Journal of Humanities and Social Sciences
Volume (4), Issue (8): 30 Aug 2020
P: 76 - 106
ISSN: 2522-3380
مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية
المجلد (4)، العدد (8): 30 أغسطس 2020 م
ص: 76 - 106

Social change and psychological harmony among families of people with special needs in Palestinian society
- Study on a sample of families of people with special needs in the city of Nablus –Palestine -

Abdelmajid Nayif Alawneh
College of Social and Family Development || Al-Quds Open University - Al-Quds Branch || Palestine

Abstract: The aim of this research is to know the extent of the impact of the category of people with special needs on family members, specifically on the levels of social change and psychological compatibility in terms of showing the factors specific to this group, and clarify the nature of the relationship between this group and the variables of social background for them and their families, and identify their characteristics, and the extent of the impact of their presence on individuals Their families, and this research used the descriptive analytical method and the questionnaire tool, in addition to that the sample taken in this research amounted to (177) from the families of the Palestinian community in which there is an individual with special needs specifically from the people of this category in one of the Palestinian cities. In the northern West Bank, which is the city of Nablus, the researcher used the sample with its intended type. It was found that the majority of individuals with special needs are male, small and medium ages, and those with an average degree of disability as a result of life reasons and their duration is mostly average as well. As for the data on the degree of social change, it came in a way between medium and large and amounted to (4.75%) in the various fields of this social change, which was represented by the change in life, which came with a value of (79.1%), and the change in values came with a value (78.5%) The change in behavior came with a value of (75.7%), the change in the degree of solicitation and the extent of receptivity in assisting people with disabilities, which came with a value of (73.4%), and the change in culture represented by the ability to adapt and the degree of vulnerability came with a value of (70.1%). As for the degree of psychological compatibility, it came very significantly, and reached a value of (88%) as a result of being affected by the existing disability, and that psychological compatibility represented in all areas of this compatibility, such as a change in feeling and feeling, which came with a value that reached (91%) And the extent of the psychological stress, which came with a value of (90.4%), the extent of the individual's feeling of comfort or unhappiness and came with a value of (88.7%), the nature of the treatment with family members came with a value of (85.3%), and the extent of the presence of psychological stress that came with a value of (83.1%). This study reached a number of results, namely that there is a relationship between the social variables of individuals in need T own degrees of social change and psychological compatibility of the families of this category of people with disabilities such as sex, age, and degree of disability, and the cause of disability, and the duration of disability, the study recommended the need for cooperation between people with disabilities and their families, and the distribution of tasks among members of families with special needs to help them.

Keywords: social change, psychological harmony, families, people with special needs, Palestinian society.

التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أسر ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الفلسطيني

– دراسة على عينة من أسر ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة نابلس – فلسطين –

عبد المجيد نايف أحمد علاونة

كلية التنمية الاجتماعية والأسرية || جامعة القدس المفتوحة || فرع القدس || فلسطين

الملخص: هدف هذا البحث إلى معرفة مدى تأثير فئة ذوي الاحتياجات الخاصة على أفراد الأسرة وتحديداً على درجتي التغير الاجتماعي والتوافق النفسي من حيث إظهار العوامل الخاصة بهذه الفئة، وتوضيح طبيعة العلاقة بين هذه الفئة ومتغيرات الخلفية الاجتماعية لهم ولأسرهم، والتعرف إلى سماتهم، ومدى التأثير لوجودهم على أفراد أسرهم، وقد استخدم هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي وأداة الاستبانة، بالإضافة إلى أن العينة المأخوذة في هذا البحث بلغت بقيمة (177) من أسر المجتمع الفلسطيني التي يوجد بها فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة تحديداً من أهالي هذه الفئة في إحدى المدن الفلسطينية في شمال الضفة الغربية وهي مدينة نابلس، وقد استخدم الباحث العينة بنوعها المقصود، وقد تبين أن غالبية الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة هم من الذكور ومن ذوي الأعمار الصغيرة والمتوسطة ومن ذوي درجة الإعاقة المتوسطة نتيجة لأسباب حياتية ومدتها جاءت متوسطة في الغالب أيضاً. أما فيما يتعلق بالبيانات الخاصة بدرجة التغير الاجتماعي فقد جاءت بشكل ما بين المتوسط والكبير وبلغت بقيمة (4. 75%) في مختلف المجالات الخاصة بهذا التغير الاجتماعي والتي تمثلت بالتغير المعيشي والذي جاء بقيمة (79.1%)، والتغير في القيم وجاء بقيمة (78.5%)، والتغير في السلوك وجاء بقيمة (75.7%)، والتغير في درجة التماس ومدى التقبل في مساعدة ذوي الإعاقة والذي جاء بقيمة (73.4%)، والتغير في الثقافة المتمثلة بمقدار القدرة على التكيف ودرجة التأثر وجاءت بقيمة (70.1%). أما فيما يتعلق بدرجة وجود التوافق النفسي فقد جاءت بشكل كبير جداً، ووصلت إلى قيمة (88%) نتيجة لتأثرها من الإعاقة الموجودة، وتمثل ذلك التوافق النفسي بجميع المجالات الخاصة بهذا التوافق مثل التغير في الإحساس والشعور، والذي جاء بقيمة وصلت إلى (91%)، ومدى وجود التوتر النفسي والذي جاء بقيمة (90.4%)، ومدى شعور الفرد بالراحة أو التعاسة وجاء بقيمة (88.7%)، وطبيعة المعاملة مع أفراد الأسرة وجاءت بقيمة (85.3%)، ومدى وجود الضغط النفسي وجاء بقيمة (83.1%)، وقد توصلت هذه الدراسة إلى عدد من النتائج وهي أنه يوجد علاقة بين المتغيرات الاجتماعية الخاصة بالأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة ودرجتي التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أسر هذه الفئة من ذوي الإعاقة مثل الجنس، والعمر، ودرجة الإعاقة، وسبب الإعاقة، ومدة الإعاقة، وقد أوصت هذه الدراسة بضرورة التعاون بين ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم، وتوزيع المهام بين أفراد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة لمساعدتهم.

الكلمات المفتاحية: التغير الاجتماعي، التوافق النفسي، أسر، ذوي الاحتياجات الخاصة، المجتمع الفلسطيني.

1- مقدمة

تُعد الجوانب المتعلقة بنواحي التغير الاجتماعي من الأمور الأساسية في المجتمعات خاصة إذا كانت هذه الجوانب تتمثل بالتغير الاجتماعي نحو الأفضل، أما في حال كان هذا التغير نحو الأسوأ فإن ذلك يعد من ضمن المشاكل والمعيقات التي تعمل على وقف تطور عجلة التقدم والتنمية في المجتمعات في كافة الجوانب الحياتية لأفراد المجتمع، وذلك كون الجوانب الاجتماعية هي العوامل المحركة لمختلف مجالات الحياة المعيشية كونها تؤثر على الجانب الإنساني والبشري بشكل مباشر من حيث جميع الأعمال التي يقوم بها كماً وكيفاً، وذلك على اعتبار أن هذه الجوانب هي التي تُشكل البيئة التي يعيش فيها الإنسان ويعتبر الإنسان في النهاية جزء منها، ولهذا فيكون لهذه الجوانب (الاجتماعية) انعكاس مباشر لكافة المجالات الأخرى من حيث نوعية وحجم التأثير سواء كان ذلك سلبا أو إيجابا وعلى مختلف الجوانب الأخرى من اقتصادية، ونفسية أو غيرها. (مسودة، 2013: 29).

كما أن التغير الاجتماعي الناتج عن الزيادة في وجود حالات من ذوي الاحتياجات الخاصة يؤثر بشكل سلبي على حياة الإنسان والمجتمع ويؤدي إلى الاثقال في القيام بالكثير من الأعمال على كاهل كل منهما، ويأتي ذلك بالتالي بانعكاس سلبي وشديد عليهما، ومن أهم هذه الانعكاسات الناتجة عن التغير الاجتماعي السلبي المذكور هي جوانب التوافق النفسي لدى الفرد ولدى أسرة هذا الفرد، ومن ثم المجتمع ككل، ولذلك فإن الأساس في وجود التوافق

النفسي يأتي منعكساً، أي متأثراً من جراء وجود جوانب التغير الاجتماعي سواء كانت سلبية أو إيجابية على اعتبار أن هذين الجانبين التي تبنى عليهما عمليات التغير الاجتماعي وما يتبعها من درجة التقبل النفسي لدى الفرد لا بد إلا أن تأتي من جراء وجود بعض من المشكلات الناتجة عنها مثل وجود مشكلة ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع.(عوادة، 2007: 15)

إن مشكلة ذوي الاحتياجات الخاصة لدى بعض الأفراد في المجتمعات لم تعد بالأمر البسيط، وذلك على اعتبار أن التزايد في وجود مثل هذه الحالات وتأثيرها المتزايد على درجة التوافق النفسي آخذ في الارتفاع في مختلف المجتمعات والأسر في هذا العالم، (أبو ركبة، 2016: 87) ومن ضمن هذا التزايد هو التزايد في أعداد هذه الحالات في داخل المجتمعات ومنها المجتمع العربي الفلسطيني، وذلك نتيجة للعديد من الأسباب التي تؤدي الى وجود مثل هذه الحالات، بالإضافة إلى خصوصية حالة المجتمع الفلسطيني والذي نتج عنها الكثير من الوجود لحالات ذوي الإعاقة بسبب ما قام وما زال يقوم به الاحتلال الإسرائيلي ضد أفرد هذا المجتمع لأسباب سياسية وأمنية مدعاة من قبله، مما أدى بذلك إلى ارتفاع عدد حالات ذوي الإعاقة في هذا المجتمع مقارنة بغيره من المجتمعات الأخرى بالنسبة لعدد سكانه، ناهيك عن ما يؤثره تزايد مثل هذه الحالات على هذه الفئة من الأفراد وأسرهم، حيث ثبت أن الإعاقة تنعكس على الفرد المُصاب بها وعلى أسرته وعلى كافة أفراد مجتمعه بجميع نواحيه (القطراوي، 2013: 2)

إن هذا البحث تناول موضوع مدى التأثير للتغير الاجتماعي في داخل المجتمع الفلسطيني ومدى وجود وتأثير هذا الوجود على حالة التوافق النفسي لدى أفراد أسر المجتمع الفلسطيني تحديداً من خلال تأثر هذان المفهومان جراء وجود حالة من ذوي الاحتياجات الخاصة داخل أسرهم مقارنة بغيرهم من الأسر الأخرى، حيث يظهر ذلك بالتحديد من خلال البنود التالية لهذه المقدمة والتي تتمثل بمشكلة وتساؤلات وأهداف هذا البحث بشكل أوضح.

2- مشكلة البحث:

تعتبر مشكلة الإعاقة في داخل المجتمعات من المصاعب الكبيرة لدى الأفراد المصابون بها مهما كانت درجة هذه الإعاقة، وذلك لأن كلمة إعاقة تعني إعاقة الفرد عن ما يريد القيام به من أعمال له ولأسرته ولمجتمعه وبالتالي تمنعه ولو بشكل قليل من تحقيق ما يريد فعله بالشكل المناسب أو ربما تمنعه من القيام بأي أمر يريده في حال كانت إعاقته فوق المتوسطة أو كبيرة. لقد ظهر أن لوجود الإعاقة في مختلف دول العالم من تأثير على إعاقة البناء للفرد ولأسرته ولمجتمعه، بالإضافة إلى سوء حالته النفسية وحالة أفراد أسرته أيضاً، وذلك على اعتبار أن الضغوط النفسية تزداد في أسر ذوي الاحتياجات الخاصة أكثر من غيرها. (صباح وبشير، 2018: 139) كما أن فقدان وجود عدد من الأفراد الفاعلين نتيجة لهذه الإعاقة يعمل على تأثيرات سلبية كبيرة في داخل المجتمعات التي ارتفعت فيها مثل هذه الحالات، حيث تبين أن أي اضطرابات تحدث للأسرة والمجتمع تعمل على وجود خلل في العلاقات الاجتماعية المتنوعة فيه. (بربراوي، 2010: 5) كما أن ارتفاع هذه الأعداد في بعض المجتمعات نتيجة لأسباب خاصة مثل حالة المجتمع الفلسطيني الناتجة عن وجود الاحتلال المتزامن على هذا المجتمع وما نتج عنه من ازدياد في هذه الحالات تعمل على ازدياد الضغوط النفسية، حيث يعتبر الضغط النفسي وعدم التوافق لدى الفرد والمجتمع خطراً على المجتمع من حيث كونه يهدد البناء في المجتمع والأفراد والمؤسسات ويمنعهم من التقدم والرقي والازدهار. (مسودة، 2013: 19) كما أن تأثيرات الإعاقة لا تصيب الفرد فقط وإنما تنعكس بشكل سلبي على أفراد أسرة هذا الشخص ذوي الإعاقة وتعمل على ظهور التغير الاجتماعي بنواحيه السلبية، بالإضافة إلى سوء وضعف التوافق النفسي لدى ذوي الإعاقة ولدى أفراد أسرة هذا الفرد حتى ولو جاء هذان العاملان المهمان في حالة أفراد المجتمعات وهما التغير الاجتماعي والتوافق النفسي بدرجات متباينة، لذلك فإن مشكلة البحث الحالي تأتي من خلال السؤال

الرئيس التالي وهو: ما مدى تأثير الإعاقة للشخص على درجة التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة ذوي الإعاقة في داخل المجتمع الفلسطيني؟

ويتفرع عن هذا السؤال مجموعة من الأسئلة الفرعية التفصيلية التي توضحه بشكل أكبر وهي:

1. ما العوامل الخاصة بذوي الإعاقة والمؤثرة على مستويات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة هذا الفرد داخل المجتمع الفلسطيني؟
2. ما مدى التأثير للمتغيرات الاجتماعية والجسدية الخاصة بذوي الإعاقة ودرجة التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة هذا الفرد؟
3. ما طبيعة العلاقة بين متغيرات الخلفية الاجتماعية والجسدية لذوي الإعاقة نفسه وبين مجالات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرته؟
4. ما طبيعة السمات العامة لأسر ذوي الإعاقة في داخل المجتمع الفلسطيني؟
5. ما مقدار الارتباط بين التغير الاجتماعي والتوافق النفسي الناتج كل منهما عن وجود الفرد من ذوي الإعاقة في داخل الأسرة؟

3- أهداف البحث:

يتمثل الهدف الرئيس لهذا البحث بدراسة مدى تأثير الإعاقة للشخص على درجة التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة ذوي الإعاقة في داخل المجتمع الفلسطيني.

