المشكلات الاجتماعية والنفسية والصحية للمعاقين حركياً دراسة ميدانية على عينة من المعاقين حركياً بصندوق التضامن الاجتماعي بمدينة سرت

أ. نومة حمد محمد الاسود
قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية/ كلية الآداب/ جامعة سرت
noma.hamed @su.edu.ly

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة المشكلات التي يعاني منها المعاقون حركياً سواء أكانت اجتماعية أو نفسية أو صحية، وكذلك التعرف على نوع الإعاقة الحركية سواء أكانت شلل أو صرع أو متعدد الإعاقة, ومحاولة الوصول إلى بعض التوصيات التي تسهم في معالجة هذه المشكلات لدى فئة المعاقين حركياً، وقد أُسْتُخْدِم منهج المسح الاجتماعي بالعينة، وأُعْتُمِدَ على أداة استمارة الاستبيان، وقد بلغ حجم العينة(50) مفردة, وتم سحبها بطريقة العينة العشوائية الطبقية النسبية، وقد توصلت هذه الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها:

إنَّ المعاقين يعانون من مشاكل نفسية منها الشعور بالحزن واليأس, وإنَّ أسرهم لا يهتمون بهم عند عرض مشكلاتهم، ولا يطمحون إلى تكوين أسرة في المستقبل، وبعض المبحوثين لا يصعب عليهم الاستقلال عن الآخرين، كما توصلت الدراسة إلى أن المجتمع يتقبل المعاقين، ولا يقلل من قيمتهم الاجتماعية، وأخيراً توصلت الدراسة إلى وجود مشاكل صحية، منها: عدم توفير المعدات والتجهيزات اللازمة للمعاقين في المدينة، ونقص في مراكز التأهيل والتدريب, وعدم توفير الأنشطة الرياضية الخاصة بالمعاقين.

الكلمات المفتاحية: المشكلات الاجتماعية، المشكلات النفسية والمشكلات الصحية، المعاق، الإعاقة الحركية.

Abstract

This study aims to identify the nature of the problems faced by the physically disabled, whether they are social, psychological or health, as well as to identify the type of movement disability, whether it is paralysis, epilepsy or multiple disabilities, and to try to reach some recommendations that contribute to addressing these problems among the disabled category. Dynamically, this study used the sample social survey method and relied on the questionnaire tool. The sample size reached (50) individuals, and it was withdrawn by the method of a stratified random sampling method.

The disabled suffer from psychological problems, including feelings of sadness and despair, and that their families do not care about them when presenting their problems, and do not aspire to form a family in the future, and some respondents do not find it difficult to be independent from others, and the study also found that society accepts the disabled and does not reduce their social value Finally, the study concluded that there are health problems, including the lack of the necessary equipment and supplies for the disabled in the city, the lack of rehabilitation and training centers, and the lack of sports activities for the disabled.

Key words: social problems, psychological problems and health problems, the disabled, mobility impairment.

مقدمة:

تواجه فئة المعاقين بصفة عامة العديد من المشكلات، والمعاقين حركياً بصفة خاصة نتيجة أسباب عديدة على رأسها: التأثير السلبي للإعاقة على الشخص المعاق، وطريقة استجابة المعاق وأسرته لهذه الإعاقة، ودرجة استجابة المجتمع ومؤسساته لهذه الإعاقة.

حيث لا يوجد فرد أو جماعة أو منظمة أو مجتمع بدون مشكلات، فالمشكلات ظاهرة حتمية في هذه الحياة الإنسانية، والعبرة هنا ليست في وجود هذه المشكلات، بل في الكيفية التي يتم التعامل بها مع تلك المشكلات. (أبو النصر، 2014، ص95-96)، ومن ثمَّ سوف تهتم هذه الدراسة بعرض بعض مشكلات المعاقين حركياً سواء كانت اجتماعية أو نفسية أو صحية، بالإضافة إلى تلك سوف يتم وضع الحلول والمقترحات التي تقلل من هذه المشكلات، وطبيعة تكيف الفرد معها.

أولاً: مشكلة الدراسة:

إنَّ المجتمعات الإنسانية لا تخلو من المشاكل والصعوبات التي تواجه الأفراد والجماعات، إلاَّ أنَّ حجم ونوعية هذه المشاكل يختلف من فئة لأخرى، ومن بين الفئات التي تواجه مشاكل معقدة وحساسة في مختلف المجتمعات فيئة المعاقين، حيث يصل عدد المعاقين في ليبيا حسب إحصائيات عام 2008 المسجلين بمنظومة الهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي (73892) ألف معاقاً، منهم (13145) طفلاً معاقاً، وحسب الإحصائيات الواردة بالكتاب الإحصائي في ليبيا لعام 2009 بلغ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة ما يزيد عن(82) ألفاً، وتزايد هذا العدد إلى أكثر من (103) ألفاً عام 2017، بالإضافة إلى ذلك بلغ عدد المعاقين بمدينة سرت لعام 2019 حسب مركز الهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي (999) معاقاً. (مركز الهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي بمدينة سرت، 2019)

حيث أصبحت الإعاقة الحركية مشكلة اجتماعية ونفسية وصحية تؤثر في نفسية المعاق حركياً، ومن ثم يعانوا المعاقون من القصور في القدرات على التكيف مع المجتمع؛ نتيجة لضعف إمكاناتهم بعجزهم عن الحركة الطبيعية مقارنة بالناس العاديين، وهذا ما دفع بنا

لدراسة هذا الموضوع، ومن هنا تمثلت إشكالية الدراسة في تساؤل رئيس وهو: ما المشكلات الاجتماعية والنفسية والصحية التي يعاني منها المعاقون حركياً بمدينة سرت؟

ثانياً: أهمية الدراسة:

1- معرفة الصعوبات التي يعاني منها المعاقون حركياً، ومدى تقبل المعاقين للمجتمع وتكيفهم.

