) بلغت العينة (100) فردا مبتور، وهناك عينات صغيرة كما في دراسة (ايمان

حسين السيد) حيث بلغت العينة أربع حالات من مبتوري الأطراف اثنين ذكور واثنتين إناث، وكذلك دراسة (امساعدة عبدالحميد) حيث بلغت العينة (55) طالبا وطالبة معوقين حركياً، وكذلك دراسة (زاهية خليل القرا) حيث بلغت (52) شخصا من سن (18) سنة فما فوق ، و دراسة (ايمان حسين السيد) حيث بلغت العينة (30) مفردة منهم (15) أصحاء و(15) مبتورين، في حين تمثلت عينة الدراسة الحالية في (63) فرداً من مبتوري الأطراف.

سادساً . الإطـار النظري :

- المعوقون حركياً :

يعتبر العنصر البشرى محور التقدم والتطور لأي مجتمع من المجتمعات، والشخص ذو الإعاقة الحركية هو جزء من هذه الموارد البشرية القادرة على التفكير والاختيار ولهم دورهم ومكانتهم التي يقدرها كل منصف وعاقل، وبالتالي استئصال لطرف أو أكثر من أطراف الجسم لدى أي إنسان يؤدي إلي شعوره بالنقص، مما يؤدى إلى الضعف العام والنقص من الحركة بصفة عامة، مما ينعكس على اتزانه وانفعاله ورفض قبول ذاته الجديدة ومقاومته للواقع، وبالتالي يؤثر على علاقته بأسرته وأصدقائه المحيطين به، ويمكن تناول المعوقين حركياً من خلال عدة نقاط تتمثل في التعريف بالإعاقة الحركية، وتصنيفاتها وأشكالها ، وتحديد أهم الأسباب المسببة لها، وتحديد لأهم العوامل المؤثرة على تكيف المعوقين حركياً مع إعاقتهم، وأخيراً تحديد احتياجات المعوقين حركياً وذلك علي النحو التالي: .

1. تعريف الإعاقة الحركية : .

يختلف تعريف الإعاقة من بلد لآخر وقد يعود ذلك في جزء منه إلى تدنى مستوى الاهتمام بالإعاقة في القانون الدولي، وبالتالي فإن هناك ندرة في توحيد معايير المصطلحات بهذا الخصوص وهكذا فقد يعتبر شخص ما أنه ذو إعاقة حسب مفهوم بعض الدول، ولا يعتبر كذلك في دول أخرى وبالتالي يمكن عرض تعريف الإعاقة في:

- "يعرف الشخص المعاق على أنه الشخص العاجز عن تأمين الضرورات العادية للحياة الفردية والاجتماعية بنفسه بصورة كلية أو جزئية بسبب قصور خلقي أو غير خلقي من قدراته الاجتماعية أو العقلية " . أما منظمة العمل الدولية فهي ترى في الشخص المعاق كل فرد تقل فرصته بشكل ملحوظ في تأمين المحافظة على التقدم لعمل مناسب نتيجة قصور جسدي أو عقلي وألم معترف به".**14[عوادة:2007، 12]**

– كما يعرَّف المعاق بأنه "كل فرد يحتاج طوال حياته أو في فترة من فترات حياته إلى خدمات خاصة لكي ينمو أو يتعلم أو يتدرب أو يتوافق مع متطلبات حياته اليومية أو الأسرية أو المهنية أو الوطنية، ويمكن بذلك أن يشارك في عمليات التنمية الاجتماعية والاقتصادية بقدر ما يستطيع و بأقصى طاقاته كمواطن".**15[عبد الباقي: 2012، 59]**

– في حين تعرف الإعاقة الحركية "بأنها حالة يعانى منها المصابون بخلل ما في قدراتهم الحركية، تؤثر في مظاهر نموهم الاجتماعي والعقلي والانفعالي، الأمر الذي يستدعى حاجة هؤلاء للتربية الخاصة، وتشمل حالات الشلل الدماغي واضطرابات العمود الفقري وضمور العضلات والتصلب المتعدد والصرع وهى حالة عجز في مجال العظام والعضلات والأعصاب تحد من قدراتهم على استخدام أجسامهم بشكل طبيعي ومرن كالأسوياء، الأمر الذي يؤثر سلباً في مشاركتهم من واحدة أو أكثر من نشاطاتهم الحياتية وتفرض قيوداً على مشاركاتهم كالنشاطات المدرسية الروتينية ، وقد تكون إعاقات ذات مصدر خلقي أو ذات مصدر مكتسب وهذه الحالات بحاجة إلى تدخل طبي ونفسي واجتماعي ومهني".**16[الصباح و الحموز:2013 ، 300]**

–كما يعرَّف المعوق حركياً أيضا "هو الفرد الذي يعانى من خلل ما في قدراته الحركية أو نشاطه الحركي بحيث يؤثر ذلك على مظاهر نموه العقلي والاجتماعي والانفعالي ويستدعى الحاجة إلى التربية الخاصة".17**[عبد الباقي: 2012، 59]**

2. أسباب الإعاقة الحركية :