أما الأهداف الفرعية فتتمثل بكل من:

1. التعرف إلى العوامل الخاصة بذوي الإعاقة والمؤثرة على مستويات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة هذا الفرد في داخل المجتمع الفلسطيني.
2. تحديد مدى التأثير للمتغيرات الاجتماعية والجسدية الخاصة بذوي الإعاقة ودرجة التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة هذا الفرد في داخل المجتمع الفلسطيني.
3. توضيح طبيعة العلاقة بين متغيرات الخلفية الاجتماعية والجسدية لذوي الإعاقة نفسه وبين مجالات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرته في داخل المجتمع الفلسطيني.
4. التعرف إلى طبيعة السمات العامة لأسر ذوي الإعاقة في داخل المجتمع الفلسطيني.
5. تحديد مقدار درجة الارتباط بين التغير الاجتماعي والتوافق النفسي الناتج كل منهما عن وجود الفرد ذوي الإعاقة في داخل الأسرة والمجتمع الفلسطيني.

4- أهمية البحث:

تقسم أهمية هذا البحث إلى قسمين وهما:

أولاً: – الأهمية العلمية (النظرية) وتتمثل بكل من:

1. إعداد دراسة حديثة ميدانية عن وضع الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة في داخل المجتمع الفلسطيني.
2. المقارنة بين وضع الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة في داخل المجتمع الفلسطيني وفقاً لبعض المتغيرات الاجتماعية.
3. مقارنة نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسات مشابهة لها في داخل المجتمع الفلسطيني.
4. معرفة حجم وصفات هذه المشكلة.

5. استعراض هذه المشكلة بقالب يتصف بنوع من الحداثة كونها مستخدمة للجانبين الاجتماعي والنفسي معاً، وذلك نظراً لقلة الدراسات عن هذا الموضوع في المجتمع الفلسطيني.

ثانياً: الأهمية العملية (التطبيقية) وتتمثل بكل من:

1. معرفة أسباب وجود الإعاقة وتأثيرات وجودها داخل المجتمع الفلسطيني.
2. استعراض بعض من الجوانب الحياتية المهمة المرتبطة ببعضها البعض من جراء وجود مشكلة ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الفلسطيني مثل جوانب التغير الاجتماعي، والتوافق النفسي.
3. تحديد مدى المعاناة لذوي الإعاقة أنفسهم ولأسر هذه الفئة في داخل المجتمع الفلسطيني.
4. معرفة حجم وطبيعة المساعدات المقدمة لهذه الفئة من أفراد أسرها ومؤسسات المجتمع الفلسطيني أيضاً.
5. وضع عدد من التوصيات المهمة اللازمة لأسرة ذوي الإعاقة ولفئة ذوي الإعاقة أنفسهم في داخل المجتمع الفلسطيني، وذلك بناءً على ما تم التوصل إليه من نتائج ميدانية في هذا البحث.

5- حدود ومجالات البحث:

- **الحدود الموضوعية:** الإعاقة وتأثيرها على التغير الاجتماعي والتوافق النفسي، بغض النظر عن سبب الإعاقة.
- **الحدود البشرية:** أرباب الأسر التي يوجد بها شخص من ذوي الاحتياجات الخاصة أو أكثر.
- **الحدود المكانية:** مدينة نابلس الفلسطينية في شمال الضفة الغربية.
- **الحدود الزمانية:** نهاية فترة العقد الثاني من القرن الحادي والعشرين (2019 – 2020م)

6- مفاهيم البحث:

- **التغير الاجتماعي:** يعرف مفهوم التغير الاجتماعي بأنه حالة من التغير والتبدل من حالة إلى أخرى في أنظمة المجتمع المتنوعة من الناحية الاقتصادية والتكنولوجية والأسرية والقرابة والاجتماعية والثقافية والتربوية والتعليمية والسياسية والنفسية. (الجموعي وأحمد، 2019: 497) يُذكر أن حالة التغير الاجتماعي ربما تكون للأفضل أو العكس، فهذا يعتمد تبعاً للمؤثرات المختلفة على الظاهرة او الظواهر المدروسة والواقع المعاش المتأثر من بقية العوامل الأخرى زمانياً ومكانياً وبشرياً، بالإضافة إلى عوامل الطبيعة وغيرها.
  - أما التعريف الإجرائي للتغير الاجتماعي فهو: عملية القياس لمفردات هذا المفهوم والتي تمثلت في هذا البحث بكل من: التغير المعيشي والمتمثل بازدياد الاهتمامات المنزلية، وزيادة المصاريف لذوي الإعاقة، وتوزيع الأعمال بين أفراد الأسرة. والتغير في القيم المتمثل بمدى الرغبة في تقديم العون لذوي الإعاقة، ودرجة التفاعل الاجتماعي مع الوسط التي توجد به أسرة ذوي الإعاقة، ونيل الثواب لكل من يساعد هذا الفرد. والتغير في السلوك والمتمثل بانعكاس درجة الرضا، والتأثير على علاقات أفراد أسرة ذوي الإعاقة، ومدى ونوعية التفاعل الناتج عن سلوك أفراد أسرة ذوي الإعاقة. والتغير في درجة التماس ومدى التقبل في مساعدة ذوي الإعاقة والمتمثل بطريقة التعامل مع هذا الشخص، واختلاف النظرة لذوي الإعاقة المتمثلة في الغالب بالشفقة والحزن والعطف، ومدى إعطاء الفرصة لهذا الشخص بالتفاعُل والعطاء والإبداع. والتغير في الثقافة "مقدار القدرة على التكيف "درجة التأثر" والمتمثل بمدى التقبل لحالة هذا الفرد، ومدى الاقتناع بما حدث للأسرة، ومدى شعور أفراد الأسرة بالوحدة اتجاه هذا الفرد.

- **التوافق النفسي:** يعرف مفهوم التوافق النفسي بأنه عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة (الطبيعية والاجتماعية) بالتغير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته، وهذا التوازن يتضمن اشباع حاجات الفرد وتحقيق متطلبات البيئة. (البليهي، 2008: 11)، حيث يعني ذلك تحديد سلوك الإنسان بناء على ما يتم اكتسابه من البيئة المحيطة به سواء كانت البيئة الطبيعية أو الاجتماعية وما يدور بكل منهما من أحداث مختلفة قد تكون من صنع الإنسان أو عنوة عنه.
  - أما التعريف الإجرائي للتوافق النفسي فهو: عملية القياس لمفردات هذا المفهوم والتي تمثلت في هذا البحث بكل من: التغير في الإحساس والشعور والمتمثل بكيفية الإدراك الذاتي لأفراد الأسرة، ومدى معرفة وتصنيف الأمور الجديدة الخاصة بهم. أما الشعور فيتمثل بتحديد درجة المعاناة الموجودة لدى أفراد الأسرة، وتحديد مزاج ودافعية أفراد الأسرة بما هو موجود لديهم. ومدى وجود التوتر النفسي ويتمثل ذلك بمدى وجود السرعة في الاستثارة لدى أفرد الأسرة، ومدى استقرار الوجود للدوافع لديهم، بالإضافة إلى درجة اهتمام أفراد الأسرة بها. ومدى شعور الفرد بالراحة أو التعاسة والذي يتمثل ذلك بمدى الشعور لديه بالاستقرار والانتماء لدى أفراد الأسرة، ومدى سيطرة القلق والخوف والأحاسيس السلبية غير المريحة على الأفراد في أسرة ذوي الإعاقة. أما التعاسة فتتمثل بدرجة وجود التشاؤم ومدى وجود التذمر من كل أمر في الأسرة. وطبيعة المعاملة مع أفراد الأسرة المتمثلة بمدى وجود الاحترام المتبادل بين جميع أفراد الأسرة، ومدى استخدام العبارات اللطيفة في الكلام والرد على بعضهم البعض، ووجود حسن الاستماع بينهم وحسن المعاملة. ومدى وجود الضغط النفسي والمتمثل بمدى وجود التوتر والانزعاج، وعدم القدرة على الاسترخاء وعدم القدرة على التفكير بالأمور بشكل إيجابي.
- **ذوي الاحتياجات الخاصة:** يعرف مفهوم الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة بأنهم أولئك الأشخاص الذين لديهم عجز حركي أو نفسي أو ذهني أو حسي طويل الأجل والذي يعيق مشاركتهم الكاملة في المجتمع مع الآخرين، (الأونروا، دليل دمج الإعاقة، 2017: 5)
  - أما التعريف الإجرائي لذوي الاحتياجات الخاصة فهو: جميع الأفراد الذين يعانون حالياً من إعاقة قد تكون بسيطة أو متوسطة أو دائمة وشاملة لذلك بجميع أنواع هذه الإعاقات التي قد تكون إعاقات سمعية أو بصرية أو عقلية أو بتر أجزاء من الجسم مثل الأيدي أو الأرجل أو الشلل النصفي أو أي إعاقة أخرى ذكرت أو لم تذكر في هذا البحث والتي قد تعيق الفرد من القيام بواجبات حياته اليومية المعيشية بغض النظر عن مقدارها، بالإضافة إلى حاجته الدائمة للمساعدة بجميع أشكالها من مساعدة جسدية للقيام باحتياجات حياته اليومية أو مساعدة مادية لشرائه احتياجاته أو مساعدات نفسية أو غيرها من المساعدات الأخرى.

2- الدراسات السابقة:

❖ الدراسات المحلية:

1. **دراسة سوزان بربراوي (2010)**، هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى أعراض ما بعد الصدمة لدى الأطفال في محافظة الخليل الفلسطينية وعلاقته بالقلق والاكتئاب عند الأمهات من وجهة نظرهن، ودراسة تأثير بعض المتغيرات على وجود تلك الصدمة مثل العمر والجنس للطفل والمستوى التعليمي والتماسك الأسري في الأسرة في ظل وجود الأب والأم، بالإضافة إلى الدخل الشهري، واستخدم الباحث المنهج الوصفي وأداة الاستبانة لمقاييس كل من الصدمة والقلق والاكتئاب، وتكوّن مجتمع البحث من الأمهات والأطفال وتكوّنت العينة من 89 طفل

وأم، وقد توصلت تلك الدراسة إلى أن مستوى المصاعب لما بعد الصدمة عند الأطفال قد جاء بشكل متوسط وتبين عدم تأثير لمتغيرات الخلفية الاجتماعية تبعاً لصعوبات ما بعد الصدمة عند الأطفال، إلا أنه ظهر وجود علاقة بين الصدمة للأطفال وبين وجود الأب خاصة الأبناء الذين لا يعيشون مع آبائهم، وتبين عدم وجود علاقة بين اضطرابات ما بعد الصدمة والاكتئاب، وقد أوصت تلك الدراسة بضرورة إنشاء مراكز للصحة النفسية، بالإضافة إلى التوعية التثقيفية للناس في المجتمع الفلسطيني خاصة للأطفال والأمهات.

2. **دراسة سحر مسودة (2013)**، هدفت الدراسة للتعرف على مستويات الضغوط النفسية لدى أخوة ذوي الإعاقة العقلية نزلاء جمعية الإحسان الخيرية لرعاية وتأهيل المعاقين، في ضوء بعض من متغيرات الخلفية الاجتماعية لذوي الإعاقة ولأفراد أسرته في مدينة الخليل الفلسطينية، واستخدمت تلك الدراسة المنهج الوصفي وأداة الاستبانة وفقاً لمقاييس الدراسة اللازمة لها، وتكوّن مجتمع البحث من أخوة ذوي المعانين من الإعاقة بحيث أخذت عينة منهم بلغت بقيمة 207 أفراد، وقد توصلت تلك الدراسة إلى أن درجة الضغوط النفسية لدى أخوة ذوي الإعاقة قد جاءت متوسطة، كذلك تبين وجود تأثير على ازدياد الضغوط النفسية نتيجة لنوع الإعاقة وظهر وجود علاقة بين متغيرات الخلفية الاجتماعية لذوي الإعاقة وبين ازدياد حدة الضغوط النفسية باستثناء الجنس لذوي الإعاقة وعمره وشدة إعاقته، كما أظهرت تلك الدراسة أن وجود طفل ذوي إعاقة في الأسرة يشكل مصدراً أساسياً للضغط على إخوة هذا الشخص، وأخيرا أوصت تلك الدراسة إلى إجراء المزيد من الدراسات خاصة التجريبية والوصفية للتعبير عن هذه الظاهرة، وبناء برامج إرشادية وتدريبية للتعرف إلى مثل وجود هذه الضغوط، بالإضافة إلى العمل على دعم فئة ذوي الإعاقة للتحسين من وضعهم من قبل الجهات العامة والخاصة.
3. **دراسة رنا عوادة (2007)**، هدفت إلى التأكيد على الأساليب المناسبة من أجل دمج ذوي الإعاقة حركياً في المجتمع المحلي الفلسطيني في محافظة نابلس ، واستخدمت تلك الدراسة المنهج الوصفي الميداني وأداة الاستبانة التي تم تعبئتها عن طريق المقابلة خاصة مع ذوي الإعاقة ومع مسؤولي المؤسسات، وتكوّن مجتمع الدراسة من ذوي الإعاقة أنفسهم ومسؤولي المؤسسات الخاصة بهم من مؤسسات حكومية وخاصة، وتكونت العينة من 185 من الأفراد ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى 26 مؤسسة خاصة بمساعدة هذه الفئة، وقد توصلت تلك الدراسة إلى أن عملية دمج الأفراد ذوي الإعاقة تتطلب التعاون المجتمعي من أهلي وحكومي، بالإضافة إلى وجود الجهود المالية والقانونية وتدخلات من قبل أصحاب القرار السياسي على اعتبار أن دمج هذه الفئة يعتبر من ضمن خطة التنمية الوطنية الشاملة لهذا المجتمع، كما أوصت تلك الدراسة بضرورة الإسراع في تقديم كافة الجهود والتعاون من قبل كافة المؤسسات المعنية من أجل دمج فئات ذوي الإعاقة في هذه المجتمع.
4. **دراسة رضوان أبو ركبة (2015)** هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي نفسي ديني في تحسين جودة الحياة وأثر ذلك في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال في قطاع غزة الفلسطيني، واستخدم الباحث المنهج التجريبي وأداة الاستبانة لقياس المتطلبات اللازمة من البرنامج الإرشادي والضغوط النفسية وتحقيق جودة الحياة، وتكوّن مجتمع البحث من أمهات ذوي الإعاقة وتم أخذ عينة تجريبية وأخرى ضابطة من تلك الأمهات، وبلغ عددهن بقيمة 28 من الأمهات نصفها مجموعة ضابطة ونصفها مجموعة تجريبية، وقد توصلت تلك الدراسة إلى تأثير البرنامج الإرشادي من أجل تحقيق جودة الحياة لدى أمهات ذوي الإعاقة وانخفاض الضغوط النفسية لديهن.
5. **دراسة منيرة جودة (2016)** هدفت إلى التعرف على الخبرات الصادمة لأمهات الأطفال الأيتام على درجتي التوافق الاجتماعي والنفسي لدى الأمهات والأطفال أنفسهم في محافظة غزة الفلسطينية ، وقد تكوّن مجتمع البحث من

أمهات الأطفال الأيتام وبلغت العينة بقيمة 76 من الأمهات والأطفال، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، بالإضافة إلى المنهج النوعي، واستخدمت أداتي الاستبانة في المنهج الأول وأداة الملاحظة والمقابلة في المنهج الثاني، وقد توصلت تلك الدراسة إلى وجود درجة متوسطة لدى الأمهات من ذوي أمهات الأطفال الأيتام من حيث درجتي الخبرات الصادمة ودرجتي التوافق الاجتماعي والنفسي، أما بالنسبة للأطفال فقد جاءت درجتي التوافق الاجتماعي والنفسي بقيمة أعلى من المتوسطة. كما أظهرت الدراسة وجود علاقة قوية وعكسية بين الخبرات الصادمة ودرجتي التوافق النفسي والاجتماعي لدى أمهات الأطفال الأيتام والأطفال أنفسهم أيضاً، كما ظهر وجود علاقة قوية وطردية بين التوافق النفسي للأمهات والأطفال وبين التوافق النفسي للأطفال الأيتام أنفسهم، وقد أوصت تلك الدراسة بضرورة عمل المتخصصين في مجالي الإرشاد النفسي والطب النفسي في مختلف المؤسسات من حكومية وخاصة ووكالة الغوث والعمل ضمن استراتيجية الوقاية من الاضطرابات النفسية التي تهدد كافة فئات المجتمع الفلسطيني وتؤدي في النهاية إلى وجود الكثير من المشكلات الناتجة عنها، وذلك من خلال بناء برامج متنوعة لمواجهة هذه الاضطرابات.