2- إيجاد المقترحات والتوصيات للحد من تفاقم المشكلات التي يواجهها المعاق حركياً.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

1- التعرف على طبيعة المشكلات التي يعاني منها المعاق حركياً كانت اجتماعية أو نفسية أو صحية.

2- التعرف على نوع الإعاقة الحركية، سواء أكانت شكل أو متعدد الإعاقة.

3- الوصول إلى بعض التوصيات التي تسهم في معالجة هذه المشكلات لدى فئة المعاقين حركياً.

رابعاً: مفاهيم الدراسة:

- المفهوم التصوري للمعاق: بأنه كل فرد نقصت إمكاناته للحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه نقصاً فعلياً نتيجة لعاهة جسميه أو عقلية. (رشوان، 2009، ص31)

- التعريف الإجرائي للمعاق: هو ذلك الشخص الذي لديه ضرر أو عجز في أحد أعضاء جسمه؛ مما يجعله غير قادر على أداء وظائفه بالشكل الطبيعي.

- المفهوم التصوري للمعاق حركياً: وهو المصاب بدرجة من درجات العجز في وظائف أعضائه الداخلية، سواء كانت أعضاء الحركة أو الجهاز المدعم للحركة، كالأطراف والمفاصل، أو أعضاء الحياة البيولوجية، مثل: القلب، والرئتان. (الهيئة العامة لصندوق الضمان الاجتماعي، القانون رقم 5، بشأن المعاقين لعام 1987)

التعريف الإجرائي للمعاق حركياً: يعني وجود قصور يصيب عضواً أو وظيفة من وظائف الإنسان العضوية؛ بحيث يؤدي إلى خلل يؤثر على قدرات الشخص الجسمانية والعصبية؛ فيصبح معاق حركياً.

– المفهوم التصوري للمشكلات: تُعَرَّف على إنَّها " صعوبة يواجهها الفرد في مواقف حياته، وفي علاقاته مع شخص أو أشخاص آخرين، أو في أدائه مهمة أو أكثر ومن مهام حياته، وهذه الصعوبة تزعجه أو تؤذيه بطريقة ما، وتسبب له اضطراباً عاطفياً؛ لذلك فهو يسعى للتخلص منها والتخفيف من حدتها على الأقل. (السلامي، 2016، ص74)

– التعريف الإجرائي للمشكلات: بأنها تلك العقبات التي تواجه المعاق حركياً، مما تؤثر عليه صحياً ونفسياً واجتماعياً، وتجعله غير متأقلم مع ظرفه الصحي.

– المفهوم التصوري للمشكلات الاجتماعية: تشير إلى وجود خلل في بنية المجتمع، هذا الخلل بتجسد في الوقائع وأحداث وأنماط سلوكية غير مألوفة ومخالفة للقوانين، والنظم الاجتماعية والمعايير والقيم المتعارف عليها. (ناصيف، 2007، ص3).

– التعريف الإجرائي للمشكلات الاجتماعية: بأن المعاق ينظر إليه المجتمع نظرة دونية فيشعر بالعجز وعدم التكيف مع نفسه وأسرته والمجتمع.

– المفهوم التصوري للمشكلات النفسية: هي التي تتعلق بالنفس وانفعالاتها، وقد تنعكس آثار المشكلات على المعاق، وتسبب له اضطرابات انفعالية تختلف شدتها باختلاف حدة المشكلات واختلاف طبائع الأمور. (العصيمي، 2008، ص13)

– التعريف الإجرائي للمشكلات النفسية: هي تلك الاضطرابات النفسية التي يعانون منها المعاقون، مثل: القلق والاكتئاب نتيجة ظرفه الصحي.

– المفهوم التصوري للمشكلات الصحية: هي تلك الأضرار الصحية التي تلحق بالفرد؛ فتفتقده أو تعطل أحد أجزاء جسمه الخارجية، مثل الشلل وضمور العضلات، أو تسبب له مرضاً مزمناً يصعب الشفاء منه، مثل مرض القلب أو السكري أو تفقده أحد حواسة مثل كف البصر أو الصم أو البكم. (عبدالجليل، 2013، ص80)

– التعريف الإجرائي للمشكلات الصحية: بأنها: ذلك العجز الصحي الذي يعاني منه الأشخاص، سواء كان العجز جسمي أو عصبي مثل الشلل والصرع.

خامساً: الدراسات السابقة

سوف نعرض الدراسات التي تناولت المشكلات الاجتماعية والنفسية والصحية للمعاقين حركياً .

1- دراسة باهي السلامي،(2016) بعنوان المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية لدى المعاقين حركياً لعام 2016.

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أكثر المشكلات شيوعياً لدى المعاقين حركياً، وتحديد العوامل المؤدية إلى تلك المشكلات، ومحاولة وضع حلول للعوامل المؤدية لها، والتي تحد من تكيف المعاقين حركياً في مختلف الجوانب المعيشية.