تحدث الإعاقة الحركية نتيجة لأسباب متعددة ومتداخلة، ولكن أكثر هذه الأسباب انتشارا هو التعرض للعدوة بجراثيم أو الفيروس المسبب لشلل الأطفال والالتهاب السحائي والتهاب الدماغ، بالإضافة إلى تناول الأدوية الكيميائية الضارة وخصوصاً عقار "الثالدومايد" حيث أن تناوله في الأشهر الأولى من الحمل يؤدى إلى إيقاف نمو الأطراف تماماً، هذا إلى جانب حوادث الطرق المسؤولة عن (8.5%) من المعوقين، وحوادث المنزل وهى مسؤولة عن (6.5 %) من المعوقين، وأخيراً حوادث العمل والمسؤولة عن (4.5 %) من حالات الإعاقة في العالم.

إن مرض أو إصابة أي جزء من أجزاء الجهاز الحركي سواء في مرحلة تطوره ونضجه أو بعد تمام نموه، قد يؤدى إلى حدوث الإعاقة الحركية كما يلي:

أ . الأمراض الوراثية : بعض الأنواع من خمور العضلات تورث من الأم الحامل إلى أبنائها الذكور فقط.

ب . إصابة الأم الحامل: ما يمكن أن يحدث أثناء الحمل مثل إصابة الأم بالحصبة الألمانية أو تعرضها للإشعاع أو استعمال الأدوية ، وكذلك السموم التي قد تؤدى إلى حدوث حالات شلل دماغي.

ج . ما يمكن أن يحدث أثناء الولادة: نقص الأكسجين الذي يصل إلى مخ المولود نتيجة لعسر الولادة أو التفاف الحبل السري حول الرقبة وحالات ملخ الولادة التي يحدث فيها شلل بالذراع نتيجة جذبه بشدة أثناء الولادة.

د . العيوب الخلقية.

هـ . ما يمكن أن يحدث بعد الولادة: كتعرض الطفل بمرض شلل الأطفال أو الحمى المخية أو الإصابات المختلفة الناتجة عن السقوط والحوادث البيئية المختلفة كالكوارث الطبيعية والحروب، والتي تصيب الأطراف والعمود الفقري. **18[عبدالباقى: 2012، 83]**

3 ـ تصنيفات وأشكال الإعاقة الحركية:

تصنف الإعاقة الحركية إلى: .

أ . الاضطرابات العصبية: وهى حالة تنجم عن الإصابات التي تصيب الجهاز العصبي المركزي المكون من الدماغ والنخاع الشوكي، وتتراوح هذه الإصابات من البسيطة إلى الشديدة، حسب موقع الإصابة، ومن أمثلتها الشلل الدماغي والصرع و الاستسقاء الدماغي، شلل الأطفال، وإصابات النخاع الشوكي، وإصابات العمود الفقري.

ب . الاضطرابات العقلية والعظمية: وهى إصابة العضلات والعظام بدرجة تؤثر على قدرة الشخص المصاب على الحركة والتنقل باستقلال، وغالباً تحدث هذه الإصابات في الأطراف أوفى العمود الفقري، وقد تكون ولادية أو مكتسبة، ومن أمثلة هذا النوع من الاضطرابات البتر والوهن العضلي والوهن والضمور العضلي والروماتيزم وهشاشة العظام والانحناءات في العمود الفقري واضطرابات القدم.

4 . **إعاقة البتر** :

هي "حالة من العجز الجسمي تحدث للفرد في أي مرحلة من مراحل عمره، وهو عبارة عن استئصال جزء من أجزاء جسمه لإنقاذ حياته، أو تحسين أداء العضو الذي تمنعه الإصابة من القيام بوظيفته".**19[علي ، عبدالهادي :1997، 52]**

ومبتور الأطراف هو" ذلك الشخص الذي فقد أحد أطرافه أو اكثر أو حتى كلها، ونتج عنه إعاقة حركية أثرت على أدائه لأدواره الاجتماعية ومن ثَم توافقه الاجتماعي والنفسي في الأسرة والعمل والمجتمع مما يتطلب تأهيله مهنياً واجتماعياً ونفسياً لاستعادة كل أو بعض توافقه في المجتمع.**20 [توفيق: 1995، 378]**

وقد ترجع إعاقة البتر لعدة أسباب منها:

- نتيجة الإصابة بالأمراض كمرض السكر وأمراض الأوعية الدموية.

- نتيجة الحوادث والحروب التي تستخدم فيها أسلحة مختلفة تؤثر على جسم الإنسان وينتج عنها الكثير من الإصابات سواء في الأطراف السفلية والعلوية للإنسان.

- نتيجة الجراحة والتشوهات الخلقية التي يكون معظم أسبابها وراثية أو أسباب غير معروفة.

وتنقسم إعاقة البتر إلى بتر للأطراف العلوية وتتمثل في بتر اليد أو جزء منها وبتر الكتف وبتر عظمة العضد وبتر عظمة الساعد، وبتر الأطراف السفلية وتتمثل في بتر القدم سواء بتر أصبع القدم أو أكثر أو بتر منتصف الرجل بأكمله أو جزء منه، وبتر الساق، وبتر الفخذ، وغيرها.