6. **دراسة أزهار غيث (2017)** هدفت إلى بناء نموذج نظري مقترح للعلاقة السببية بين الأمل والصمود النفسي والضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة، وتكوّن مجتمع البحث من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة في قطاع غزة، وبلغت العينة بقيمة 100 امرأة منهن، وتم استخدام المنهج الوصفي وأداة الاستبانة من خلال مقياس الأمل والصمود والضغوط، وقد توصلت تلك الدراسة إلى أن درجة الأمل والضغوط النفسية قد جاءت بشكل متوسط في حين جاءت درجة الصمود النفسي بشكل مرتفع، وقد تبين وجود علاقة موجبة بين كل من الصمود النفسي وبين الأمل لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة ووجود علاقة بين الصمود النفسي وبين كل من الضغوط النفسية والأسرية والاجتماعية وبشكل سالب لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة. كما تبين وجود أثر لمساهمة الضغوط النفسية وبين الشعور بالأمل والصمود النفسي وأن الشعور بالأمل له دور في تحسين الصمود النفسي، وقد أوصت تلك الدراسة بإعداد برامج إرشادية والاهتمام بتوجيه أمهات الأطفال ذوي الإعاقة وعقد المحاضرات والندوات المشجعة على ذلك.
7. **دراسة حسن القطراوي (2013)** هدفت إلى التعرف على مستوى المساندة الاجتماعية من حيث الإهمال والرضا عن خدمات الرعاية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى ذوي الإعاقة حركياً في قطاع غزة الفلسطيني، وتكوّن مجتمع البحث من ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة وبلغت العينة المأخوذة منهم بقيمة 200 فرداً، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وأداة الاستبانة، وقد توصلت تلك الدراسة إلى أنه يوجد علاقة بين الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة حركياً، وتبين أنه لا يوجد تأثير لمتغير الجنس لدى ذوي الإعاقة من حيث درجة تأثيره على الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى هذه الفئة، بالإضافة إلى ذلك فقد تبين وجود فرق جوهري في مستوى الصلابة النفسية يرجع لمتغير العمر في حين لم يوجد ذلك في المساندة الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة حركياً.
8. **دراسة محمد اليازوري (2012)** هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الاضطرابات السلوكية لدى ذوي الإعاقة عقلياً وأساليب معاملة الآباء والأمهات لهم في قطاع غزة، بالإضافة إلى التعرف على أساليب هذه المعاملة، وتكوّن مجتمع البحث من ذوي الإعاقة عقلياً في قطاع غزة، وبلغت العينة بقيمة 200 فرداً من ذوي الإعاقة، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وأداة الاستبانة بمقاييسها الخاصة لهذه الدراسة، وقد توصلت تلك الدراسة إلى وجود علاقة قوية بين أساليب المعاملة للآباء والأمهات وبين الاضطرابات السلوكية لذوي الإعاقة عقلياً خاصةً القابلين للتعلم، وقد جاء ذلك الوجود متوسطاً، كما تبين وجود تأثير لمتغير التعليم والأسلوب العقابي

خاصة لدى الأمهات وبين الاضطرابات السلوكية لدى ذوي الإعاقة عقلياً، كما ظهر أن مستوى الاضطرابات السلوكية كان أعلى لدى فئة ذوي الإعاقة عقلياً الذين كان سبب إعاقتهم مكتسب أو لسبب غير معروف مقارنة مع تأثير الأسباب الوراثية عليهم.

9. **دراسة محمد العرعير (2010)** هدفت للتعرف إلى مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة ومدى تأثير متغيرات الخلفية الاجتماعية على ذلك، وقد تكوّن مجتمع البحث من الأمهات اللواتي لديهن طفلا يعاني من متلازمة داون، وتم أخذ عينة منهن بلغت بقيمة 461 أماً، وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي وأداة الاستبانة، وقد توصلت تلك الدراسة إلى أنه يوجد ارتفاع لمستوى الصحة النفسية للأمهات ذوي أطفال متلازمة داون في داخل قطاع غزة، بالإضافة إلى أنه يوجد تأثير للتوافق الزواجي والالتزام الديني والمستوى الاقتصادي للأسرة وشدة الإعاقة وترتيب ذوي الإعاقة في الأسرة وعدد جميع الأبناء وعمر الأم الحالي وطبيعة عملها ومدة التحاق ذوي الإعاقة بخدمات التأهيل الخاصة به وبين مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون.

❖ **الدراسات العالمية:**

1. **دراسة تروستر وهنرغ، (Troster and Heinrich, 2001)** وقد تم إجراء هذه الدراسة في ألمانيا، وقد هدفت تلك الدراسة إلى تحديد العوامل التي تؤدي الى ازدياد الضغط النفسي خاصة لدى أمهات ذوي الإعاقة مثل مدى توفر الدعم لهما وشدة الإعاقة ومدى تأثيرها على ذوي الإعاقة من حوله من أفراد أسرته، وقد استخدمت تلك الدراسة المنهج الوصفي التحليلي ببيانات كمية، وذلك بمجتمع بحث متكوّن من أمهات ذوي الإعاقة، وتكونت العينة المأخوذة منهن بقيمة (47) من فئة تلك الأمهات، وقد توصلت تلك الدراسة إلى أن أمهات ذوي الإعاقة بصرياً تعاني من درجة عالية من الضغوط النفسية داخل أسرهن مقارنة بغيرهن، كما تبين أن درجة الضغط الأسري لا تأتي متأثرة من متغيرات الخلفية الاجتماعية والوضع العملي للأم وإنما من شدة اهتمامها وخدمتها لولدها ذوي الإعاقة في الأسرة فقط، وأن هذه العلاقة قد جاءت طردية بين زيادة ذوي الإعاقة في الأسرة أو ازدياد شدة الإعاقة وازدياد الضغط النفسي لدى الأمهات أو العكس، بمعنى أن درجة الضغوط النفسية تقل مع انخفاض درجة الإعاقة سواء كانت إعاقة بصرية أو غيرها.
2. **دراسة بروس بيكر، (Bruce Baker, 2001)** تم إجراء هذه الدراسة في ولاية كاليفورنيا الأمريكية، وهدفت إلى التعرف على طبيعة ومدى ومقدار المشاركة من قبل أولياء الأمور وخاصة من الرجال في داخل الأسر التي يوجد بها طفل أو أطفال من المعانين من إعاقة حسب رؤية الأمهات، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي بالجانب الكمي وأداة الاستبانة، وتكوّن مجتمع البحث من أمهات أطفال ذوي إعاقة داخل أسرهن، وبلغت العينة المدروسة بقيمة (160) منهن من كافة الإعاقات في داخل أسرهن، وقد تم العمل على المقارنة بين بعض الإعاقات الموجودة لدى الأطفال في داخل الأسر خاصة من الإعاقات الحركية والدماغية وغيرها، وقد توصلت تلك الدراسة إلى أن الأكبر تأثيراً على الأسر هو شدة تأثير الإعاقة وقوة تلك الإعاقة في وجودها ومدى التأقلم معها من قبل ذوي الإعاقة ومن قبل أفراد أسرته أيضاً بغض النظر عن نوعها، كما وجد أن ازدياد الضغوط على الأسرة مرتبط بشدة الإعاقة لدى الفرد ذوي الإعاقة.
3. **دراسة أتولي وآخرون...، (Atwoli L , et al, 2014)** هدفت إلى التعرف على مدى وجود وتأثير الصدمة الناتجة عن الإعاقة على أفراد الأسرة بين الأيتام في غرب كينيا، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وأداة الاستبانة، وتكوّن مجتمع البحث من الأطفال، وبلغت العينة المدروسة بقيمة (1565) طفلاً، وقد توصلت تلك

الدراسة إلى أن الاطفال يتأثرون من الصدمة أكثر من أي فئة من الفئات الاجتماعية الأخرى جراء وجود إعاقة في الأسرة أو غيرها أو نتيجةً لتعرضهم من أي حدث كان، كما تبين وجود اختلاف في الصدمة لدى فئة الاطفال وبين البيئات المحلية التي يعيش فيها كلاً منهم، وأن درجة العناية بالأطفال الذين يتعرضون لصدمة معينة تخفف من هذه الصدمة لديهم بدرجة كبيرة.

7- التعليق على الدراسات السابقة:

لقد اظهرت معظم الدراسات السابقة الخاصة بموضوع ذوي الاحتياجات الخاصة أنه يوجد تأثير كبير للإعاقة على أفراد الأسر لهؤلاء الأفراد، وقد اشتركت بعض الدراسات في هذا التأثير ووجود الضغط النفسي على ذوي الإعاقة نفسه وعلى أفراد أسرته أيضاً مثل دراسة سحر مسودة، ودراسة رضوان أبو ركبة، ودراسة منيرة جودة، ودراسة أزهار غيث، ودراسة محمد العرعير. أما الدراسات التي اختلفت عن الدراسات الأولى فقد أضافت أن حالة ذوي الإعاقة تعمل على إضافة نوعاً من الخدمات التي يجب أن يتم تقديمها لفئة ذوي الإعاقة ولأسرهم من اجل التخفيف من حدة هذه المعاناة لهم ولجميع أفراد أسرهم ايضاً، وقد جاء ذلك في دراسة سوزان بربراوي، ودراسة رنا عوادة، ودراسة حسن القطراوي، ودراسة محمد اليازوري.

أما فيما يتعلق بأوجه الشبه والاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية فقد تبين أن التشابه يتمثل في الجانب الميداني التي قامت به معظم الدراسات السابقة من حيث بحثها وهدفها في الحصول عن معلومات تفيد بالمعرفة بطبيعة وضع الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمعات المختلفة ومنها المجتمع الفلسطيني وغيره من المجتمعات العالمية الأخرى، وهذا متشابه مع ما قامت به الدراسة الحالية، ولكن أوجه الاختلاف قد تمثلت في طبيعة الفترة الزمنية الحالية والفرق في طبيعة تناول فئات أرباب الأسر بعينة مقصودة لهم لرؤية وجهات نظرهم ومدى اختلافها عن وجهات نظر ذوي الإعاقة أنفسهم التي قامت به معظم الدراسات السابقة.

أما فيما يتعلق بمدى الفائدة من الدراسات السابقة فيما يتعلق بالدراسة الحالية فقد تمثل ذلك بالاستفادة من استخدام المدخل النظري المناسب، بالإضافة إلى صياغة بعض من الفرضيات وأسئلة الدراسة وعملية التوجيه المناسبة لكيفية معرفة مقدار التراكمية العلمية الموجودة من قبل الدراسات السابقة من حيث بداية النقطة التي سوف يبدأ منها الباحث في الدراسة الحالية، كما استفاد الباحث من حيث معرفته بدرجة التأثير للإعاقات على بقية أفراد المجتمع، ومقدار ذلك التأثير ونوعيته على أفراد المجتمع، ونوعية المساعدات الواجب تقديمها لهذ الفئات ولأسرها أيضاً من أجل القيام بدمجهم مع بقية أفراد وفئات المجتمعات التي توجد فيها.

أما فيما يتعلق برأي الباحث على الدراسات السابقة فيرى الباحث هنا أن غالبية الدراسات السابقة قد جاءت ذات طابع كمي في تناولها لدراسة موضوع ذوي الاحتياجات الخاصة مستخدمة بذلك عينات من بعض المناطق في المجتمع الفلسطيني، وهذا لا يعني أن تلك الدراسات على خطأ وليس المقصود التقليل من شأنها، فهي دراسات ذات أهمية في توضيحها لهذا الموضوع، ولكن الأمر بحاجة إلى التوسع في الدراسات النوعية (الكيفية)، وهو ما تم الإشارة إليه في توصيات هذا البحث، وذلك نظراً لقلة هذا النوع من الدراسات عن هذا الموضوع، كون الدراسات النوعية (الكيفية) تكشف عن بعض الجوانب والمتغيرات وتعمل على المساعدة في تأطيرها بشكل جديد والتي من غير الممكن أن تأتي بها أية دراسة كمية (مسحية).

كما يرى الباحث هنا أن الدراسات السابقة لم تأت بتفسيرات محددة عن أسباب وجود الإعاقة في داخل المجتمع الفلسطيني، ولم تعمل على مقارنة هذه الأسباب من حيث التفريق مثلاً بين الإعاقات الناتجة عن ممارسات الاحتلال الإسرائيلي بشكل منفصل عن غيرها، ناهيك عن عدم أخذ رؤية المبحوثين من أصحاب الشأن أنفسهم في

معظم هذه الدراسات، أي رؤية وجهات نظر عينات من ذوي الإعاقة أنفسهم، ويرى الباحث هنا أن هذا الأمر يقلل من الاحتياجات الحقيقية التي ربما تحتاج إليها هذه الفئة من المجتمع الفلسطيني. ولا بد هنا من استعراض الملاحظة الأخيرة والمهمة في تأثيرها حتى ولو كانت صغيرة في قولها وهي كلمة "المعاقين" والتي تم استخدامها وبكثرة في معظم الدراسات السابقة سواء كان ذلك في العنوان الرئيس والعناوين الفرعية داخلها أو في متن تلك الدراسات، فيرى الباحث هنا أن هذه الكلمة تسيء وبشكل كبير إلى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة وأفراد أسرهم أيضاً، ولذلك فكان من توصيات هذه الدراسة أيضاً استبدال الاستخدام لهذه الكلمة بكلمة مهذبة أكثر منها مثل كلمة "ذوي إعاقة" أو كلمة "ذوي الاحتياجات الخاصة".