استخدمت الدراسة: المنهج الوصفي، واعتمدت على الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وقد بلغ حجم عينة الدراسة (180) فرداً معوقاً حركياً.

وقد توصلت الدراسة إلى نتائج من أبرزها:-

- إن المجال الصحي احتل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي وقدره (3.61%) نتيجة ضعف الخدمات الصحية للمعاقين حركياً، وأن المشكلات المتعلقة بالمجال الاجتماعي قد بلغ المتوسط العام لها (3.26%) وتعتبر أكثر المشكلات شيوعاً؛ نتيجة لعدم وجود أماكن ملائمة خاصة بالمعوقين للترويج عن النفس، واستنتجت الدراسة أن المجال النفسي احتل المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي وقدره (2.93%).

2- دراسة فتحية علي حامد، (2006) بعنوان البيئة الأسرية وعلاقتها بتوافق الطفل الأصم الأبكم، دراسة ميدانية على عينة من الأطفال الصم والبكم وأسرهم بمنطقة مصراته، لعام 2002م.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية (الجسمي- الذاتي- الأسري- المدرسي- الاجتماعي)، كما هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين بعض الممارسات الأسرية نحو الطفل الأصم الأبكم كما يدركها الطفل وتوافقه في المجالات الخمس، كما هدفت إلى معرفة العلاقة بين تركيب الأسرة من حيث (ترتيب الطفل الأصم الأبكم بين اخوته- نوع الطفل الأصم الأبكم بالنسبة لتبعية إخوته- وجود إخوة يحملون الإعاقة نفسها- حجم الأسرة- استقلالية السكن- أحادية طرف الأسرة) وتوافق الطفل الأصم الأبكم في مجالات الخمس، بالإضافة إلى معرفة العلاقة بين الوضع الاقتصادية للأسرة من حيث (عمل الأم- عمل الأب- دخل الأسرة الشهري- ملكية السكن).

استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي الشامل، واعتمدت على أداة استمارة الاستبيان ، وقد بلغ حجم العينة (62) طفلاً، وتم سحبها بطريقة العينة العشوائية.

– توصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها:

1- ترجع أسباب الإعاقة السمعية عند غالبية الحالات إلى انتشار الزواج الداخلي بين الوالدين بنسبة (67.8%).

2- لم يؤثر تكرار حالات الإعاقة في بعض العائلات في الحد من الإنجاب؛ حيث تبلغ نسبة الأطفال الذين لديهم إخوة يحملون الإعاقة نفسها (67.8%).

3- إنَّ غالبية الأسر في هذه الدراسة تتحدث مع أطفالها بلغة الإشارة بنسبة (62.9%).

4- كما بينت الدراسة أيضاً رد فعل أسر هؤلاء الأطفال لحظة اكتشاف إعاقتهم؛ حيث اتضح أن هناك نسبة (79%) من الأسر تعرضت للصدمة في البداية فقط، وبنسبة (21%) من الأسر اعتبرت أن هذا الأمر طبيعي لوجود مثل هذه الإعاقة فيها من قبل.

5- اتضح من خلال الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تركيب الأسرة وأساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الآباء والأمهات، حيث تبين وجود علاقة عكسية بين كلاً من الحماية الزائدة والتذبذب لدى الآباء وترتيب الطفل الأصم الأبكم بين إخوته أي كلما كان صغيراً كلما ازدادت حماية الأب له.

6- أظهرت الدراسة وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين بعض أبعاد تركيب الأسرة ومجالات التوافق الخمس، حيث اتضح وجود علاقة بين ترتيب الطفل الأصم بين إخوته وأغلب مجالات التوافق، حيث كانت العلاقة عكسية مع التوافق الذاتي، وطردية مع المجال الأسري والمدرسي، وأيضاً توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين وجود إخوة صم وبعض مجالات التوافق، حيث أن هذه العلاقة سالبة مع التوافق الذاتي، أما مع التوافق الاجتماعي موجبة قوية.

7- تبين من الدراسة أيضاً أن هناك فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في التوافق الأسري والمدرسي لصالح الذكور.

3– دراسة رمضان مولود الكيش،(2006) بعنوان تطور الرعاية الاجتماعية للمعاقين في ليبيا (1969–1999) لعام 2006.

تهدف هذه الدراسة للوصول إلى نتائج تسهم في تطور مستوى الرعاية وتحديثها في المستقبل، والتي تزود حقل المعارف في الرعاية الاجتماعية بمادة جديدة تساعد الدارسين والباحثين في هذا المجال.

استخدمت الدراسة: المنهج التاريخي، واعتمدت على أداة الملاحظة كأداة لجمع البيانات.

وقد توصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها:

إنَّ الظروف السياسية والاقتصادية التي مرت بها ليبيا من أوائل النصف الأول من القرن العشرين وحتى سنة 1964 جعلت ليبيا تعيش في حالة فقر وتخلف وتدني نسبة التعليم، وكذلك انقطاع الاتصال بالعالم، وعدم توفير الأجهزة والمعدات المساعدة والتعويضية اللازمة لتأهيل المعاقين.

التعقيب على الدراسات السابقة وموقع الدراسة الحالية على خريطة الدراسات السابقة.