– المتغيرات المؤثرة في نتائج ما بعد البتر :

هناك عدة عوامل ومتغيرات تحدد مدى تأثير البتر على المبتورين ومدى تكيفهم مع وضعهم الجديد أهمها :

(العمر، الجنس، ميكانيزمات التكيف، سمات الشخصية ما قبل البتر، مستوى النضج، التعايش مع الحالة الطبية، الدعم الاجتماعي المتاح، المرونة . الإحساس بالكفاية النفسية، الخارجية والداخلية، البتر حال كونه مفاجئ أو مخطط له، تحمل الألم .

وعليه يمكن تحديد أهم أربعة متغيرات لنتائج ما بعد البتر لدى ذوي البتر مما تم ذكرها:

أ . العمر: ترتبط درجة الصعوبات النفسية بالبتر بشكل متوازي مع اعتبارات أخرى مرتبطة بمراحل العمر، فالطفل المولود بالبتر يتعلم التكيف مع الصعوبات أسرع من الكبار ويتكيف مع الطرف الصناعي افضل من الآخرين، بينما البتر في المراهقة يعتبر خطر حقيقي على الصحة النفسية للشخص لأنه يدمج في مرحلة المراهقة بالهوية الجنسية.

وبالنسبة للشباب فوق 18سنة تعتمد استجابتهم لفقدان الطرف على أسباب ومستوى درجة الإعاقة والمرونة الجسمية والثقة الاجتماعية، و أما الراشدين الكبار يؤثر البتر عليهم بارتباطه بعوامل مشاكل الكبر من الصحة والمرض والعزلة الاجتماعية والوضع المالي والعمل.

ب . نمط الشخصية: لطبيعة الشخصية دور مهم ومؤثر في التعامل مع مشكلة البتر عند الأفراد ، فالشخصية النرجسية ترى فقدان الطرف كإهانة شديدة، وحط لكارمتها، حيث تعتبر أن المظهر الجسمي والقوة أساس مهم لحياتها، بينما الشخصية الاعتمادية قد يروقها دور الضحية والمرض فهو يخفف عنها المسؤوليات والضغوط، بينما الشخصيات الاكتئابية قد تعبر عن نفسها بمعاقبة النفس والشعور بالذنب والخجل.

ج . الدعم النفسي الاجتماعي: الوالدين هم المصدر الأساسي للدعم الاجتماعي والنفسي وخاصة للأطفال والمراهقين ويعتبر الشريك عند الكبار المتزوجين أهم مصدر للدعم وخاصة الذين يتحملون المسؤولية.

د . المتغيرات الاقتصادية والعمل: يعتبر الأشخاص الذين يعتمدون على مهاراتهم الحركية والذين فقدوا أطرافهم هم عرضة لردود فعل مؤذية، والأشخاص الذين لا يعتمدون على المهارات الحركية في العمل قد تكون لديهم صعوبات نفسية وعاطفية أقل.**21[القرا: 2015 ، 79]**

5 . مشكلات مبتوري الأطراف :

ترتبط عملية بتر جزء من جسم الإنسان بمظاهر إشكالية متنوعة بعضها نفسي وبعضها حركي والبعض الآخر متعلق بالنواحي الاجتماعية والاقتصادية وقدرة الشخص على كسب عملهن وأيضاً على استخدامه للأجهزة التعويضية وبخاصة في عمليات التأهيل بعد عملية بتر الجزء أو حدوث البتر، ويمكن تناول هذه المشكلات في الآتي:

أولاً: المشكلات النفسية: ينتاب المصاب بالبتر الكثير من المشاعر النفسية السلبية التي تؤثر عليه وعلى توافقه مع من حوله ومن أهم المظهر النفسية ما يلي:

- رفض قبول المصاب بالبتر لذاته الجديدة ومقاومته لواقعة الجديد.

- الشعور بالنقص وانقاص قيمته لذاته سواء كما يراها هو أو كما يراه فيها المحيطين أو كما يتمنى أن يراها.

– ظهور مشاعر جديدة كنتيجة لحدوث البتر في بعض الأحيان كالشعور بالذنب لاعتقاد البعض بأن ذلك انتقام لخطأ ارتكبه.**22[القاضي: 2009، 95]**

ثانياً: المشكلات الاجتماعية: وهي المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطه داخل الأسرة وخارجها خلال أدائه لدوره الاجتماعي، أو يمكن أن نسميه بمشكلات سوء التكيَّف مع البيئة الاجتماعية الخاصة لكل فرد، ويمكن أن نوجزها في الآتي:

– المشكلات الأسرية: لقد أصبح من المتفق عليه أن إعاقة أي فرد هي إعاقة أسرته في نفس الوقت مهما كانت درجة الإعاقة ونوعها منذ أن أُعتبرت الأسرة بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن وهو المستوى الأمثل للعلاقات الأسرية الإيجابية التي تتميَّز بالتساند والتكامل، ووضع المعوَّق في أُسرته لابد وأن يحيط علاقاتها يقدر غير يسير من الاضطراب والاستمرار صغيراً كان أو كبيراً زوجاً كان أو زوجة ذكراً كان أو أنثى، طالما كانت إعاقته تحول دون كفايته في أداء دوره الاجتماعي كاملاً داخل الأسرة وافتقار المعوق لأداء دوره يُشكل بالضرورة عبئاً على أدوار الآخرين فضلاً عن ردود الأفعال السلبية لعجزه عن هذا الأداء.**23[عمر: 1988، 112]**