8- المنطلق النظري للبحث:

إن وجود أي حالة إعاقة في داخل الأسرة يعمل على إحداث نوعا من عدم الارتياح لكافة أفراد أسرة الشخص المصاب بالإعاقة، حيث تتصف هذه الحالة بعدة مراحل منها عدم التصديق لما حدث ومن ثم التقبل المبدئي بالقدر الحاصل للفرد ولأسرته ومن ثم تبدأ عمليات الاهتمام بحالة هذا المصاب وتدريجياً تبدأ مراحل الضغط السلبية المتمثلة بالقدرة على تقديم الخدمات المباشرة (الآنية) لهذا المصاب والمتمثلة برعايته من حيث متطلبات معيشته اليومية، والخدمات المستقبلية المتمثلة بالدعم المادي لاحتياجات هذا الفرد المصاب بالإعاقة من تكاليف علاجية وتكاليف معيشية أخرى، علماً أن هذا الفرد قد أصبح غير قادر على إعالة نفسه تبعاً لدرجة إعاقته التي قد تكون بشكل دائم مهما اختلفت شدتها، ومدة الإصابة بها، وطبيعة رعايتها، والاهتمام بها، حيث وصفت رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بأنها صعبة وشاقة، لذلك فتحتاج الأسرة إلى نظام دعم يساعدهم على اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة لمساعدة ذوي الإعاقة بفاعلية، ناهيك عن أن الأسرة تشعر بالصدمة والشعور بالذنب الحزن والأسى، (الحازمي، 2009: 11) وترتبط هذه الأمور بالسلوك الناتج عن الفرد.

إن دعم الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة في الأسرة لا يتم من قبل رب الأسرة لوحده وإنما يتم في الغالب بتوزيع الاحتياجات الخاصة بهذا الفرد بين جميع أفراد أسرته من الأب والأم والإخوة والأخوات والمقربين الآخرين منه، ولا بد هنا إلى تحديد الدور المعروف والمطلوب من كل فرد منهم، لا سيما وأنه ليس جميع أفراد أسرة ذوي الإعاقة قادرين على تقديم المساعدة لهذا الفرد بنفس الدرجة من حيث الكم والكيف، وذلك لاعتبارات عديدة تؤخذ في العيان من بين هذه الاعتبارات طبيعة البيئة التي يعيش فيها هذا الفرد وأفراد أسرته، بالإضافة إلى تحّكم بعض العوامل التي تعمل على تحجيم مقدار المساعدات المقدمة لهذا الفرد زمنياً ومكانياً باعتبار عدم تواجد جميع أفراد الأسرة إلى جانب هذا الفرد طوال فترة إعاقته لأسباب عديدة منها الخروج للدراسة والعمل والسكن البعيد والزواج لأفراد آخرين من أفراد أسرته، ناهيك عن طبيعة الإعاقة التي تحكم على التقليل من حجم المساعدات المقدمة لهذا الفرد منها كون أفراد أسرة هذا الفرد هم من صغار السن ومن غير القادرين على تقديم هذه المساعدة لهذا الفرد، بالإضافة إلى أن وجود الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة قد يكون في الأصل هو وحيداً لوالديه، ناهيك عن قلة المساعدات المقدمة من قبل الهيئات المحلية من حكومية وخاصة وغيرها نتيجة للأوضاع الخاصة بكل مجتمع يوجد فيه هذا الفرد، فهذا كله يتدخل في طبيعة السلوك والمساعدة اتجاه الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة خاصةً من أفراد أسرته، ولذلك فإن السلوك يعتبر مقيد بالنظم والتقاليد ومتطلبات المجتمع، فالإنسان يحاسب على سلوكه وليس على احساسه أو غير ذلك على اعتبار أنه يوجد الكثير من العوامل التي تتحكم بالشخصية وتؤثر عليها وليس فقط عامل واحد. (طافش، 2006: 47 – 48)

كما يظهر من خلال استعراض بعض المسلمات النظرية لهذا البحث أن وجود الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة في داخل أسرته يعتبر من الأسباب الكبيرة التي تعمل على سوء التغير لعملية التغير الاجتماعي الموجودة في الأسرة لأسباب عديدة منها قلة مساهمة الفرد المعاق نفسه في بعض الأعمال الخاصة به ومن ثم بأسرته والتي تنعكس في النهاية بشكل إيجابي على مجتمعة وعملية التنمية فيه لو كانت قد حصلت، بالإضافة إلى توحيد العديد من الاحتياجات لهذا الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة من قبل أفراد الأسرة الآخرين، فهذا يعتبر بحد ذاته عقبة في وجه التغير الاجتماعي الإيجابي لهذه الأسرة مع العلم أن هذا الكلام ليس المقصود منه هو الدعوة الى عدم تقديم المساعدة للأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة وإنما يقوم على أساس شرح واقع أسرة ومجتمع هذا الفرد الذي من الممكن أن يعاني من تحديات أساسية في الأصل مثل حالة المجتمع الفلسطيني.

إن الزيادة في وجود الإعاقات في أي مجتمع وتحديداً في هذه الدراسة الخاصة بالمجتمع الفلسطيني تعتبر من الجوانب التي خلقت نوعاً من الضغوط الاجتماعية والنفسية المواجهة لأفراد أسرة هذا الفرد، وكان لها تأثير في النهاية على سوء عمليات التوافق النفسي المعروفة والمطلوبة لأي أسرة ولأي مجتمع من أجل أن يسوده الاستقرار والعمل بإيجابية، ناهيك عن إحداث نقلة نوعية وكمية في تطور وتقدم أفراد هذا المجتمع، إلا أن ظروف الاحتلال الإسرائيلي قد عملت على الزيادة في وجود مثل هذه الحالات المتمثلة بذوي الاحتياجات الخاصة في داخل الأسر الفلسطينية، وذلك نتيجة لإصابتهم خلال أحداث سنوات الانتفاضة الفلسطينية الأولى (1987 – 1994م) ونتيجة للإصابات الأكبر أيضاً في الانتفاضة الفلسطينية الثانية (2000 – 2010م) علماً أنه ما زال حتى هذا الوقت يوجد بعض من الأحداث المتفرقة التي ينتج عنها بعض من الإعاقات بسبب إصاباتها من الاحتلال الإسرائيلي، ويندرج ذلك كلة ويتمثل بشكل كبير ضمن الأسباب الاساسية التي عملت على زيادة الإعاقات في داخل الأسر والمجتمع الفلسطيني مثلما هو واضح ومعروف، وبالإضافة إلى ذلك فقد ثبت أن المجتمع الفلسطيني يعاني في الأصل من حالات ضغوط نفسية وأمراض نفسية مختلفة وذلك نتيجة لانعكاس الظروف السياسية المخيمة على حالة هذا المجتمع والتي جاءت كنتيجة عن الاحتلال الإسرائيلي وأعماله المختلفة، حيث تبين أن حوالي 4000 حالة خضعت للعلاج النفسي وأن ما نسبته (39%) منها تعاني من الاكتئاب، (دياب، 2006: 5)

لقد تبين من خلال استعرض المسلمات النظرية السابقة أن وجود حالة من ذوي الاحتياجات الخاصة في داخل الأسرة الفلسطينية يعمل على إيجاد نوعاً من الضغوط الاجتماعية المتمثلة بخدمة هذا الفرد والتي يقابلها سوء من عمليات التوافق النفسي الناتجة في الغالب عن عمليات التغير الاجتماعي السلبية والتي توصف مثلما تبين من خلال العديد من الآراء بأنها تابعة ومرتبطة ببعضها البعض وبصورة متوازية ونسبية، فإذا حدث تغير اجتماعي سلبي يقابله توافق نفسي سلبي مساوياً له في المقدار ومتوازياً له في الاتجاه سواء كان ذلك الاتجاه اقتصادي أو غيره، وإذا حدث تغير اجتماعي إيجابي يقابله توافق نفسي إيجابي وبنفس الاتجاه أيضاً، وذلك كله يرجع إلى طبيعة السبب الرئيس الذي ينتج عنه التغير الاجتماعي الموجود كماً وكيفاً وسلباً وإيجاباً، بالإضافة إلى طبيعة ومقدار التأثر لشخصية الفرد نفسه، حيث ثبت أن الشخصية لكل فرد تعرف بأنها النظام الكامل في الميول والاستعدادات العقلية والجسدية الموجودة لكل فرد والتي قد تختلف بشكل نسبي بين الأفراد، حيث إن هذا النظام المكون للشخصية هو الذي يحدد طريقة الفرد الخاصة في القدرة على التوافق مع البيئة الاجتماعية والمادية من حوله. (أبو رزق، 2011: 13)

كما تبين وثبت أن الأحداث المؤلمة تؤثر على سلوك البشر وطبيعة نظرتهم للأشياء من حولهم، لذلك فإن التوافق يعني القدرة على استطاعة المواجهة والتعامل مع الحدث في معظم المستويات الاجتماعية والنفسية والشخصية والجسدية، فالإعاقة تشكل حدثاً مؤلماً وهي التي تؤثر على طريقة توافق الأفراد مع صاحبها، ولذلك فإن

المشاعر والأفكار لدى الفرد في أسرة ذوي الإعاقة لها تأثير سلبي واضح وكبير على الفرد وعلى أسرته وترتبط بشكل كبير بنوع الإعاقة من حيث الشدة والنتائج ودرجة تأثيرها على حياة أفراد أسرة ذوي الإعاقة. (السراج، 2011، 35)

3- منهجية البحث وإجراءاته

منهج البحث:

تمثل المنهج الأساسي المستخدم في هذا البحث بالمنهج الوصفي التحليلي، وذلك كون هذا المنهج هو من أفضل المناهج اللازمة لدراسة مثل هذه المشكلات الاجتماعية، وذلك كون هذا المنهج يُعطي الباحث الإمكانية والحرية في الحصول على المتغيرات المراد دراستها بشكل تفصيلي ودقيق ومعرفة العلاقة بين بعضها البعض، بالإضافة إلى تفسير بعض من المؤثرات والمتأثرات الأخرى لوضع المشكلة الاجتماعية المدروسة في مكانها وحجمها المناسبين.

مجتمع البحث:

لقد تكون مجتمع هذا البحث من مجموع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الفلسطيني وتحديداً في داخل مدينة نابلس الفلسطينية في شمال الضفة الغربية، حيث وصل ذلك الى ما قيمته (1. 2%) من مجموع كامل السكان في داخل المجتمع الفلسطيني بحسب الإحصاءات الرسمية الخاصة بالتعداد العام للسكان التابع لجهاز الإحصاء الفلسطيني. (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، عدد السكان المقدر في منتصف العام لمحافظة نابلس حسب التجمع 2017-2021، رام الله)

عينة البحث:

أما فيما يتعلق بكيفية أخذ نسبة ذوي الاحتياجات الخاصة فقد تم ذلك في البداية بأخذ ذوي الاحتياجات الخاصة من سكان مدينة نابلس وذلك بتطبيق نسبة الإعاقة في كامل المجتمع الفلسطيني المذكورة وهي نسبة (1. 2%) من كامل المجتمع الفلسطيني على عدد سكان مدينة نابلس البالغ (167,931) وبذلك يساوي (551. 3526)، (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، عدد السكان المقدر في منتصف العام لمحافظة نابلس حسب التجمع 2017-2021، رام الله) وقد تم بعد ذلك أخذ عينة البحث بنوعها المقصود وذلك بواسطة أخذ قيمة (5%) فقط من إجمالي ذوي الاحتياجات الخاصة في المدينة المذكورة كون هذه النسبة كبيرة ومعقولة مع النسبة الكلية لذوي الاحتياجات الخاصة وتبلغ بذلك العينة المأخوذة منهم بقيمة (177) مبحوث من ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة نابلس فقط.

خصائص عينة البحث:

الجدول رقم (1) بيانات الدراسة حسب خصائص العينة المأخوذة، نسب مئوية:

"البيانات الخاصة بأسر ذوي الاحتياجات الخاصة "	قيمة الإجابة:	
1 - جنس المعيل "رب الأسرة"	التكرار	النسب المئوية%
ذكر	153	86.4%
أنثى	24	13.6%
المجموع	177	100%
2 - الوضع الاقتصادي للأسرة:	التكرار	النسب المئوية%
منخفض: (دخل شهري قليل) أقل من 2000 شيكل	71	40.1%
متوسط: (دخل شهري متوسط) من 2001 – 4000 شيكل	94	53.1%

"البيانات الخاصة بأسر ذوي الاحتياجات الخاصة "	قيمة الإجابة:	
مرتفع: (دخل شهري كبير) 4001 شيكل فأكثر....	12	6.8%
المجموع:	177	100%
3 – تلقي الأسر للمساعدات الخارجية:	التكرار	النسب المئوية%
صغيرة: أقل من 1000 شيكل	136	76.8%
متوسطة: من 1001 – 2000 شيكل	34	19.2%
كبيرة: 2001 شيكل فأكثر....	7	4%
المجموع:	177	100.0%
4 - المستوى التعليمي:	التكرار	النسب المئوية%
منخفض: أقل من درجة الثانوية العامة.	41	23.2%
متوسط: من درجة الدبلوم المتوسط إلى درجة البكالوريوس.	112	63.3%
مرتفع: درجة الماجستير فأعلى....	24	13.6%
المجموع:	177	100%