– أوجه الاتفاق من حيث الهدف:

من خلال الاطلاع على هدف الدراسات السابقة نلاحظ أن هناك دراستان اتفقتا في نفس الهدف (دراسة باهي السلامي)، (ودراسة رمضان مولود الكيش) وهو وضع حلول ومقترحات تسهم في تطور الرعاية الاجتماعية للمعاقين، في حين اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة باهي السلامي في معرفة المشكلات الاجتماعية والنفسية والصحية للمعاقين حركياً، كما اتفقت الدراسة الحالية مع هذه الدراسة وكذلك (دراسة رمضان الكيش) في إيجاد حلول ومقترحات تسهم في تطور الرعاية الاجتماعية للمعاقين.

من حيث الإجراءات المنهجية: نلاحظ أن (دراسة باهي السلامي، ودراسة فتحية علي حامد) اتفقتا في استخدام المنهج الوصفي باعتباره المنهج المناسب لدراسة الظواهر الاجتماعية، واعتمدت غالبية الدراسات في استخدام أداة الاستبيان كأداة مناسبة لجمع البيانات، في حين الدراسات اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في استخدام المنهج الوصفي، وذلك بطريقة المسح الاجتماعي بالعينة، وتم الاعتماد على أداتي استمارة الاستبيان لجمع البيانات، وقد بلغ حجم العينة التي تم اختيارها (50) معاقاً، وتم سحبها بطريقة العينة العشوائية الطبقية النسبية.

– أوجه الاختلاف من حيث الهدف:

اختلفت غالبية الدراسات السابقة في معرفة العوامل المؤدية إلى ظهور المشاكل التي تواجه المعاقين، وكذلك اختلفت في معرفة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية وتوافق الطفل الأصم الأبكم في المجال (الجسمي– الذاتي– الأسري– المدرسي– الاجتماعي) كما اختلفت في معرفة العلاقة بين بعض الممارسات الأسرية نحو الطفل الأصم الأبكم وتوافقه في مجالات التوافق الخمس، بالإضافة إلى معرفة العلاقة بين تركيب الأسرة من حيث (ترتيب الطفل الأصم الأبكم بين إخوته– نوع الطفل– وجود إخوة يحملون الإعاقة نفسها– حجم الأسرة– استقلالية السكن– أحادية طرف الأسرة) وتوافق الطفل في المعجلات الخمس، وكذلك اختلفت في معرفة العلاقة بين الوضع الاقتصادي للأسرة من حيث(عمل الأب والأم– دخل الأسرة الشهري– ملكية السكن) وتوافق الطفل الأصم الأبكم في مجالات التوافق الخمس، في حين إن الدراسة الحالية اختلفت عن الدراسات السابقة في دراسة الإعاقة الحركية دون غيرها من حيث حجمها.

من حيث الإجراءات المنهجية: اختلفت دراسة رمضان مولود الكيش عن الدراستين السابقتين في استخدام المنهج التاريخي، وكذلك اعتمدت على أداة الملاحظة كأداة لجمع بيانات الدراسة.

سادساً: الإطار النظري للدراسة

1–النظرية البنائية الوظيفية:

يرى رواد البنائية الوظيفية **أن** يستمد الفرد توافقه بالرجوع للمعايير والقواعد السلوكية السائدة في المجتمع، فكلما استطاع الفرد مسايرة تلك العادات والنظم السلوكية كلما كان أكثر توافقاً وقبولاً من طرف المجتمع، وكلما ابتعد عنها كلما قلت درجة توافقه، فالشخص المتوافق هو الذي يتخذ لنفسه مساراً سلمياً في حياته لا يتعارض مع الأساليب الاجتماعية السائدة. (الكوبي، 2006، ص170–171)

فالسلوك الاجتماعي يحدث بحكم الوجود في مجال اجتماعي محدد، بل ينتقل من مجال إلى آخر من مجالات الحياة الاجتماعية، وقد تضيف هذه المجتمعات أو تتسع أو تتغير خصائصها بحيث يضطر الشخص على الدوام إلى بذل الجهود، حيث أن هذه النظرية تقوم

على عدة مفاهيم أساسية مثل المركز، والمكانة، والدور، والذات، ويربط بين هذا كله مفهوم عام هو التفاعل، أي بمعنى أن كل فرد يدخل في تفاعل مع فرد آخر أو أكثر يؤدي إلى أدوار إيجابية لا يمكن أن تسمى ذلك بالمشاركة، وفي النهاية يتكون البناء المكون للنسق الاجتماعي. (فهمي، 2005، ص202)

2-المشكلات الاجتماعية والنفسية والصحية للمعاقين حركياً:

أ- المشكلات الاجتماعية:

إن إعاقة الفرد في نفس الوقت إعاقة لأسرته مهما كانت درجة الإعاقة ونوعها منذ أن أُعْتُبِرتْ الأسرة بناءً اجتماعياً يخضع لقاعدة التوازن الحدي، والتوازن هو المستوى الأمثل للعلاقات الأسرية الإيجابية التي تتميز بالتساند والتكامل والاستمرار. (توفيق،1987، ص89-90)

حيث ينتج عن الإعاقة عدة مشكلات اجتماعية منها انعزال الأسرة عن الوسط الاجتماعي الداعم، والذي يتمثل في الأقارب والأصدقاء، كذلك تطرف أدوار أفراد الأسرة وعزل الأدوار بين أعضاء الأسرة، بالإضافة إلى أن إدراك الوالدين يتأثر للذات والطريقة التي ينظمها الآخرون تجاههما، وكذلك الخوف من المستقبل أن الطفل المعاق حركياً يحتاج إلى رعاية خاصة بشكل مستمر خاصة في الحالات الشديدة. (عنيد، 2011، ص333-334)