ثالثاً: المشكلات الترويحية: تؤثر الإعاقة على قدرة المعوَّق على الاستمتاع بوقت الفراغ سواء بالنشاط الترويحي الذاتي أو بالنشاط الترويحي الجماعي، فممارسة المعوَّق لأي نوع من أنواع النشاط يتطلب طافات خاصة قد لا تتوفر عنده كما أن أجهزة الترويح العامة معدة أساساً للأصحاء، فضلاً عن العقبات التي تصادف المعوَّق عند ارتياد أماكن الترويح، أو الحدائق العامة والأندية وما شابه ذلك.

رابعاً: مشكلات العلاقات الاجتماعية: تمثل جماعات الصداقة حاجة أساسية للفرد خاصةً في المراحل الأولى من العمر وأثر علاقات الصحبة المباشرة على النمو الاجتماعي السليم وبالقدر الذي تتجانس فيه سمات أعضاء الجماعة بالقدر الذي بتحقق لكل عضو فيها النمو والشعور بالسعادة، ومن ثَم يقوم شعور المعوَّق بالمساواة مع زملائه وعدم شعور هؤلاء بكفايته لهم يؤدي إلى اتجاهات سلبية لينطوي المعوَّق على نفسه وينسحب من هذه الجماعات. **24[القاضي: 2009، 97]**

خامساً: مشكلات العمل: قد تؤدي الإعاقة إلى ترك المعوَّق لعمله أو تغيير دوره إلى ما يتناسب مع وضعه الجديد فضلاً عن المشكلات التي تترتب على الإعاقة في علاقاته برؤسائه وزملائه أو مشكلات أمنه وسلامته، فالعمل إنتاج بأجر والإنتاج الزائد أجر

مرتفع بل طريق إلى تولي مناصب رئيسية في العمل وكسب مكانة اجتماعية مرموقة عن طريق العمل ومن ثَم كان أثر الإعاقة أثراً مزدوجاً على الدخل والمكانة معاً.

سادساً: المشكلات الاقتصادية: تتسبب الإعاقة عن طريق البتر في الكثير من المشكلات الاقتصادية بالنسبة للشخص المصاب بالبتر وبالنسبة لأسرته ولمجتمعه، منهت قد يكون المصاب بالبتر هو العائل الوحيد للأسرة وبالتالي يفقد هو وأسرته مصدر رزقه، أيضاً تتسبب إقامة المصاب بالبتر في المستشفى لفترة طويلة لتلقي العلاج غلى تعطله إجبارياً عن العمل وبالتالي يرهق ميزانية الأسرة، كما أنه قد يؤدي هذا الموقف بالأسرة إلى الاستدانة لمواجهة نفقات الإصابة بالبتر وماي ترتب عليه كمشكلة التعطل عن العمل لفترة طويلة، وغيرها من المشكلات الاقتصادية.**25[الرويشيدي:2001، 134]**

بعد إجراء البتر للفرد فإنه يحتاج إلى أجهزة تعويضية معيَّنة حتى يتمكن الفرد من الحركة وأداء دوره وهي تُكلف أموالاً كثيرة، فضلاً عن أنه باستمرار في حاجة إلى تغيير هذه الأجهزة لعدم مناسبتها للعضو المصاب بعد فترة من الزمن أو تلفها.

6 ـ العوامل المؤثرة على التكيف النفسي والاجتماعي لدى حالات البتر :

التوافق أو التكيف ما بعد البتر ليست محدودة فقط بالجانب الجسمي للبتر نفسه بل تتأثر بعوامل أخرى منها المهنية والاجتماعية النفسية والعاطفية ويعتمد ذلك على نوع البتر والعمر والجنس وعلى فهم وطبيعة ادارك الإعاقة.

وتأتي مرحلة التوافق كمرحلة أخيرة لمعركة التكيف التي يخوضها الشخص للحفاظ على التوازن النفسي الاجتماعي وتحقيق حالة من إعادة الاندماج من خلال تحقيق تقدير الذات الإيجابي ومفهوم الذات واحترام النفس ومحاولة تحقيق المواقف الإيجابية تجاه نفسه والآخرين واتجاه الإعاقة نفسها.**26[القرا: 2015، 80]**

ونلاحظ هنا أن ما يؤثر أيضا وبشكل واضح في التكيف والتوافق النفسي لدى الأشخاص ذوي البتر هو تداخل عناصر أخرى في التأثير على تحقيق النظرة الإيجابية أو السلبية للشخص لنفسه هو تأثير تطور ما يسمى بالوصمة الذاتية والوصمة المجتمعية أي نظرة المبتور لنفسه ونظرة المجتمع له.