يتبين من الجدول رقم (1) والمتعلقة باستعراض خصائص عينة الدراسة المأخوذة لهذا البحث أن غالبية الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة هم من الذكور، حيث وصلت نسبتهم إلى قيمة (4. 86%) مقابل نسبة (6. 13%) فقط من الإناث، وهذا يرجع إلى طبيعة المجتمعات العربية ومنها المجتمع الفلسطيني، وذلك كون الذكور هم في الغالب الذين يتولون إدارة الأسر ومسؤوليتها من مختلف النواحي المعيشية. أما فيما يتعلق بالوضع الاقتصادي لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة فقد تبين أن أعلى درجة من الناحية المادية قد جاءت لذوي الحالة المتوسطة والتي وصلت إلى قيمة (1. 53%) وهي تفوق نصف أفراد العينة تلتها وبشكل مباشر وقريب نوعاً ما نسبة الفئة ذوي الحالة المادية المنخفضة والتي وصلت إلى قيمة (1. 40%) في حين تراجعت نسبة ذوي الأوضاع المادية المرتفعة بشكل كبير لتصل إلى قيمة (8. 6%) وهي تشكل بذلك أقل النسب في هذا التوزيع، حيث يظهر من ذلك أن غالبية أسر ذوي الاحتياجات الخاصة هم من ذوي الحالة الاقتصادية المتوسطة والمنخفضة في داخل المجتمع الفلسطيني، وقد يرجع ذلك إلى طبيعة أعمالهم التي تعرضهم لبعض الحوادث المسببة لهذه الإعاقات أو نتيجة لمشاركة الفئات من ذوي الحالة الاقتصادية المتوسطة والمنخفضة بشكل أكبر في أعمال المقاومة ضد الاحتلال الإسرائيلي والتي تسببت ببعض الإعاقات لديهم بعد إصاباتهم. أما فيما يتعلق بدرجة تلقي الأسر للمساعدات الخارجية فقد تبين أن غالبية هذه الأسر تتلقى مساعدات خارجية قليلة من أجل الفرد ذوي الإعاقة وجاءت نسبة هذه الأسر بقيمة (8. 76%) تلتها نسبة (2. 19%) من هذه الأسر التي تتلقى مساعدات متوسطة، في حين تراجعت نسبة هذه الأسر المتلقية لمساعدات كبيرة بشكل واضح لتصل الى قيمة (4%) فقط، وهذ يدل على أن غالبية أسر ذوي الاحتياجات الخاصة تتحمل كافة التكاليف والمصاريف على الفرد ذوي الإعاقة بداخلها، ناهيك عن درجة الاهتمام الدائم به. أما فيما يتعلق بالمستوى التعليمي لأرباب أسر ذوي الاحتياجات الخاصة فقد ظهر أن أعلى النسب قد جاءت لذوي التعليم المتوسط والذي شكل أكثر من نصف أفراد العينة حيث وصل إلى قيمة (3. 63%) تلته نسبة (2. 23%) لذوي نسبة التعليم المنخفض في حين جاءت نسبة ذوي التعليم المرتفع لتصل إلى قيمة (6. 13%) لتشكل بذلك أقل هذه النسب، وهذا يدل على طبيعة النسبة المعروفة للتعليم في داخل المجتمع الفلسطيني والتي تتراوح في غالبيتها لذوي التعليم المتوسط.

الجدول رقم (2) بيانات الدراسة حسب الإعاقة، نسب مئوية:

قيم المتغير المستقل: "خصائص ذوي الإعاقة الاجتماعية والجسدية"	قيمة الإجابة:	
1 - جنس ذوي الإعاقة:	التكرار	النسب المئوية%
ذكر:	132	%74.6
أنثى:	45	%25.4
المجموع:	177	%100
2 - العمر لذوي الإعاقة:	التكرار	النسب المئوية%
صغير: أقل من 18 سنة	73	%41.2
متوسط: من 19 – 40 سنة	64	%36.2
كبير: 41 سنة فأكثر....	40	%22.6
المجموع:	177	%100
3 - درجة الإعاقة:	التكرار	النسب المئوية%
إعاقة بسيطة	53	%29.9
إعاقة متوسطة	93	%52.5
إعاقة كبيرة	31	%17.5
المجموع:	177	%100
4 - سبب الإعاقة:	التكرار	النسب المئوية%
إعاقة خلقية:	25	%14.1
إعاقة حياتية (معيشية):	94	%53.1
إعاقة قومية (على خلفية الاحتلال الإسرائيلي):	58	%32.8
المجموع:	177	%100
5 - مدة الإعاقة:	التكرار	النسب المئوية%
صغيرة: أقل من 5 سنوات	62	%35
متوسطة: من 6 – 10 سنوات	100	%56.5
كبيرة: 11 سنة فأكثر....	15	%8.5
المجموع:	177	%100

يتبين من الجدول (2) أن أكثر من ثلث أفراد العينة من ذوي الاحتياجات الخاصة هم من الذكور، حيث وصلت نسبتهم إلى قيمة (6. 74%) تلتها نسبة ذوي الإعاقة من الإناث لتصل إلى قيمة (4. 25%) وهذا يدل على أن غالبية ذوي الاحتياجات الخاصة في داخل المجتمع الفلسطيني هم من الذكور، وقد يرجع ذلك إلى أن الحوادث المسببة للإعاقة تصيب الذكور بشكل أكبر من الإناث سواء كانت من خلال المشاركة في أعمال المقاومة ضد الاحتلال الإسرائيلي أو في أثناء بعض الأعمال التي يقوم بها الذكور أكثر من الإناث في داخل المجتمعات. أما فيما يتعلق بعمر فئة ذوي الاحتياجات الخاصة فقد ظهر أن أعلى نسبة لهم قد جاءت في الفئة العمرية الصغيرة حيث وصلت إلى نسبة (2. 41%) تلتها نسبة ذوي الفئات العمرية المتوسطة والتي جاءت بقيمة (2. 36%) ثم انخفضت آخر وأقل النسب لفئات عمر ذوي الاحتياجات الخاصة لتصل إلى قيمة (6. 22%)، وهذا يدل على أن غالبية ذوي الاحتياجات الخاصة هم من فئات الأطفال والشباب مقارنةً بكبار السن داخل المجتمع الفلسطيني، وقد يرجع ذلك إلى تعرض

هذه الفئات لحوادث الإعاقة بغض النظر عن طبيعتها بشكل أكبر من ذوي العمر المتقدم. أما فيما يتعلق بدرجة الإعاقة فقد جاءت أعلى النسب لذوي درجة الإعاقة المتوسطة حيث وصلت إلى نسبة (5. 52%) وهي بذلك تشكل أكثر من نصف فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تلتها نسبة (9. 29%) لذوي الإعاقة القليلة ثم انخفضت درجة الإعاقة الكبيرة أو الكلية لتصل إلى قيمة (5. 17%) وهي بذلك تشكل أقل نسبة من هذه الإعاقات، وقد يرجع ذلك إلى كون غالبية الإعاقات التي تصيب هذه الفئات هي إعاقات متوسطة وقليلة في غالبيتها، وذلك كون أسباب الإصابة بها متباينة ما بين إصابات العمل أو إصابات ناتجة عن الاحتلال الإسرائيلي أو حوادث السيارات وما شابه ذلك. أما فيما يتعلق بسبب الإعاقة فقد ظهر أن غالبية أسباب هذه الإعاقات قد جاءت ناتجة عن الأسباب الحياتية (المعيشية) التي تعيشها فئات هذا المجتمع، حيث وصلت هذه الفئة إلى قيمة (1. 53%) وهي بذلك تفوق أكثر من نصف فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تلتها نسبة (8. 32%) الناتجة عن إعاقة قومية (على خلفية الاحتلال الإسرائيلي) في حين تراجعت أسباب بقية الإعاقات الأخرى والمتمثلة بالأسباب الخُلقية لتصل إلى قيمة (1. 14%)، وهذا يدل على أن حوادث العمل وغيرها بالإضافة إلى اصابات الاحتلال الإسرائيلي هي التي تؤدي في الغالب إلى وجود الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة في داخل المجتمع الفلسطيني. أما فيما يتعلق بمدة الإعاقة فقد جاءت أعلى قيمة لمدة هذه الإعاقة التي اصابت فئة ذوي الاحتياجات الخاصة لتصل إلى نسبة (5. 56%) وهي بذلك تشكل الدرجة المتوسطة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة من حيث مدة إعاقتهم تلتها نسبة (35%) لمدة الإعاقة الصغيرة، وتراجعت مدة الإعاقة المتمثلة بالمدة الطويلة لتصل إلى نسبة (5. 8%) لتُشكل بذلك اقل توزيع في هذه المدة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة، وهذا يعني أن غالبية الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة تراوحت مدة وجود الإعاقة لديهم ومعاناتهم منها ما بين الفترة المتوسطة والصغيرة في داخل المجتمع الفلسطيني.

أداة البحث:

تمثلت أداة البحث الرئيسة هنا بالاستبانة فقط، وذلك باعتبار أن هذا البحث هو من ضمن البحوث الكمية المسحية الذي هدف إلى التوصل لوصف المشكلة المدروسة بواسطة أخذ رأي أرباب أسر الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة في إحدى مدن المجتمع الفلسطيني، وقد تم تقسيم هذه الاستبانة إلى ثلاثة أقسام، القسم الأول احتوى على سمات عينة المبحوثين من أرباب الأسر، أما القسم الثاني فتمثل بأسئلة خاصة لقياس المتغير المستقل وهو تأثير الإعاقة، والقسم الثالث تمثل بقياس المتغير التابع وهو فقرات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي الناتج عن وجود فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة او أكثر في داخل الأسر الفلسطينية.

الصدق والثبات لأداة البحث:

عمل الباحث على اختبار أسئلة الاستبانة المستخدمة في هذا البحث وذلك بعرضها على عدد من المتخصصين في مجال العلوم الاجتماعية وتحديداً تخصص الخدمة الاجتماعية كون موضوع هذا البحث قريب من تخصص الخدمة الاجتماعية أكثر من غيره، وقد كان لبعض من هؤلاء المتخصصين ملاحظات بسيطة تمثلت بحذف أو إضافة بعض من الفقرات الصغيرة، وقام الباحث بالأخذ بها وتعديلها، وذلك لتصبح بشكل قابل للصدق حسب رؤية الخبراء الموجودين. أما فيما يتعلق بعملية ثبات هذه الاستبانة فقد تم اختبار فقرات هذه الاستبانة وفقاً لمجالاتها المستخدمة عن طريق معادلة كرونباخ – ألفا الإحصائية، وقد تبين أن مجالات هذه الاستبانة ثابتة بشكل كبير وقابلة للاستخدام البحثي، حيث جاءت قيم معامل الثبات لمجالات هذه الاستبانة كالتالي:

الجدول رقم (3)

البيانات:	مقدار قيمة الثبات:
1 – المجال الاجتماعي:	0 .86
2 – المجال النفسي:	0 .80
مجموع الدرجة الكلية:	0. 83

أساليب جمع البيانات والتحليل المتبعة في هذا البحث:

لقد عمل الباحث من خلال عملية جمع البيانات وفقاً للعينة المقصودة والتي تمثلت بالتوجه إلى مدينة نابلس الفلسطينية في البداية ومن ثم التوجه إلى أسر المبحوثين وهم أرباب أسر ذوي الاحتياجات الخاصة سواء تمثلوا بالآباء أو الأمهات إذا لم يوجد المعيل الذكر (الاب) نتيجة للسفر أو للوفاة أو للاعتقال أو غير ذلك، أو تم اعتماد رب الأسرة بالفرد المعيل الأكبر إذا لم تكن الأم هي المعيلة وفي الغالب ظهر أن غالبية أرباب الأسر هم من الآباء، بحيث تم الاعتماد على تعبئة هذه الاستبانات بالدخول إلى بيوت هذه الأسر وكانت عملية التنقل بين البيوت تأخذ وقتا طويلاً، وتتم عن طريق الاستفسار عن بيوت هذه الفئة، بحيث استمرت عملية تعبئة هذه الاستبانات شهراً كاملاً ليتم ذلك بشكل بحثي وموضوعي، وبعد طلب ذلك من تلك الأسر وموافقتهم على عملية البحث، بحيث اعتمد الباحث على أخذ كل رب أسرة وتوجيه أسئلة الاستبانة لديه ومن ثم تم تسجيلها، واستمر الباحث في هذه الطريقة حتى تم اكتمال تعبئة كافة الاستبانات المطلوبة لهذا البحث والمتمثلة بتحقيق نسبة (5%) المذكورة والبالغة 177 استبانة.

أما عن أساليب التحليل المتبعة لهذه البيانات فقد عمل الباحث بعد اكتمال التعبئة لهذه الاستبانات بترتيب هذه الاستبانات والتأكد من جاهزيتها، ومناسبتها، وصلاحيتها، وقابليتها للتحليل، وتم في البداية القيام بعملية الترقيم لهاتين الاستبانتين من (1 – 177) وبعد ذلك قام الباحث بإدخال جميع إجابات أسئلة هذه الاستبانات إلى برنامج التحليل الإحصائي وهو برنامج SPSS اللازم لعمليات التحليل الخاصة بهذه الاستبانات، وقد استخدم الباحث عدد من التقنيات الإحصائية اللازمة والمناسبة بشكل كبير لهذه البيانات وكان من بين هذه التقنيات:

1. تقنية استخراج التكرارات والنسب المئوية.
2. تقنية استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
3. تقنية تحليل التباين الأحادي لفحص فرضيات هذا البحث الميدانية الخمس.
4. تقنية استخراج قيمة معامل الارتباط.