ب- المشكلات النفسية:

أثبتت الدراسات أن الإعاقة الحركية والتي من ضمنها الشلل الدماغي ذات تأثير واضح على سلوك الفرد وتصرفاته، فالشعور بالنقص الناشئ عن القصور العضوي يصبح عاملاً مستمراً وفعالاً في النمو النفسي للفرد، (عنيد، 2011، ص 338) فقد يحمل صاحبه على الاستجابة للخوف الشديد والقلق والاكتئاب، وشعور الفرد أنه دون غيره وميله إلى القليل من تقدير ذاته خاصة في المواقف الاجتماعية التي تنطوي على التنافس والنقد. وقد يكون لدى المعاق عقده النقص وهي الاستعداد اللاشعوري المكبوت. كما ينشأ عن ذلك الشعور بالعجز والفشل.(راجع، 1994، ص149-150)

ج- المشكلات الصحية (الجسيمة):

يحتاج المعاق حركياً في كثير من الأحيان إلى العناية الطبية والإقامة في المستشفى للعلاج، والتعرض للألم وذلك نتيجة للتدخلات الطبية أو الجراحية؛ مما يجعل الطفل منفصلاً عن والديه وأسرته ويتفرد عنهم. (عنيد، 2011، ص 336)

وقد يكون المصاب بالعاهات الجسمية الشكل الدماغي أو الصرع وغيرها من العاهات هو العائل الوحيد للأسرة؛ وبالتالي قد يفقد هو وأسرته مصدر رزقه، كما تتطلب عملية العلاج إذا لزم الأمر أموالاً طائلة لدفع تكاليف العلاج من أجور أطباء أو إقامة أو ثمن الدواء، كما تتسبب إقامة المصاب في المستشفى الانقطاع عن العمل؛ وبالتالي يسهم في إرهاق ميزانية الأسر، وقد يؤدي هذا الموقف بالأسرة إلى الاستدانة أو إلى بيع بعض أثاث منزلها. (أبو النصر، 2014، ص105-106)

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

1- منهج الدراسة وأدوات جمع البيانات: استخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي بالعينة باعتبار المنهج الملائم لتحقيق أهداف الدراسة وتساؤلاتها، كما اعتمدت على أداة استمارة الاستبيان لجمع البيانات.

2- مجتمع الدراسة: تكون من مجموعة من المعاقين حركياً بمركز المعاقين المنتسبين لصندوق التضامن الاجتماعي بمدينة سرت لسنة 2020 والبالغ عددهم (999) معاقاً.

مقياس الصدق: (الصدق الظاهري): استخدمت الباحثة أسلوب الصدق الظاهري لاختبار صدق صحيفة الاستبيان وقدرتها على قياس ما استهدفت قياسه من حيث المدلول اللفظي، حيث تم عرض الاستمارة على مجموعة من المحكمين المتخصصين بقسم علم الاجتماع، وتم تعديل الاستمارة في ضوء توجيهات المحكمين صياغة وأسلوباً.

مقياس الثبات: قامت الباحثة بعمل اختيار قبلي للاستمارة على عينة قدرها (15) مفردة من المبحوثين؛ للتأكد من صلاحيته وفهم المبحوثين للدلالات اللفظية، ومدى تناسبها مع مستوى المجيب، حيث تم تعديل بعض الاستجابات التي أضافها المبحوثون، ومن بينها تم غلق الأسئلة المفتوحة، وتم توضيح بعض المصطلحات الغامضة، ثم قامت الباحثة بإعادة الاختيار بعد أسبوعين على نفس المبحوثين في التطبيق الأول على عينة قوامها (15) مفردة، وقد وجدت الباحثة أنه لا يوجد اختلاف في إجابات المبحوثين في مرتي التطبيق إلا ما ندر،

وهذا يعطي مدلولاً على ارتفاع نسبة الثبات، وبالتالي صلاحية أداة القياس لتحقيق أهداف الدراسة.

عينة الدراسة: بلغ حجم العينة (50) مفردة من المعاقين حركياً، وتم سحبها بأسلوب العينة العشوائية الطبقية النسبية.

فقد تم اختيار حجم العينة بناءً على المعادلة التالية:-

$$\text{حجم العينة} = \frac{\text{حجم المجتمع الأصلي } X \text{ نسبة التمثيل}}{100} = \frac{5\% \times 999}{100} = 50\%$$

جدول (1)إحصائية بعدد المعاقين بمدينة سرت المستهدفة بالدراسة

م	نوع الحالة	عدد الحالة	النسبة	حجم العينة
1	شلل	460	46.04	23
2	خزل	286	28.62	14
3	بتر	135	13.51	7
4	تشوهات	22	2.20	1
5	متعدد الإعاقة	96	9.60	5
المجموع		**999**	**%100**	**50**

المصدر: إحصائية بعدد المعاقين، مركز الهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي بمدينة سرت ، 2019م .

حدود الدراسة:

أ- الحدود البشرية: يتمثل في المعاقين حركياً.

ب- الحدود المكانية: يتمثل في مركز المعاقين المنتسب لصندوق التضامن الاجتماعي بمدينة سرت.

ج- الحدود الزمنية: ابتداءً من 1-1-2020 حتى 10-2-2020.