يعيش مبتوري الأطراف تغييرات نفسية مختلفة ومتناقضة أحياناً وتعكس تغييرات على نمط الشخصية حيث يشعرون انهم قد انتقلوا من فئة الأشخاص العاديين إلى فئة أُخرى تدعى المعاقين وهذا ما يشعرهم بالعجز والقلق والغضب والعديد من الانفعالات

المصاحبة وقد أُوجزت مهيرة خلف ، استجابات مبتوري الأطراف نحو إعاقتهم بعد دارسة عدة حالات في قطاع غزة وخلصت إلى التالي:

– استجابات تعويضية سليمة : حيث يتقبل الشخص القصور الناتج عن عجزه ويحاول أن يقلل منها بالتعويض ولا يبدي تجنب لإعاقته.

– استجابات تعويضية مفرطة: يظهر خلالها الشخص عدوانية زائدة واستياء من النقد.

– استجابات الإنكار: حيث يتجنب مناقشة المشاكل المتصلة بعجزه ونواحي القصور الفعلية.

– استجابات دفاعية : يستخدم فيها الأشخاص أساليب التبرير والإسقاط لإعطاء أسباب مقبولة اجتماعيا لتصرفاته ولإخفاء الأسباب الحقيقية ولإلقاء اللوم على المحيط.

– استجابات انسحابيه : يتجنب التواصل الاجتماعي ويسيطر عليه الشعور بالدونية والعدوانية فيلجأ للعزلة.**27[القرا: 2015، 81]**

سابعاً . الإجراءات المنهجية :

1. نوع الدراسة والمنهج المتبع فيها :

قام الباحثان باستخدام الدراسة الوصفية التحليلية في تحليل وتفسير بيانات هذه الدراسة، ومنهج المسح الاجتماعي عن طريق العينة في جمع بيانات هذه الدراسة.

2. حدود الدراسة :

تمثلت حدود الدراسة في ثلاثة حدود رئيسية وهى:

أ . الحدود البشرية : تتمثل في مجموعة الأشخاص الذين تم جمع البيانات منهم في هذه الدراسة وهم مبتوري الأطراف بمجتمع الدراسة.

ب . الحدود الجغرافية : تمثلت في المكان الذي أُجريت فيه الدراسة وهو مدينة إجدابيا وضواحيها المتمثلة في: (منطقة الزويتينة، منطقة القنان، منطقة سلطان، منطقة البيضان، منطقة الأربعين منطقة امرير قابس، منطقة إنتلات).

ج . الحدود الزمنية: تمثلت في الفترة التي أجريت فيها الدراسة وكانت في ثلاث مراحل وهي:

- **المرحلة التحضيرية** : وتمثلت في اختيار موضوع الدراسة وتحديد أهميتها وأهدافها ومفاهيمها واستعراض الدراسات السابقة وكتابة الإطار النظري والإجراءات المنهجية حتى إعداد المقياس وكانت من الفترة (10 . 04 .2017م) إلى الفترة (23 . 09 .2017م).

– المرحلة الميدانية : وتمثلت في الفترة التي جمعت فيها البيانات من المبحوثين وهى الفترة من (24 . 09 .2017م) إلى (07 . 10 .2017م).

– المرحلة النهائية : وتمثلت في تصنيف وتبويب البيانات وتفريغها وتحليل البيانات واستخلاص النتائج والتوصيات وهى الفترة من (08 . 10 .2017م) إلى (02 . 11 .2017م).

3. عينة الدراسة:

تمثلت عينة الدراسة في العينة العشوائية البسيطة من مبتوري الأطراف بمدينة إجدابيا والتي بلغت (63) مبحوثاً بنسبة تمثيل بلغت حوالي 40% من المجموع الكلي.

حيث بلغ عدد مبتوري الأطراف في حرب أحداث 2011 بمدينة إجدابيا (158) مبتورا كما هو موضح بالجدول رقم (1)، وتم اختيار حجم العينة بناء على:

$$\text{حجم العينة} = \frac{\text{حجم المجتمع} \times \text{نسبة التمثيل}}{100} =$$

$$\frac{158 \times 40}{100} = 63 \text{ مفردة}$$

جدول (1) يبين إحصائية توزيع أفراد مجتمع البحث *

ت	المنطقة	عدد المبتورين
01	إجدابيا	96
02	الزويتينة	16
03	القنان	3
04	إنتلاث	5
05	البيضان	4
06	الاربعين	2
07	أمرير قابس	5
08	الجلداية	10
09	سلطان	17
	المجموع	158

4. الخصائص والبيانات الشخصية لأفرد عينة الدراسة :

وتتمثل هذه الخصائص في متغيرات الدراسة الديموغراقية (العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، نوع الإصابة) وهي كالاتي:

أ . الحالة العمرية للمبحوثين :

جدول (2) يبين توزيع المبحوثين حسب الحالة العمرية

الحالة العمرية	العدد	النسبة المئوية
30 - 20	47	%75
40 - 31	16	%25
المجموع	63	%100

جدول (2) يوضح الحالة العمرية للمبحوثين حيث كانت نسبة المبحوثين الذين تتراوح أعمارهم (20 . 30) 75% ، في حين كانت نسبة المبحوثين الذين تتراوح أعمارهم (31 . 40) 25% من أجمالي المبحوثين.