4- نتائج البحث ومناقشتها

- **أولاً- بيانات الدراسة حسب القيم المتعلقة بمجالات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي:**

جدول رقم (4) بيانات الدراسة حسب القيم المتعلقة بمجالات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة ذوي الاحتياجات الخاصة:

قيم المتغير التابع: "مجال التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة ذوي الاحتياجات الخاصة "					
	البيانات الخاصة بالتغيّر الاجتماعي:	قيمة الإجابة [1]			
		النسبة المئوية%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الإجابة
1	التغير المعيشي: ازدياد الاهتمامات المنزلية، زيادة المصاريف لذوي الاحتياجات الخاصة، توزيع الأعمال بين أفراد الأسرة.	79.1%	2.69	.648	مرتفعة
2	التغير في القيم: مدى الرغبة في تقديم العون لذوي الاحتياجات الخاصة، درجة التفاعل الاجتماعي مع الوسط التي توجد به أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة، نيل الثواب لكل من يساعد ذوي الاحتياجات الخاصة.	78.5%	2.71	.595	مرتفعة
3	التغير في السلوك: انعكاس درجة الرضا، التأثير على علاقات أفراد أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة، مدى ونوعية التفاعل الناتج عن سلوك أفراد أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة.	75.7%	2.63	.705	مرتفعة
4	التغير في درجة التماس ومدى التقبل في مساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة: طريقة التعامل مع ذوي الإعاقة، اختلاف النظرة لذوي الإعاقة المتمثلة في الغالب بالشفقة والحزن والعطف، مدى إعطاء الفرصة لذوي الإعاقة بالتفاعُل والعطاء والإبداع.	73.4%	2.53	.819	مرتفعة
5	التغير في الثقافة "مقدار القدرة على التكيف "درجة التأثر": مدى التقبل لحالة ذوي الإعاقة، مدى الاقتناع بما حدث للأسرة، مدى شعور أفراد الأسرة بالوحدة اتجاه الفرد ذوي الإعاقة.	70.1%	2.48	.833	مرتفعة
	الدرجة الكلية:	%75 .4	2.61	.607	مرتفعة
	البيانات الخاصة بالتوافق النفسي:	قيمة الإجابة			
		النسبة %	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الإجابة
1	التغير في الإحساس والشعور: فالإحساس يتمثل بكيفية الإدراك الذاتي لأفراد الأسرة، ومدى معرفة وتصنيف الأمور الجديدة الخاصة بهم. أما الشعور فيتمثل بتحديد درجة المعاناة الموجودة لدى أفراد الأسرة، وتحديد مزاج ودافعية أفراد الأسرة بما هو موجود لديهم.	91%	2.88	.421	مرتفعة جداً
2	مدى وجود التوتر النفسي: ويتمثل بمدى وجود السرعة في الاستثارة لدى أفراد الأسرة، ومدى استقرار الوجود للدوافع لديهم، بالإضافة إلى درجة اهتمام أفراد الأسرة بها.	90.4%	2.87	.426	مرتفعة جداً
3	مدى شعور الفرد بالراحة او التعاسة: أما الراحة فتتمثل بمدى الشعور بالاستقرار والانتماء لدى أفراد الأسرة، ومدى سيطرة القلق والخوف والأحاسيس السلبية غير المريحة على الأفراد في أسرة ذوي الإعاقة. أما التعاسة فتتمثل بدرجة وجود التشاؤم ومدى وجود التذمر من كل أمر في الأسرة.	88.7%	2.85	.441	مرتفعة جداً

(2) لقد تم دمج الخيارات القريبة من بعضها حسب مقياس ليكرت فتم دمج خياري غير موافق بشدة وغير موافق تحت خيار غير موافق وتم دمج خياري موافق بشدة وموافق تخت خيار موافق وبقي الخيار المتوسط تحت أسم خيار موافق إلى حد ما.

قيم المتغير التابع: "مجال التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة ذوي الاحتياجات الخاصة "					
4	طبيعة المعاملة مع أفراد الأسرة: المتمثلة بمدى وجود الاحترام المتبادل بين جميع أفراد الأسرة، ومدى استخدام العبارات اللطيفة في الكلام والرد على بعضهم البعض، ووجود حسن الاستماع بينهم وحسن المعاملة.	85.3%	2.76	.603	مرتفعة جداً
5	مدى وجود الضغط النفسي: والمتمثل بمدى وجود التوتر والإنزعاج، وعدم القدرة على الاسترخاء، وعدم القدرة على التفكير بالأمور بشكل إيجابي.	83.1%	2.75	.601	مرتفعة جداً
	الدرجة الكلية:	%88	2.82	.410	مرتفعة جداً
	المجموع الكلي للتغير الاجتماعي والتوافق النفسي معاً:	%81 .5	2.71	.477	مرتفعة جداً

تبين من خلال البيانات الواردة في الجدول رقم (4) والمتمثل بقياس مفردات المتغير المدروس التابع في هذه الدراسة والمتمثل بمدى وجود التغير الاجتماعي نتيجة لوجود فرد أو أكثر بحالة إعاقة في داخل الأسرة بغض النظر عن درجة هذه الإعاقة أو سببها، بالإضافة إلى قياس الشق الثاني من المتغير المدروس التابع وهو مدى وجود التوافق النفسي الناتج عن وجود الفرد ذوي الإعاقة في داخل الأسرة والمرتبط بمفردات الوجود للتغير الاجتماعي، وفيما يتعلق بالدرجة الكلية للتغير الاجتماعي فقد جاءت مرتفعة وبقيمة (4. 75%) أما الدرجة الكلية للتوافق النفسي فقد جاءت مرتفعة جداً وبقيمة (88%)، وهذا يعني أن طبيعة التوافق النفسي تأتي بمجملها كنتاج عن حالة التغير الاجتماعي وبشكل طردي مثلما جاءت في هذا البحث، فكلما تزداد درجة التغير الاجتماعي تزداد معه وبشكل تلقائي درجة الإحساس بالتوافق النفسي، أما فيما يتعلق بالتفسير لمفردات كل من التغير الاجتماعي والتوافق النفسي فقد تبين أن مفردات التغير الاجتماعي قد جاءت في معظمها بشكل مرتفع والتي تدرجت كالتالي: التغير المعيشي والمتمثل بازدياد الاهتمامات المنزلية، وزيادة المصاريف لذوي الإعاقة، وتوزيع الأعمال بين أفراد الأسرة، والتغير في القيم المتمثل بمدى الرغبة في تقديم العون لذوي الإعاقة، ودرجة التفاعل الاجتماعي مع الوسط الذي توجد به أسرة ذوي الإعاقة، ونيل الثواب لكل من يساعد هذا الفرد، والتغير في السلوك المتمثل بانعكاس درجة الرضا، والتأثير على علاقات أفراد أسرة ذوي الإعاقة، ومدى ونوعية التفاعل الناتج عن سلوك أفراد أسرة ذوي الإعاقة، والتغير في درجة التماس ومدى التقبل في مساعدة هذا الفرد المتمثل بطريقة التعامل معه، واختلاف النظرة لذوي الإعاقة المتمثلة في الغالب بالشفقة والحزن والعطف، ومدى إعطاء الفرصة لهذا الفرد بالتفاعُل والعطاء والإبداع، والتغير في الثقافة "مقدار القدرة على التكيف "درجة التأثر" المتمثل بمدى التقبل لحالة ذوي الإعاقة، ومدى الاقتناع بما حدث للأسرة، ومدى شعور أفراد الأسرة بالوحدة اتجاه الفرد من ذوي الإعاقة.

أما فيما يتعلق بمفردات التوافق النفسي فقد جاءت مرتفعة جداً في معظمها أيضاً وهي كالتالي: التغير في الإحساس والشعور: فالإحساس يتمثل بكيفية الإدراك الذاتي لأفراد الأسرة، ومدى معرفة وتصنيف الأمور الجديدة الخاصة بهم، أما الشعور فيتمثل بتحديد درجة المعاناة الموجودة لدى أفراد الأسرة، وتحديد مزاج ودافعية أفراد الأسرة بما هو موجود لديهم، ومدى وجود التوتر النفسي ويتمثل بمدى وجود السرعة في الاستثارة لدى أفراد الأسرة، ومدى استقرار الوجود للدوافع لديهم، بالإضافة إلى درجة اهتمام أفراد الأسرة بها، ومدى شعور الفرد بالراحة أو التعاسة: أما الراحة فتتمثل بمدى الشعور بالاستقرار والانتماء لدى أفراد الأسرة، ومدى سيطرة القلق والخوف والأحاسيس السلبية غير المريحة على الأفراد في أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة. أما التعاسة فتتمثل بدرجة وجود التشاؤم ومدى وجود التذمر من كل أمر في الأسرة، وطبيعة المعاملة مع أفراد الأسرة المتمثلة بمدى وجود الاحترام المتبادل بين جميع أفراد الأسرة، ومدى استخدام العبارات اللطيفة في الكلام والرد على بعضهم البعض، ووجود

حسن الاستماع بينهم وحسن المعاملة، ومدى وجود الضغط النفسي والمتمثل بمدى وجود التوتر والانزعاج، وعدم القدرة على الاسترخاء، وعدم القدرة على التفكير بالأمور بشكل إيجابي.

- **ثانياً- الإجابة على تساؤلات البحث:**
- **الإجابة على السؤال الرئيس: ما مدى تأثير الإعاقة للشخص على درجة التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة ذوي الإعاقة داخل المجتمع الفلسطيني؟**

لقد برزت درجة تأثير الإعاقة للشخص على درجة التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة ذوي الإعاقة من خلال درجة تأثيرها على مفردات التغير الاجتماعي والتي برز ذلك وبشكل كبير على هذه القيم الخاصة بالتغير الاجتماعي على الأسرة والمجتمع وهي: التغير المعيشي لأفراد أسرة ذوي الإعاقة من حيث درجة اهتماماتهم بهذا الفرد، والتغير في القيم المتمثلة بدرجة تفاعلهم مع هذا الوضع، والتغير في السلوك الخاص بهم من حيث انعكاس درجة الرضا لديهم عن هذا الشخص، والتغير في درجة التماس ومدى التقبل في مساعدة ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى التغير في الثقافة والمتمثل ذلك بمقدار القدرة على التكيف ودرجة التأثر. أما فيما يتعلق بدرجة التقبل النفسي من جراء التغير الاجتماعي الناتج عن وجود هذا الفرد فقد جاء ذلك على كل من: التغير في الإحساس والشعور المنعكس من جراء وجود فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة في داخل الأسرة، ومدى وجود التوتر النفسي لأفراد أسرة هذا الفرد، ومدى شعور الفرد بالراحة أو التعاسة، بالإضافة إلى طبيعة المعاملة مع أفراد الأسرة أنفسهم والمتمثلة في علاقاتهم مع بعضهم البعض من جراء هذه الحالة، ناهيك عن مدى وجود درجة من الضغط النفسي التي يعاني منها أفراد أسرة ذوي الإعاقة، وبذلك فيمكن القول إن درجة التغير الاجتماعي نتيجة لوجود فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة في داخل الأسرة هي كبيرة وصعبة، بالإضافة إلى ضخامة درجة التقبل النفسي الموازية لها وبشكل طردي مثلما ظهر أو العكس، فكلما كانت حالة التغير الاجتماعي إيجابية تلتها حالة إيجابية من التوافق النفسي، وكلما كانت حالة التغير الاجتماعي سلبية تلتها أيضاً حالة مماثلة من درجة التوافق النفسي، وفي ختام الإجابة على هذا السؤال فيمكن القول إن درجة التغير الاجتماعي الناتجة عن وجود فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة في داخل الأسرة في المجتمع الفلسطيني قد جاءت بشكل مرتفع في تأثيرها السلبي تلاه علاقة طردية في ارتفاع درجة التقبل النفسي السلبية أيضاً، حيث تمثلت درجة التأثير السلبي في قيم التغير الاجتماعي بارتفاع الدرجة الكلية في إجابات المبحوثين من أرباب أسر ذوي الاحتياجات الخاصة على كل من: ازدياد الاهتمامات المنزلية، وزيادة المصاريف لذوي الإعاقة، وتوزيع الأعمال بين أفراد الأسرة، ومدى الرغبة في تقديم العون لذوي الإعاقة، ودرجة التفاعل الاجتماعي مع الوسط التي توجد به أسرة هذا الفرد، ونيل الثواب لكل من يساعده، وانعكاس درجة الرضا، والتأثير على علاقات أفراد أسرة ذوي الإعاقة، ومدى ونوعية التفاعل الناتج عن سلوك أفراد أسرة ذوي الإعاقة، وطريقة التعامل مع هذا الشخص، واختلاف النظرة لذوي الإعاقة المتمثلة في الغالب بالشفقة والحزن والعطف، ومدى إعطاء الفرصة له بالتفاعُل والعطاء والإبداع، ومدى التقبل لحالته، ومدى الاقتناع بما حدث للأسرة، ومدى شعور أفراد الأسرة بالوحدة اتجاه الفرد من ذوي الإعاقة. أما فيما يتعلق بدرجة وجود التوافق النفسي السلبية الناتجة عن التغير الاجتماعي جراء وجود فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة في داخل الأسرة الفلسطينية فقد تمثل ذلك بكل من: الإحساس بكيفية الإدراك الذاتي لأفراد الأسرة، ومدى معرفة وتصنيف الأمور الجديدة الخاصة بهم. أما الشعور فيتمثل بتحديد درجة المعاناة الموجودة لدى أفراد الأسرة، وتحديد مزاج ودافعية أفراد الأسرة بما هو موجود لديهم، ومدى وجود السرعة في الاستثارة لدى أفراد الأسرة، ومدى استقرار الوجود للدوافع لديهم، بالإضافة إلى درجة اهتمام أفراد الأسرة بها، والراحة ومدى الشعور بالاستقرار والانتماء لدى أفراد الأسرة، ومدى سيطرة القلق والخوف والأحاسيس السلبية غير

المريحة على الأفراد في أسرة ذوي الإعاقة. أما التعاسة فتتمثل بدرجة وجود التشاؤم ومدى وجود التذمر من كل أمر في الأسرة، ومدى وجود الاحترام المتبادل بين جميع أفراد الأسرة، ومدى استخدام العبارات اللطيفة في الكلام والرد على بعضهم البعض، ووجود حسن الاستماع بينهم وحسن المعاملة، ومدى وجود التوتر والإنزعاج، وعدم القدرة على الاسترخاء، وعدم القدرة على التفكير بالأمور بشكل إيجابي.

ب- الإجابة على الأسئلة الفرعية:

- **الإجابة على السؤال الأول:** ما العوامل الخاصة بذوي الإعاقة والمؤثرة على مستويات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة هذا الفرد داخل المجتمع الفلسطيني؟

إن دراسة ومعرفة العوامل المتنوعة في أي مجتمع تأتي منعكسة في تأثيراتها وبشكل معين على بعض الظواهر أو المشاكل الاجتماعية المدروسة، وذلك ينبع من طبيعة كل مجتمع والمختلفة عن غيره من المجتمعات الأخرى، هذا في حالة الوضع الطبيعي، أما في دراسة حالة كحالة المجتمع الفلسطيني والذي تفرد هذا المجتمع بدرجة من الخصوصية لم يوجد بها أي مجتمع غيره وهي حالة الاحتلال الطويل والمتزامن عليه والتي جعلته يتصف ببعض من الصفات المختلفة عن غيره، لذلك فإن وجود فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة فيه أخذت طابعاً خاصاً ناتجاً في كثير من الأحيان وفقاً لطبيعة وجود وأعمال هذا المجتمع المتمثلة بالظروف الخاصة به والتي اتصفت بعدم الاستقرار السياسي والاجتماعي والاقتصادي وغيره، كما أن دراسة وتحديد العوامل الخاصة بالفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة نفسه وأينما وجد وفي أي أسرة أو مجتمع كان لا بد أن تتوفر في البيئة الاجتماعية الخاصة التي يوجد بها، بالإضافة إلى خصائصه التي يتصف بها بشكل فردي من حيث الجنس والعمر ودرجة وسبب ومدة الاعاقة التي يعاني منها، وذلك كون تأثير هذا الفرد هو قليل، هذا في حال كانت إعاقته بسيطة، أو ربما يكون تأثيرة الإيجابي معدوم للغاية في حالة كانت إعاقته متوسطة أو كبيرة، لذلك فإن أهم أمر يجب أن يتم أخذه هنا هو دراسة العوامل المحيطة بهذا الفرد وبالأخص أسرته الأقرب عليه من أي جهة أخرى، لذلك فلقد ظهر أن غالبية العوامل المدروسة هنا قد جاءت مؤثرة وبشكل كبير وواضح على حالة الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة الموجود في الأسرة خاصة على درجتي التغير الاجتماعي ومدى التوافق النفسي لأفراد أسرهم، فلقد ظهر وجود تأثير لكل من النوع الاجتماعي لذوي الإعاقة والمتمثل بتصنيفه إلى ذكور وإناث وعمر هذا الفرد والذي تم تصنيفه ما بين الفئات العمرية الصغيرة والفئات العمرية المتوسطة والفئات العمرية الكبيرة، بالإضافة إلى درجة الإعاقة التي توجد لدى هذا الفرد من حيث كونها إعاقة بسيطة أو إعاقة متوسطة أو إعاقة كبيرة، وسبب هذه الإعاقة سواء كان إعاقة خلقية أو إعاقة حياتية (معيشية) أو إعاقة قومية (على خلفية الاحتلال الإسرائيلي)، ناهيك عن مدة الإعاقة إن كانت فترة صغيرة أو فترة متوسطة أو فترة كبيرة.