جدول (2) توزيع أفراد العينة حسب المشكلات الاجتماعية والنفسية للمعاقين حركياً

م	العبارة	التكرارات				النسبة المئوية %			
		نعم	إلى حد ما	لا	المجموع	نعم	إلى حد ما	لا	المجموع %

1	حياتي مليئة بالمشاكل	8	9	33	50	%16	%18	%66	100
2	الحياة بالنسبة لي ليس لها معنى	7	1	42	50	%14	%2	%84	100
3	يؤلمني مساعدة الآخرين لي	21	6	23	50	%42	%12	%46	100
4	الشعور باليأس عندما تكون الظروف ضدي	28	7	15	50	%56	%14	%30	100
5	يصعب عليَّ الاستقلال عن الآخرين	5	3	42	50	%10	%6	%84	100
6	لا أتمتع بإرادة قوية تمنحني الثقة في فعل أي شيء	9	6	35	50	%18	%12	%70	100
7	إذا شعرت بالضيق ألجأ إلى البكاء	20	7	23	50	%40	%14	%46	100
8	لا أتحكم في نفسي عند الغضب	36	8	6	50	%72	%16	%12	100
9	الخوف من المستقبل	17	13	20	50	%34	%26	%40	100
10	الشعور بالخوف عندما أكون مع زملائي	1	6	43	50	%2	%12	%86	100
11	يقلل أفراد أسرتي من أهمية الأعمال التي أقوم بها	2	3	45	50	%4	%6	%90	100
12	لا تسأل عني أسرتي أثناء غيابي من البيت لمدة طويلة	2	5	43	50	%4	%10	%86	100
13	لا أجد اهتماماً من أسرتي عند عرض مشكلاتي	3	7	40	50	%6	%14	%80	100
14	أسرتي هي السبب في ضغوطاتي النفسية	1	5	44	50	%2	%10	%88	100
15	حرص أسرتي عليَّ يقلل من ثقتي بنفسي	10	11	29	50	%20	%22	%58	100
16	أشعر أن إعاقتي هي في نفس الوقت إعاقة لأسرتي	33	6	11	50	%66	%12	%22	100
17	لا أطمح إلى تكوين أسرة في المستقبل	9	1	40	50	%18	%2	%80	100
18	أشعر أن مدى تقبل المجتمع لي ضعيفاً جداً	10	8	32	50	%20	%16	%64	100
19	إعاقتي سببت لي أضراراً اجتماعية مثل التأخير في الزواج	12	2	36	50	%24	%4	%72	100
20	أرى أن العادات والتقاليد تقلل من قيمتي وتعتبرني شخصاً لا حول له ولا قوة	14	6	30	50	%28	%12	%60	100
21	شعرت بالحزن عندما عشت الحرب في مدينتي سرت	47	1	2	50	%94	%2	%4	100

يتضح من الجدول السابق أن: أكثر المشاكل التي يعاني منها المعاقون كانت نفسية، وهي (الشعور بالحزن عندما عشت الحرب في مدينتي سرت) وذلك بنسبة (94%)، بينما (90%) أجابوا بأن أفراد أسرتهم لا يقللون من الأعمال التي يقومون بها، ثم يليها الذين

أجابوا بأن أسرتهم ليست هي السبب في ضغوطاتهم النفسية؛ وذلك بنسبة (88%)، ثم يليها الذين أجابوا بأن أسرهم لا تسأل عنهم عند عرض مشكلاتهم، وكذلك عدم الشعور بالخوف عندما أكون مع زملائي بنسبة (86%).

ثم يليها الذين أجابوا بأن الحياة ليس لها معنى، وكذلك لا يصعب عليهم الاستقلال عن الآخرين بنسبة (84%)، ثم يليها الذين أجابوا بأنهم لا يجدون اهتماماً من أسرهم عند عرض مشكلاتهم وكذلك لا يطمحون إلى تكوين أسرة في المستقبل بنسبة (80%)، ثم يليها الذين أجابوا بأن إعاقتهم لا تسبب لهم أضراراً اجتماعية مثل التأخير في الزواج بنسبة (72%) بينما (72%) أجابوا بأنهم لا يتحكمون في أنفسهم عند الغضب.

بينما (70%) أجابوا بأنهم يتمتعون بإرادة قوية تمنحهم الثقة في فعل أي شيء، ثم يليها الذين يرون بأن حياتهم ليست مليئة بالمشاكل بنسبة (66%) بينما (66%) أجابوا بأن إعاقتهم هي في نفس الوقت إعاقة لأسرهم.

ثم يليها الذين أجابوا بأن (64%) لا يشعرون بأن مدى تقبل المجتمع لهم ضعيفاً جداً، ثم يليها الذين لا يرون بأن العادات والتقاليد تقلل من قيمتهم وتعتبرهم شخصاً لا حول له ولا قوة بنسبة (60%)، ثم يليها الذين لا يرون بأن حرص أسرهم لا يقلل من ثقتهم بنفسهم بنسبة (58%) .

بينما الذين يشعرون باليأس عندما تكون الظروف ضدهم بنسبة (56%) في حين الذين أجابوا بأنهم لا يلجؤون إلى البكاء أثناء الشعور بالضيق، وكذلك لم يؤلمهم مساعدة الآخرين لهم؛ وذلك بنسبة (46%) ، بينما (42%) يؤلمهم مساعدة الآخرين لهم .