ب . الحالة الاجتماعية للمبحوثين :

جدول (3) يبين توزيع المبحوثين حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية
أعزب	45	%72
متزوج	18	%28
المجموع	63	%100

جدول (3) يوضح الحالة الاجتماعية للمبحوثين حيث كانت نسبة المبحوثين الذين حالتهم الاجتماعية أعزب 72%، في حين كانت نسبة المبحوثين الذين حالتهم الاجتماعية متزوج 28% من أجمالي المبحوثين .

ج . المؤهل العلمي للمبحوثين :

جدول (4) يبين توزيع المبحوثين حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	العدد	النسبة المئوية
عالي	42	%67
متوسط	21	%33
المجموع	63	%100

جدول (4) يوضح المؤهل العلمي للمبحوثين حيث كانت نسبة المبحوثين الذين يحملون مؤهل علمي عاليي67% ، في حين كانت نسبة المبحوثين الذين يحملون مؤهل علمي متوسط 33% من أجمالي المبحوثين.

د . نوع بتر المبحوثين :

جدول (5) يبين توزيع المبحوثين حسب نوع البتر لديهم

نوع البتر	العدد	النسبة المئوية
علوي	37	%59
سفلي	19	%30
علوي وسفلي معاً	07	%11
المجموع	63	%100

جدول (5) يوضح نوع البتر للمبحوثين حيث كانت نسبة المبحوثين الذين نوع البتر لديهم علوي 59% ، في حين كانت نسبة المبحوثين الذين نوع البتر لديهم سفلي30% ، بينما كانت نسبة المبحوثين الذين نوع البتر لديهم علوي وسفلي معاً قد بلغت 11% من أجمالي المبحوثين.

5. أداة جمع البيانات :

استخدم الباحثان في هذه الدراسة مقياس الآثار النفسية والاجتماعية لدى عينة من مبتوري الأطراف في الحرب الليبية وكان ذلك وفق التالي: .

أ **. وصف المقياس** : قام الباحثان بإعداد مقياس آثار النفسية والاجتماعية لدى حالات المبتورين، وتكون هذا المقياس في صورته الأولية من (35) فقرة.

ب . خطوات بناء المقياس :

1 . قام الباحثان بالاطلاع على مقاييس تناولت موضوع الآثار النفسية والاجتماعية و بالرغم من وفرة المقاييس يعزى الباحثان ذلك إلى عدم تمكنهما من الحصول على مقاييس مقننة على بعض المحاور وعبارات المقاييس المتاحة في هذا المجال وذلك لخصوصية البيئة الليبية وخصوصية العينة المختارة، وتم الاطلاع على أهم هذه المقاييس وهي:

– مقياس قلق المستقبل لدى حالات البتر إعداد (وفاء مُحَّد أحميدان القاضي).

– مقياس الانفعالات النفسية لدي حالات البتر إعداد (فريد خضر بحر).

2 . قام الباحثان بالاطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة والتي لها صلة وثيقة بموضوع الدراسة.

3 ـ تمت صياغة فقرات المقياس من قبل الباحثان بصورته النهائية الأولية منها الفقرات الموجبة والسالبة وتكونت من (39) فقرة في مجالات مختلفة.

وتم عرض المقياس على نخبة من المتخصصين وذوي الخبرة في ميدان علم الاجتماع والتربية وعلم النفس بكلية الآداب جامعة إجدابيا حيث بلغ عددهم (12) محكماً ، وبعد عملية تحكيم المقياس وفق لجنة التحكيم تم حذف (4) عبارات وبعد التعديل والإضافة لبعض الفقرات تم صياغة المقياس بصياغته الثانية ليصبح (35) فقرة .

وبعد عملية التحكيم تم إخضاع المقياس إلى دراسة استطلاعية لعينة من مجتمع الدراسة، وحساب الصدق والثبات وحذف بعض الفقرات وأصبحت فقرات المقياس (35) فقرة، وتم تطبيقها على العينة الفعلية للدراسة.

ج . تصحيح المقياس: قام الباحثان باستخدام مقياساً خماسي الإبعاد حيث تم تقييم حالات البتر على عبارات المقياس وتعطى الدرجات (5 . 4 . 3 . 2 . 1) للبدائل (موافق بشدة . موافق . موافق إلى حد ما . غير موافق . غير موافق بشدة) على الترتيب في حال العبارات السالبة حيث مجموع الدرجات التي حصل عليها حالة الفرد المبتور في المقياس الدرجة الكلية فتصبح الدرجة العظمى (185) والدرجة الدنيا (35).

د . صدق المقياس : وتمثل في صدق المحكمين وهو كالاتي:

قام الباحثان بعرض المقياس على نخبة من المحكمين من ذوى الخبرة في مجال علم الاجتماع والتربية وعلم النفس وإبداء جملة من التعليقات والملاحظات علي جميع فقرات المقياس وذلك من حيث الحذف والتعديل والإضافة في الفقرات وتم تعديل هذه الفقرات بناء على ما أتفق عليه أكثر من (**70 %**) من المحكمين.