- الإجابة على السؤال الثاني: ما مدى التأثير للمتغيرات الاجتماعية والجسدية الخاصة بذوي الإعاقة ودرجة التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة هذا الفرد؟

لقد ظهر من خلال دراسة مدى التأثير للمتغيرات الاجتماعية والجسدية الخاصة بالفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة ودرجة التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة هذا الفرد أن غالبية هذه التأثيرات قد جاءت لصالح كل من ذوي الاحتياجات الخاصة من الإناث، وقد يرجع ذلك إلى ازدياد مسؤولية الأنثى خاصة في المجتمعات الإسلامية والمحافظة أكبر من مسؤولية الذكر، فكيف إذا كانت هذه الأنثى في حالة إعاقة؟ بالإضافة إلى ذلك فقد ظهر أن الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة هم في الغالب من ذوي الفئات العمرية الأكبر، ولهم تأثير كبير على الأسرة مقارنة بغيرهم من ذوي الفئات العمرية الأقل، وذلك قد يرجع إلى أن درجة الاهتمام بالفرد الكبير تتطلب معرفة وبرامج

مختلفة عن العناية بالفرد الصغير، وذلك نظراً للتقدم في العمر، ناهيك عن الحالة الجسدية والنفسية الصعبة للفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة كلما ازداد عمره، بالإضافة إلى ذلك فقد ظهر أن الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة هم في الغالب من ذوي درجة الإعاقة الاكبر، وبذلك يكون لهم تأثير أكبر أيضاً، فأمر طبيعي أنه كلما كانت درجة الإعاقة أكبر تتطلب درجة عناية واهتمام أكبر من غيرها من قبل أفراد أسرة هذا الفرد، كما تبين أن الافراد من ذوي الاحتياجات الخاصة هم الذين جاءت إعاقاتهم جراء الأعمال الناتجة لأسباب قومية (أثر من إصابات الاحتلال الإسرائيلي) يكون تأثيرها على الأسرة بشكل أكبر أيضاً، وهذا يرجع إلى سوء ردة الفعل الناقمة من قبل الأفراد لعائلة ذوي الإعاقة على ما قام به الاحتلال الإسرائيلي من عمل إعاقة دائمة لابنهم، لذلك فإن درجة تأثرها تزاد مقارنة بغيرها من أسباب الإعاقات الأخرى العملية أو الخلقية، بالإضافة إلى ذلك فقد ظهر أن تأثير ذوي الإعاقة على الأسرة كلما ازدادت مدة إعاقته تكون أكبر كون مدة الإعاقة الطويلة تتطلب من أفراد الأسرة مسؤوليات واهتمامات وأعمال ومصاريف إضافية ومستمرة أكثر من غيرها فمن الطبيعي أن يأتي تأثيرها أكبر من غيرها.

- **الإجابة على السؤال الثالث**: ما طبيعة العلاقة بين متغيرات الخلفية الاجتماعية والجسدية لذوي الإعاقة نفسه وبين مجالات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرته؟

الجدول رقم (5) قيمة الدلالة الإحصائية ومعناها على متغيرات الخلفية الاجتماعية والجسدية الخاصة بذوي الإعاقة وبين مجالات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة ذوي الإعاقة في داخل الأسرة الفلسطينية من وجهة نظر المعيل للأسرة:

نتيجة الاختبارات الإحصائية:						
العلاقة بين المتغيرات المتعلقة بالخلفية الاجتماعية والجسدية لذوي الإعاقة وبين مجالات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة ذوي الإعاقة في داخل المجتمع الفلسطيني:		التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف F	الدلالة الاحصائية Sig (2)
1 - العلاقة بين الجنس لذوي الإعاقة وبين مجالات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرته.	ذكر:	132	2.61	.516	25.302	.000
	أنثى:	45	3.00	.000		
	المجموع:	177	2.71	.477		
2 - العلاقة بين العمر لذوي الإعاقة وبين مجالات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرته.	صغير	73	2.37	.583	51.262	.000
	متوسط	64	2.92	.106		
	كبير	40	3.00	.000		
	المجموع:	177	2.71	.477		
3 - العلاقة بين درجة الإعاقة وبين مجالات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة ذوي الإعاقة.	إعاقة بسيطة	53	2.29	.644	45.015	.000
	إعاقة متوسطة	93	2.85	.228		
	إعاقة كبيرة	31	3.00	.000		
	المجموع:	177	2.71	.477		
4 - العلاقة بين سبب الإعاقة وبين مجالات التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة ذوي الإعاقة.	إعاقة خلقية:	25	1.75	.536	213.106	.000
	إعاقة حياتية:	94	2.79	.224		
	إعاقة قومية:	58	3.00	.000		
	المجموع:	177	2.71	.477		
5 - العلاقة بين مدة الإعاقة وبين مجالات التغير	صغيرة:	62	2.38	.632	32.248	.000

(6) لقد تم اعتماد مستوى وجود العلاقة ذات الدلالة الإحصائية وإثبات وجود العلاقة عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) أو أقل لجميع المتغيرات المدروسة///.

نتيجة الاختبارات الإحصائية:						
الاجتماعي والتوافق النفسي لأسرة ذوي الإعاقة.	متوسطة:	100	2.87	.220		
	كبيرة:	15	3.00	.000		
	المجموع:	177	2.71	.477		

تبين من خلال البيانات الواردة في الجدول رقم (5) والخاصة بفحص المتغيرات الميدانية ضمن موضوع هذا البحث كل مما يلي:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) أو أقل في تأثير الإعاقة على عملية التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد الأسرة الفلسطينية من وجهة نظر أرباب هذه الأسر تعزى لمتغير جنس ذوي الإعاقة نفسه والفرق لصالح الإناث، وهذا يعني أن أرباب الأسر يرون أن الإناث التي تعاني من الإعاقة لها تأثير أكبر على الأسرة من الذكور، وقد يرجع ذلك إلى طبيعة العناية بالأنثى بشكل خاص ومختلف عن العناية بالذكر، وذلك وفقاً للثقافة العربية المحافظة أو النظرة إلى مستقبل الإناث الأصعب في وضعهن كذوات إعاقة في المجتمع حاضراً ومستقبلاً.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) أو أقل في تأثير الإعاقة على عملية التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد الأسرة الفلسطينية من وجهة نظر أرباب هذه الأسر تعزى لمتغير عمر ذوي الإعاقة نفسه والفرق لصالح ذوي الإعاقة من العمر الأكبر، وقد يرجع ذلك الى أن الشخص ذوي الإعاقة كلما تقدم في العمر يزداد تأثيره على الأسرة بشكل أكبر، وما يُثبت ذلك هو العلاقة الطردية بين عمر ذوي الإعاقة وبين هذا التأثير على أفراد الأسرة وفقاً لرأي أرباب الأسر، حيث ظهرت طبيعة هذه العلاقة بشكل طردي بين عمر ذوي الإعاقة وبين درجة تأثيره على التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد الأسرة الفلسطينية التي يوجد بها.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) أو أقل في تأثير الإعاقة على عملية التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد الأسرة الفلسطينية من وجهة نظر أرباب هذه الأسر تعزى لمتغير درجة الإعاقة لذوي الإعاقة نفسه والفرق قد جاء لصالح الأفراد من ذوي درجة الإعاقة الأكبر، وهذا شيء منطقي، بمعنى أن الفرد من ذوي الإعاقة يزداد تأثيره على أفراد أسرته بشكل أكبر كلما كانت إعاقته أكبر، وقد ظهرت طبيعة هذه العلاقة بشكل طردي بين شدة وجود الإعاقة وبين شدة التأثير الاجتماعي والنفسي للأسر.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) أو أقل في تأثير الإعاقة على عملية التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد الأسرة الفلسطينية من وجهة نظر أرباب هذه الأسر تعزى لمتغير سبب الإعاقة لذوي صاحب الإعاقة نفسه والفرق قد جاء لصالح الإعاقة الناتجة لأسباب قومية (أثر من إصابات الاحتلال الإسرائيلي)، وهذا يعني أن درجة التأثير الاجتماعي والنفسي لذوي الإعاقة الناتج في إعاقته من أثر أعمال الاحتلال الإسرائيلي تكون أقوى في شدتها من أي سبب آخر سواء كان خلقي أو حياتي، وقد يرجع ذلك بسبب النقمة على من كان سبباً في وجود هذه الإعاقة وزيادة التأثر من جراء تلك الإصابة، ناهيك عن عدم نسيان ما قام به الاحتلال الإسرائيلي من أعمال كانت سبباً في وجود هذه الإعاقات والتي خلقت في النهاية تغير اجتماعياً سلبياً لحقه توافقاً نفسياً وبصعوبة وبشكل طردي مثلما تبين من خلال ما تم تحليله وتفسيرة سابقاً في هذا البحث.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) أو أقل في تأثير الإعاقة على عملية التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد الأسرة الفلسطينية من وجهة نظر أرباب هذه الأسر تعزى لمتغير مدة الإعاقة لذوي الإعاقة نفسه والفرق قد جاء للفرد ذوي الإعاقة كلما ازدادت مدة إعاقته، وقد جاءت طبيعة هذه العلاقة

بشكل طردي بين مدة الإعاقة وبين درجة تأثر التغير الاجتماعي والتوافق النفسي على أفراد أسر ذوي الإعاقة من وجهة نظر أرباب الأسر، بمعنى أنه كلما تزداد مدة إعاقة الفرد تزداد درجة تأثيره الاجتماعي والنفسي على مجتمعة وأفراد أسرته.

- **الإجابة على السؤال الرابع:** ما طبيعة السمات العامة لأسر ذوي الإعاقة في داخل المجتمع الفلسطيني؟

لقد ظهر من خلال السمات العامة لعينة هذا البحث والمتمثل بتحديد متغيرات الخلفية الاجتماعية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة أنها لم تختلف في وجودها عن بقية فئات المجتمع الفلسطيني، فقد تبين أن أرباب الأسر هم من الذكور بمعنى أن الإعالة للأسرة تقع على كاهل الرجل إلا في بعض الحالات الاستثنائية والتي يتم إحالتها إلى المرأة أو الابن الأكبر في بعض حالات وفاة الأب أو إعاقته أو سجنه أو سفرة، بالإضافة إلى ذلك فقد تبين أن حالة الوضع الاقتصادي للأسر الفلسطينية قد جاءت في غالبيتها بشكل متوسط وضعيف وهو ما يعكس الحالة الطبيعية لكافة فئات هذا المجتمع دون استثناء لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة أو غيرهم، وكما هو معروف فإن درجة التدين والقيام بالفروض الدينية في هذا المجتمع تقع ما بين الدرجة الكبيرة في غالبيتها ومن ثم المتوسطة وهو ما يدل على طبيعة المحافظة الكلية لمعظم فئات المجتمع الفلسطيني الذي يدين بالديانة الإسلامية في معظمه، بالإضافة إلى ثقافته ذات القيم والمعايير المحافظة، كما ظهر أن تلقي المساعدات للأسر التي يوجد بها أفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة هي قليلة وهو بالفعل ما يوجد في داخل هذه الأسر وبشتى مناطق هذا المجتمع، وذلك على اعتبار أن مسؤولية أي فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة تقع على عاتق أسرته وليس على أي جهة أخرى ما دام يوجد عنده أفراد قادرين على إعالته كالأب أو من هو أكبر منه سناً كالإخوة أو الأقارب، كما ظهر أن المستوى التعليمي قد جاء متوسطاً لمعظم أرباب أسر المجتمع الفلسطيني وهو ما يعكس حالة المستوى التعليمي لكافة فئات هذا المجتمع بشكل واضح، يظهر مما سبق أن حالة الأسر التي يوجد بها شخص من ذوي الاحتياجات الخاصة هي مشابهة لحالة بقية أسر المجتمع الفلسطيني ولا يوجد بها أي اختلاف باستثناء حالة الفرد من ذوي الإعاقة لديها ودرجة تأثرها اجتماعياً ونفسياً فقط.

- **الإجابة على السؤال الخامس:** ما مقدار الارتباط بين التغير الاجتماعي والتوافق النفسي الناتج كل منهما عن وجود الفرد من ذوي الإعاقة في داخل الأسرة؟

لقد تم الإجابة على هذا السؤال من خلال فحص قوة الارتباط الظاهرة مثلما هو موجود في بيانات الجدول رقم (6) بالشكل التالي:

الجدول رقم (6) مقدار الارتباط بين التغير الاجتماعي والتوافق النفسي الناتج كل منهما عن وجود الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة في داخل الأسرة:

قوة مقدار الارتباط بين التغير الاجتماعي والتوافق النفسي الناتج كل منهما عن وجود الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة في داخل الأسرة:		
مقدار قوة الارتباط والدلالة الإحصائية بين المتغيرين:	التغير الاجتماعي	التوافق النفسي
	النتيجة:	
	قيمة معامل الارتباط:	قيمة الدلالة الإحصائية:
	.725(**)	.000

تبين من خلال البيانات الواردة في الجدول رقم (6) أن قوة الارتباط قد ظهرت بشكل قوي جداً بين مختلف العوامل والظروف والحالات المدروسة وبين درجة التأثير لمفردات كل من التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد جاءت قيمة معامل الارتباط مرتفعة جداً وبقيمة (.7 0) بالإضافة إلى شكلها

الطردي، بمعنى أنه كلما كان مدى الوجود للتغير الاجتماعي إيجابي يأتي التوافق النفسي بشكل مماثل والعكس أيضاً، بالإضافة إلى ذلك فقد جاءت قيمة الدلالة الإحصائية بشكل كبير أيضاً وأقل من (0.05) بكثير، وهذا يدل وبشكل لا يقبل التأويل على الدرجة القوية والمتزايدة بين التغير الاجتماعي والتوافق النفسي الناتج كل منهما عن الآخر بسبب وجود حالات الإعاقة في داخل الأسر والمجتمع الفلسطيني.