بينما الذين لا يشعرون بالخوف من المستقبل بنسبة (40%)، في حين الذين يشعرون بالخوف من المستقبل بنسبة (34%).

ثم يليها الذين يرون بأن العادات والتقاليد تقلل من قيمتهم وتعتبرهم أشخاصاً لا حول لهم ولا قوة بنسبة (28%)، ثم يليها الذين يرون بأن الإعاقة سببت لهم أضراراً اجتماعية مثل التأخير في الزواج بنسبة (24%)، ثم الذين أجابوا بأن حرص أسرهم يقلل من ثقتهم بنفسهم إلى حدٍ ما بنسبة (22%).

جدول (3)توزيع أفراد العينة حسب المشكلات الصحية للمعاقين حركياً

م	العبارة	التكرارات				النسبة المئوية %			
		نعم	إلى حد ما	لا	المجموع	نعم	إلى حد ما	لا	المجموع
1	أكثر المرافق العامة في مدينتي تفتقر للتجهيزات اللازمة للمعاقين	33	9	8	50	%66	%18	%16	100
2	مستوى الرعاية الطبية منخفض	20	22	8	50	%40	%44	%16	100
3	هناك نقص في مراكز التأهيل والتدريب	27	11	12	50	%54	%22	%24	100
4	أرى أن الحروب الأهلية والخارجية التي شهدتها مدينتي أثرت على حدوث الإعاقة	18	10	22	50	%36	%20	%44	100
5	لا يتوفر في المؤسسات والمستشفيات أماكن خاصة بالأنشطة الرياضية الخاصة بالمعاقين	23	15	12	50	%46	%30	%24	100

يوضح هذا الجدول آراء المبحوثين حسب المشكلات الصحية للمعاقين حركياً، حيث يرى أغلبية المبحوثين في أن أكثر المرافق العامة في مدينتي تفتقر للتجهيزات اللازمة للمعاقين بنسبة (66%). ثم يليها بأن هناك نقص في مراكز التأهيل والتدريب بنسبة (54%)، ثم يليها بأن لا يتوفر في المؤسسات والمستشفيات أماكن خاصة بالأنشطة الرياضية الخاصة بالمعاقين بنسبة (46%).

ثم الذين أجابوا بأن مستوى الرعاية الطبية منخفض إلى حدٍ ما وذلك بنسبة (44%)، بينما الذين لا يرون بأن الحروب الأهلية والخارجية التي شهدتها مدينتي أثرت على حدوث الإعاقة بنسبة (44%)، بينما (36%) يرون بأن الحروب التي شهدتها المدينة أثرت على حدوث الإعاقة.

في حين أجابوا بنسبة (30%) بأن يتوفر إلى حدٍ ما في المؤسسات والمستشفيات أماكن خاصة بالأنشطة الرياضية الخاصة بالمعاقين، في حين (22%) يرون أن هناك نقص إلى حدٍ ما في مراكز التأهيل والتدريب.

النتائج والتوصيات:

عرض النتائج المتعلقة بتساؤل الدراسة، وهو ما المشكلات الاجتماعية والنفسية والصحية للمعاقين حركياً بمدينة سرت؟.

حيث اتضح من خلال الإجابة على هذه التساؤل عدة نتائج من أهمها:

1- إنَّ أكثر المشاكل التي يعاني منها المعاقون كانت نفسية، وهي تتمثل في (الشعور بالحزن عندما عشت الحرب في مدينتي سرت) وذلك بنسبة (94%)، في حين توصلت الدراسة إلى أن غالبية المبحوثين أجابوا بأن أسرهم ليست هي السبب في ضغوطاتهم النفسية بنسبة (88%)، وكذلك توصلت إلى أن غالبية أسر المبحوثين لا يسألون عنهم عند عرض مشكلاتهم، بينما ما نسبته (86%) من المبحوثين لا يشعرون بالخوف ما يكونون مع زملائهم.

2- إنَّ غالبية المبحوثين يرون أن الحياة لها معنى، وكذلك لا يصعب عليهم الاستغلال عن الآخرين بنسبة (84%)، بينما الذين أجابوا بأنهم لا يجدون اهتماماً من أسرهم عند عرض مشكلاتهم، وكذلك لا يطمحون إلى تكوين أسرة في المستقبل بنسبة (80%)، بينما غالبيتهم يرون أن إعاقتهم لا تسبب لهم أضراراً اجتماعية مثل التأخير في الزواج بنسبة (72%)، بينما (24%) يرون بأن إعاقتهم أدت بهم إلى التأخير في الزواج، وتتفق نتيجة هذا التساؤل مع أحد نتائج دراسة باهي السلامي (2016). التي توصلت إلى وجود مشاكل اجتماعية والتي تمثلت في عدم وجود أماكن ملائمة للترويح عن النفس.

3- إنَّ غالبية المبحوثين لا يتحملون في أنفسهم عند الغضب بنسبة(70%) من المبحوثين يتمتعون بإدارة قوية تمنحهم الثقة فيفعل أي شيء، بينما(66%) يرون بأن إعاقتهم هي في نفس الوقت إعاقة لأسرهم.