في حين جاءت قيمة الصدق الذاتي للمقياس (927. 0) أي أن الصدق الذاتي هو الجذر التربيعي لمعامل الثبات وهى:

$$\text{الصدق الذاتى} = \sqrt{0.8632}$$

$$\text{الصدق الذاتى} = 0.927$$

هـ . ثبات المقياس: تم حساب ثبات مقياس الآثار النفسية والاجتماعية لدى حالات البتر بطريقة معامل ألفا كرونباخ (**Crobach Alpha**) عن طريق برنامج الحاسب الآلي **spss** كما هو موضح بالجدول التالي :

جدول (6) يبين معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس
الآثار النفسية والاجتماعية لدى حالات البتر

المقياس	معامل كرونباخ
الآثار النفسية والاجتماعية لحالات البتر	0 . 8632

يتضح من جدول (6) أن معامل" ألفا كرونباخ" لمقياس الآثار النفسية والاجتماعية لحالات البتر (**8632 . 0**) وهو ثبات قوي، وهذا يدل على ثبات فقرات المقياس.

ثامناً . عرض النتائج والتوصيات :

1 . النتائج :

يتُم في هذه المراحل ترتيب أهداف الدراسة لتصبح ذات معنى و دلالة ؛ إذن فالبحث العلمي يبدأ من الدراسة ومعالجتها إحصائياً وتفسيرها ومناقشتها وهي في الآتي:

أ .الهدف الأول: التعرف علي ما إذا كانت هناك فروق ذات داله إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف في أحداث ليبيا (2011) والمتوسط الفرضي للمقياس و يوضح الجدول (**7**) نتائج ذلك:

جدول(7) الفرق بين متوسط درجات أفراد العينة علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف في أحداث ليبيا (2011) والمتوسط الفرضي للمقياس.(ن=63)

متوسط العينة	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوي الدلالة
131.6	120	42.77	62	11.452	0.000

يُلاحظ من الجدول(**7**) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (0.00=&) بين متوسط درجات أفراد العينة علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف في أحداث ليبيا (2011) والمتوسط الفرضي للمقياس لصالح متوسط العينة، حيث بلغت قيمة "ت"11.45، أي أن متوسط العينة أكبر من المتوسط الفرضي للمقياس.

ج . الهدف الثاني : التعرف علي ما إذا كانت هناك فروق ذات داله إحصائية لدى مبتوري الأطراف في أحداث ليبيا (2011) تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب . متزوج) علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية ، ويوضح الجدول (**8**) نتائج ذلك.

جدول(8)الفرق بين متوسط درجات أفراد العينة علي مقياس الآثـار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطـراف في أحداث ليبيـا (2011)تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب – متزوج) علي مقياس الآثـار النفسية والاجتماعية(ن=63)

الدرجة الكلية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوي الدلالة
أعزب	45	31.37	11.231	61	4.90	0.000
متزوج	18	38.09	16.250			

يُلاحظ من الجدول (**8**) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (0.000=&) بين الدرجة الكُلية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب– متزوج) علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية، لصالح المتزوج حيث بلغت قيمة "ت"4.90.

د ـ الهدف الثالث : التعرف علي ما أذا كانت هناك فروق ذات دالة إحصائية لدى مبتوري الأطراف في أحداث ليبيا (2011) تعزى لمتغير المؤهل العلمي (عالي – متوسط) علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية، ويوضح الجدول (**9**) نتائج ذلك.

جدول(9)الفرق بين متوسط درجات أفراد العينة علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف في أحداث ليبيا (2011) تعزى لمتغير المؤهل العلمي (عالي – متوسط) علي مقياس الآثـار النفسية والاجتماعية(ن=63)

الدرجة الكلية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوي الدلالة
عالي	42	44.71	17.707	61	1.88	0.05
متوسط	21	39.50	12.497			

يُلاحظ من الجدول (9) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (0.05=&) بين الدرجة الكُلية تعزى لمتغير المؤهل العلمي (عالي – متوسط) علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية ، لصالح المتزوج حيث بلغت قيمة "ت" 1.88.

هـ ـ الهدف الرابع: التعرف علي ما إذا كانت هناك فروق ذات داله إحصائية لدى مبتوري الأطراف في أحداث ليبيا (2011) تعزى لمتغير العمر (20 إلي 30 ـ 30 إلي 40) علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية ، ويوضح الجدول(**10**) نتائج ذلك.

الفرق بين متوسط درجات أفراد العينة علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية لدى مبتوري الأطراف في أحداث ليبيا (2011) تعزى لمتغير جدول(10) العمر (20 إلي 30 – 31 إلي 40) علي مقياس الآثـار النفسية والاجتماعية (ن=63)

الدرجة الكلية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوي الدلالة
20الي 30	47	32.71	11.707	61	1.12	غير دال
31 إلي 40	16	21.50	9.497			

يُلاحظ من الجدول(10) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (&=0.05) بين الدرجة الكُلية تعزى لمتغير العمر (20 إلي 30 ، 31 إلي 40) علي مقياس الآثار النفسية والاجتماعية، لصالح المصابين الأصغر سناً حيث بلغت قيمة "ت" 1.12 .

2 . التوصيات:

أ . تقديم برامج للإرشاد والتوجيه للمبتورين والحد من مشكلاتهم النفسية والاجتماعية المترتبة على البتر.

ب . ضرورة قيام المجتمع وغيره من المؤسسات المتخصصة بتوفير فرص عمل مناسبة لتشغيل وتوظيف مبتوري الأطراف.

ج . العمل على تطوير برامج التأهيل المهني الخاصة بمبتوري الأطراف ومواكبه كل ما هو جديد في مجالهم.

د . إجراء المزيد من البحوث والدراسات المختصة في هذا المجال حيث يرى الباحثان أن هذه الفئة في حاجة إلى مزيد من البحوث والدراسات نظراً لافتقار التراث النظري في المجتمع الليبي لهذا النوع من الدراسات والوقوف على مشكلاتهم والعمل على التخفيف من حدتها ومعالجتها.

هـ . تشكيل رابطة أو منظمة تهتم بكل المصابين في الحرب بشكل عام ، ومبتوري الأطراف بشكل خاص تهتم بشؤونهم الحقوقية والنفسية والاجتماعية.

ز. تزويد مبتوري الأطراف بحصيلة من الخبرات والمعارف التي تُسهم في شعوره بالثقة، وبقدر مايتفوَّق في هذا الجانب، بقدر ما يشعر بالمكانة الاجتماعية.

المراجع :

1. بحر، فريد خضر، **وهم الأطراف وعلاقته بالانفعالات النفسية لدي حالات البتر دراسة وصفية تحليلية**، رسالة ماجستير، قسم الصحة النفسية والمجتمعية، الجامعة الإسلامية غزة، كلية التربية، 2017.

2. البزاز، سناء مُحَّد جعفر، **الآثار الاجتماعية والنفسية للحرب العراقية الأَمريكية على الأطفال في المجتمع العراقي** ،رسالة ماجستير، جامعة بغداد، 2005.

3. توفيق، مُحَّد عزالدين، **التأصيل الإسلامي للدراسات النفسية البحث في النفس الإنسانية والمنظور الإسلامي**، د د ن، 1995.

4. الحسن، إحسان مُحَمَّد، **علم الاجتماع دراسة نظامية**، مطبعة الجامعة ، بغداد، 1976.

5. الرويشيدي، سامي صالح، **العلاج النفسي الواقعي في مواجهة الأزمات الثقافية النفسية المتخصصة** ، العدد 45 ، المجلد 2، 2001.

6. الساعدي، فاضل شاكر حسن، **الأثر النفسي**، ط1 ، مطبعة العاني، بغداد، 2001.

7. سامي، حرزالله مُحَمَّد، **مشكلات التكيف التي يواجهها المعوقين حركياً بالأردن**، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن، 1992.

8. السيد، إيمان حسين، **صورة الجسم وعلاقته بتقدير الذات لي مبتوري الأطراف**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة سوهاج، 2006.

9. الصباح والحموز، سهير، عايد ، **مشكلات تأهيل الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في مراكز التأهيلية الفلسطينية**، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد 21، العدد 1، جامعة القدس، فلسطين. 2013.

10. عبدالباقى، عزة نادى عبدالظاهر، **تصور مقترح لتفعيل دور الجمعيات الأهلية المصرية في مجال تأهيل المعوقين حركياً في ضوء خبرات بعض الدول**، رسالة ماجستير ، مصر ، 2012.

11. عبدالحميد، أمساعدة، **مشكلات الطلبة المعاقين في الجامعات الأردنية**، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، أربد، الأردن، 1990.

12. على، عبدالهادي، علي عبدا لسلام ، أحمد مُحَمَّد، **دراسة نفسية لتأهيل فاقدي أعضاء الجسم عن طريق البتر**، مجلة اعلم النفس، العدد 42، السنة 11، القاهرة، الهيئة المصرية للكتاب، 1997 .

13. عمر، ماهر محمود، **سيكولوجيا العلاقات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية**، الإسكندرية ، مصر،1988.

14. عوادة، رنا مُحَمَّد صبحي، **دمج المعاقين حركياً في المجتمع بيئياً واجتماعيا (دراسة حالة في محافظة نابلس)**، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، 2007.

15. القاضي، وفاء مُحَمَّد أحميدان، **قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة**، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية في الجامعي الإسلامية، 2009.

16. القرا، زاهية خليل، **خبرة البتر الصادمة واستراتيجيات التكيف وعلاقتهما بقلق الموت لدى حالات البتر في الحرب الاخيرة على غزة"**، رسالة ماجستير، كلية التربية، قسم الصحة النفسية، الجامعة الإسلامية غزة، 2015.

17. معيري، وأخرون، وفاء، **دور الأطراف الصناعية في تحسين صورة الذات لدي الراشد مبتور الأطراف**، رسالة ماجستير، 2009.

18. Munn, N. L. Psychology, The Fundamentals of Human Adjustment, London George, G. Harvap, 1981

.