4- إنَّ ما نسبته (64%) من المبحوثين لا يشعرون بأن تقبل المجتمع لهم ضعيفاً جداً، وفي الوقت ذاته يرون بأن العادات والتقاليد لا تقل من قيمتهم بنسبة(60%)، بينما(28%) بأن العادات والتقاليد لا تقل من قيمتهم، وهذا ما أشارت إليه النظرية الاجتماعية التي تقول بأن كلما استطاع الفرد مسايرة العادات والنظم السلوكية كلما كان أكثر توافقاً وقبولاً من طرف المجتمع. (الكوني، 2006، ص170-171)

5- إنَّ بعض المبحوثين يشعرون باليأس عندما تكون الظروف ضدهم بنسبة (56%)، وكذلك المبحوثين الذين لا يلجؤون إلى البكاء أثناء الشعور بالضيق، وكذلك لم يؤلمهم مساعدة الآخرين لهم وذلك بنسبة (46%)، بينما (42%) تؤلمهم مساعدة الآخرين لهم، بالإضافة إلى الذين لا يشعرون بالخوف من المستقبل بنسبة (40%) في حين الذين يشعرون بالخوف من المستقبل بنسبة (34%).

6- إنَّ غالبية المبحوثين يعانون من وجود مشاكل صحية، وهي التي تتمثل في أن أكثر المرافق العامة في مدينتهم تفتقر للتجهيزات اللازمة للمعاقين بنسبة (66%)، وكذلك وجود نقص في مراكز التأهيل والتدريب بنسبة (54%)، كما لا تتوفر في المؤسسات والمستشفيات أماكن خاصة بالأنشطة الرياضية الخاصة بالمعاقين بنسبة (46%)، بالإضافة إلى ذلك توصلت الدراسة إلى أن مستوى الرعاية الطبية منخفض إلى حد ما وذلك بنسبة (44%)، ونتيجة هذا التساؤل تتفق مع أحد نتائج (دراسة باهي السلامي، (2016) ودراسة رمضان مولود الكيش (2006). والتي توصلت إلى أن أكثر المشاكل الصحية التي تواجه المعاقين وهي ضعف الخدمات الصحية للمعاقين، والتي تتمثل في عدم توفير المعدات والأجهزة اللازمة للمعاقين.

التوصيات:

1- ضرورة وجود برامج تثقيفية ودينية للمعاقين من خلال الإذاعتين المرئية والمسموعة والجهة المختصة بالمعاقين، بالإضافة إلى إقامة أنشطة رياضية وترفيهية للترويح عن النفس بمراكز المعاقين؛ لكي تعيد توازنهم النفسي والاجتماعي، وتقوية ثقتهم بأنفسهم من أجل أن يشعروا بالأمان.

2- توفير مؤسسات لتأهيل المعاقين في كل منطقة تحتوي على مكان الإيواء مع التركيز على ضرورة زيارة المعاق لأهله بين الحين والآخر أو زيارة أهله له.

3- تهيئة الجو الأسري السوي، وتبصير الوالدين بالظروف التي يمر بها ابنهم المعاق، ومحاولة التوافق النفسي والاجتماعي بين ذات المعاق وبين باقي أفراد الأسرة.

4- يجب على الدولة ضرورة توفير المعدات والتجهيزات الطبية اللازمة للمعاقين بالمستشفيات، وكذلك توفير مراكز التأهيل والتدريب للمعاقين بالمدينة.

المصادر والمراجع

- أبو النصر، مدحت، (2014)، الإعاقة والمعاق، رؤية حديثة، دار الكتب المصرية، القاهرة.
- توفيق، محمد، (1987)، هدى محمد عبدالعال، الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة، مصر.
- حامد، فتحية، (2006)، البيئة الأسرية وعلاقتها بتوافق الطفل الأصم والأبكم، دراسة ميدانية على عينة من الأطفال الصم البكم وأسرهم بمنطقة مصراته، رسالة ماجستير غير منشورة، بقسم علم الاجتماع، كلية الآداب والتربية، جامعة سرت.
- راجع، أحمد، (1994)، الأمراض النفسية والعقلية، دار المعارف، الاسكندرية، مصر.
- رشوان، حسين، (2009)، الإعاقة والمعوقون، دراسة في علم اجتماع الخدمة الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة الاسكندرية، مصر.
- السلامي، باهي ، 2016م ، المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية لدى المعاقين حركياً، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عمار ثليجي، الأغواط، الجزائر.
- العصيمي، جزاء بن عبيد جزاء،(2008) بعض المشكلات النفسية الشائعة لدى طلاب مراحل التعليم العام بمدينة الطائف، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، السعودية.
- عبدالجليل، علي، (2013)، أسس التدريب العملي في الخدمة الاجتماعية، مكتبة بورصة الكتب، القاهرة، مصر.
- عنيد، ماجدة، (2011)، ذوي التحديات الحركية، ط1، دار صفاء، عمان، الأردن.
- فهمي، محمدين، (2005)، التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة، الاسكندرية.
- الكوبي، سالم، (2006)، الإعاقة، دار الشموع للثقافة، الزاوية، ليبيا.
- الكيش، رمضان، (2006)، تطور الرعاية الاجتماعية للمعاقين في ليبيا، دراسة تاريخية (1969-1999)، قسم الخدمة الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة قاريونس، بنغازي.
- مركز الهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي بمدينة سرت، 2019.
- ناصيف، سعيد، (2007)، قضايا اجتماعية معاصرة، نماذج وتحليلات، ط1، ب، د، ن.
- الهيئة العامة لصندوق الضمان الاجتماعي، القانون رقم 5، بشأن المعاقين لعام 1987.

https//:revues.univ-ouargla.dz.