مناقشة النتائج العامة والتفصيلية للبحث:

1. إن وجود شخص من ذوي الاحتياجات الخاصة أو أكثر من شخص له تأثير على أفراد أسرته ومجتمعه بحسب طبيعة الإعاقة نفسها وحالة المجتمع، وهذا يعني أن وجود الفرد ذوي الإعاقة مهما كانت درجة إعاقته له درجة من التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد أسرته ولديه شخصياً أيضاً، ويرى الباحث أن وجود بعض من العوامل قد تساعد على التخفيف من حدة هذا التأثير مثل تقديم بعض المساعدات العينية، بالإضافة إلى التعاون فيما بين أهالي الفرد من ذوي الإعاقة فيما بينهم ودعمهم لهذا الفرد نفسه، وهذا متوافق مع دراسة سوزان بربراوي، ويرتبط ذلك بالإطار النظري لهذا البحث من حيث أن العوامل الخاصة بالأسرة والعوامل البيئية، بالإضافة إلى العوامل الخارجية قد يكون لها تأثير على درجة الضغوط الاجتماعية والنفسية الناتجة عن وجود أية إعاقة.
2. يوجد تأثير ناتج عن الإعاقة يؤثر سلباً على التغير الاجتماعي وينعكس بذلك على سوء التوافق النفسي لذوي الإعاقة ولأفراد أسرته، وهذا يعني أنه يوجد ارتباط قوي مثلما ثبت بين حالتي التغير الاجتماعي والتوافق النفسي بشكل دائم، علماً أن هذه الحالات هي مرتبطة مع بعضها البعض في إطار حياتي واحد، وذلك كون كل منهما يؤثر على الآخر وأن البيئة الحاضنة لهما هو الإنسان نفسه، ويرى الباحث أن درجة التأثير لكل منهما ترتبط بشكل مباشر على تأثير الآخر، كونهما متغيران اجتماعيان متلازمان للإنسان أينما وجد، وهذا متوافق مع دراسة رنا عوادة، ويرتبط ذلك بالإطار النظري لهذا البحث من حيث أن وجود إعاقة في داخل الأسرة هو أمر سلبي طبعاً مع عدم التعارض مع القضاء والقدر، ولكن هذا التفسير يُبنى على ما هو موجود، وأن هنالك العديد من الطرق التي تعمل على التخفيف من حدة هذا الأمر الصعب أو السلبي مثلما تم وصفه.
3. كما أن درجة الإعاقة لها تأثير طردي على بطيء عملية التغير الاجتماعي وسوء درجة التوافق النفسي لدى ذوي الإعاقة نفسه ولدى أفراد أسرته، وهذا يعني أنه إقرار بمدى التأثير على كل من التغير الاجتماعي والتوافق النفسي من حيث درجة كل منهما على الحالة الأخرى، وأن درجة هذا التأثير لها وجود مباشر على مدى السرعة في هذا التغير والتوافق لكل من الحالتين الاجتماعية والنفسية، ويرى الباحث أن هذه الحالة المتلازمة للفرد هي الأمر الذي يكون له تأثير مباشر على شخصيته من حيث القبول والرفض على تقديم بعض الخدمات لهذا الشخص من ذوي الإعاقة، وأن هذا التوافق وخاصة النفسي إذا وجد تبعاً للتغير الاجتماعي وبشكل متوافق معه فإن درجة تقديم المساعدات لذوي الإعاقة سوف تزداد والعكس أيضاً، وهذا متوافق مع دراسة حسن القطراوي، ويرتبط ذلك بالإطار النظري لهذا البحث من حيث أن وجود الفرد ذوي الإعاقة يؤدي لصدمة اجتماعية وأسرية وأن تخفيف هذه الصدمة لا يتم إلا من خلال توزيع احتياجات الفرد من ذوي الإعاقة على أفراد أسرته.
4. يوجد ارتباط قوي وبشكل طردي بين عملية التغير الاجتماعي ودرجة التوافق النفسي من حيث درجة تأثير كل منهما على الآخر سلباً أو إيجاباً، وهذا يعني أنه كلما ازدادت درجة التغير الاجتماعي تزداد وبشكل تلقائي حالة التوافق النفسي لدى الفرد من ذوي الإعاقة وأفراد أسرته، وأن هذا الارتباط يؤدي شيئاً فشيئاً في مختلف

الحالات المدروسة إلى التحسين من تقديم المساعدات لذوي الإعاقة، مثلما ظهر في عدد من الدراسات السابقة، ويرى الباحث أن الارتباط القوي بين درجتي التغير الاجتماعي وحالة التوافق النفسي لها تأثير مباشر على مدى التقديم لمختلف المساعدات ودرجات الاهتمام بذوي الإعاقة نفسه، وأنها أيضاً قد تعيق التقديم لهذه المساعدات خاصة إذا جاءت كل منهما بشكل عكسي، وهذا يرجع في طبيعته إلى بعض من المؤثرات الأخرى من النواحي المادية والمعيشية والعوامل المتداخلة مع هذا الموضوع كالحالة العامة للمجتمع من حيث مدى وجود الراحة النفسية وعوامل الضغط الاجتماعي والنفسي وغيرها من بقية المؤثرات الأخرى، وهذا متوافق مع دراسة محمد اليازوري، ويرتبط ذلك بالإطار النظري لهذا البحث من حيث أن هنالك الكثير من العوامل التي تؤثر على أفراد الأسرة وتؤثر أيضاً على الحالة السلبية للتغير الاجتماعي والتوافق النفسي نتيجة لوجود فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة فيها، وليس وجوده فقط بحد ذاته هو المؤثر الوحيد وإنما يوجد عوامل أخرى مثل شدة الإعاقة ودرجة تأثيرها وعدد أفراد الأسرة والعوامل الخاصة بكل أسرة ووضعها المادي وغيره.

5. يوجد علاقة ارتباط قوية بين درجتي التغير الاجتماعي والتوافق النفسي، وهذا يعني أن درجة التأثير للتغير الاجتماعي تأتي بشكل تلقائي وتلقي بظلالها مباشرةً على الحالة النفسية لأفراد المجتمع في مختلف الحالات المعيشية سواء في حالة وجود فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة أو لا، وذلك كون هذه الحالات هي من الأمور المعيشية الأساسية الملازمة لجميع الأفراد ولا يستطيع أي فرد الانعزال عن مثل هذه الحالات لأنها من مكونات شخصيته الموجودة، ويرى الباحث أنه وفي حالات الإعاقة يكون هنالك درجة أقوى من تأثير التغير الاجتماعي وتأتي بظلال أكبر على درجة التوافق النفسي خاصة لأفراد أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة، كون التغير الاجتماعي الناتج عن وجود ذوي الإعاقة يتطلب درجة من الرضا من قبل أفراد أسرة ذوي الإعاقة، لأن هذا الأمر يصبح شبه مؤكد وبشكل يومي وله تأثيرات قد تكون سلبية أو إيجابية على درجة التوافق النفسي لأفراد أسرة ذوي الإعاقة، بحيث يرجع ذلك إلى سرعة التقبل لهم لوجود هذه الحالة من الإعاقة في داخل أسرتهم، خاصة إذا حدث ذلك فجأة، وهذا متوافق مع دراسة تروستر وهنرغ، ويرتبط ذلك بالإطار النظري لهذا البحث من حيث إن وجود الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة إذا لم يتم المساعدة له بالتغلب على إعاقته سوف يؤدي إلى إعاقة عملية التغير الاجتماعي.

6. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) أو أقل في تأثير الإعاقة على عملية التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد الأسرة الفلسطينية من وجهة نظر أرباب هذه الأسر تعزى لمتغير جنس ذوي الإعاقة نفسه، وهذا يعني أن النوع الاجتماعي له تأثير على درجتي التغير الاجتماعي الذي تليه درجة التوافق النفسي لأفراد أسرة ذوي الإعاقة، وأن هذا التأثير يأتي بشكل أكبر من ذوي الاحتياجات الخاصة من الإناث، وقد يرجع ذلك بسبب أن درجة الاهتمام بالإناث في الأحوال الطبيعية تكون أقل من قبل أفراد المجتمع والأسرة، فكيف في وجود حالة الإعاقة، ويرى الباحث أن الإناث وخاصة في المجتمعات العربية تظهر دائماً مطالبتها بالمساواة والعدالة الاجتماعية بينها وبين الرجل في ظل الظروف العادية، فليس غريب أن تكون هذه المطالبة أيضاً في حالات الإعاقات لهذه الفئة منهن، وهذا متوافق مع دراسة سحر مسودة، ويرتبط ذلك بالإطار النظري لهذا البحث من حيث أن القدرة على المواجهة لتخطي الصعوبات والقدرة على المساعدة من قبل الأفراد لوجود فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة تختلف من فرد لآخر ومن أسرة لأخرى نتيجة للعديد من الأسباب الموجودة في المجتمع نفسه وثقافته.

7. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) أو أقل في تأثير الإعاقة على عملية التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد الأسرة الفلسطينية من وجهة نظر أرباب هذه الأسر تعزى لمتغير عمر ذوي الإعاقة

نفسه، وهذا يعني أن الفرد ذوي الإعاقة كلما كان عمره أكبر يأتي تأثره على عمليتي التغير الاجتماعي والتوافق النفسي بشكل أكبر أيضاً، وأن طبيعة العلاقة بين الاثنتين وهما عمر ذوي الإعاقة ودرجتي التغير الاجتماعي والتوافق النفسي هي علاقة طردية، ربما يرجع ذلك إلى أن طبيعة العمر لذوي الإعاقة يظهر بتأثيرات أكبر على التغير الاجتماعي، وذلك نظراً لحالة ذات الإعاقة ونظراً لشدة تأثير هذه الإعاقة عليه بشكل أكبر من الأقل منه عمراً، ويرى الباحث أن العمر كلما ازداد بالفرد العادي ينعكس بشكل سلبي على حياته المعيشية المتقدمة خاصة إذا كان يعاني من بعض النواقص، فكيف إذا كان يعاني من إعاقة مهما كان نوعها وحجمها، وهذا متوافق مع دراسة رضوان أبو ركبة، ويرتبط ذلك بالإطار النظري لهذا البحث من حيث إنه يوجد سوء في عملية التوافق النفسي نتيجة لوجود فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة في داخل الأسرة ترجع للعديد من الأسباب المتنوعة.

8. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) أو أقل في تأثير الإعاقة على عملية التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد الأسرة الفلسطينية من وجهة نظر أرباب هذه الأسر تعزى لمتغير درجة الإعاقة لذوي الإعاقة نفسه، وهذا يعني أن درجة الإعاقة كلما ازدادت يكون لها تأثير أكبر على درجتي التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد أسرة ذوي الإعاقة، كما يعني ذلك أن درجة الإعاقة كلما كانت أقوى يكون لها تأثير أكبر نظراً لشدة تأثيرها على ذوي الإعاقة نفسه وعلى جميع أفراد أسرته أيضاً، ومن ثم على درجتي التغير الاجتماعي والتوافق النفسي أيضاً، ويرى الباحث أن درجة الإعاقة كلما ازدادت تعمل بتأثيرات أقوى وفي الغالب تكون سلبية نظراً لحاجة ذوي الإعاقة لدرجة أكبر من الاهتمام، ونظراً لعجز هذا الفرد بشكل أكبر من غيره، ونظراً لطبيعة الإعاقة نفسها التي تعمل على نقص في الأسرة ومن ثم المجتمع ككل، وهذا متوافق مع دراسة منيرة جودة، ويرتبط ذلك بالإطار النظري لهذا البحث من حيث إن وجود الإعاقة يُعتبر من الأمور المؤلمة في الأسرة، لذلك فمن الطبيعي أن تؤدي إلى التأثير السلبي على أفراد الأسرة.

9. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) أو أقل في تأثير الإعاقة على عملية التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد الأسرة الفلسطينية من وجهة نظر أرباب هذه الأسر تعزى لمتغير سبب الإعاقة لذوي الإعاقة نفسه، وهذا يعني أن سبب الإعاقة له تأثير على درجتي التغير الاجتماعي والتوافق النفسي، فمثلما ظهر في حالة ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الفلسطيني فإنه كلما كان سبب هذه الإعاقة ناتج عن إصابة من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي تكون درجة التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لهذه الإعاقة أقل تأثيراً من الناحية السلبية، وذلك يرجع إلى كونه يوجد تقبل أكبر عن سبب هذه الإعاقة كونها تندرج ضمن العمل الوطني والقومي الذي قام به هذا الفرد، ولذلك تقل التأثيرات السلبية لوجود هذه الإعاقة مقارنةً مع غيرها من الإعاقات لأسباب أخرى، ويرى الباحث أن الإعاقة نفسها هي إعاقة ولكن السبب له تأثير مباشر فقد يكون سلبي او إيجابي على درجتي التوافق النفسي الناتج عن حالة التغير الاجتماعي لدى المجتمع وأن ذلك ينبني في النهاية على ثقافة المجتمع المأخوذة من قيم ومعايير هذا المجتمع، وهذا متوافق مع دراسة أزهار غيث، ويرتبط ذلك بالإطار النظري لهذا البحث من حيث إنه يوجد علاقة مترابطة بين المفاهيم المدروسة في هذا البحث، وهما مفاهيم التغير الاجتماعي والتوافق النفسي، وأن هنالك درجة من التأثير المباشر لكل منهما على الآخر من حيث الناحية الإيجابية أو السلبية في حال وجود أي منهما.

10. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) أو أقل في تأثير الإعاقة على عملية التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد الأسرة الفلسطينية من وجهة نظر أرباب هذه الأسر تعزى لمتغير مدة الإعاقة لذوي الإعاقة نفسه، وهذا يعني أنه كلما ازدادت مدة الإعاقة يكون لها تأثير أكبر على حالة التغير الاجتماعي ودرجة التوافق النفسي لدى الأفراد في الأسرة، وأن سوء هذه الحالة قد تأتي من مدة الإعاقة أو قد تكون ناتجة عن

أسباب أخرى كالذي تم ذكره سابقاً من خلال استعراض نتائج هذا البحث، ويرى الباحث أن مدة الإعاقة لا تقرر وحدها درجتي التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد الأسرة، وإنما تكون عاملاً مساعداً آخر للتحقق من وجود درجتي التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أفراد الأسرة، وهذا متوافق مع دراسة محمد العرعير، ويرتبط ذلك بالإطار النظري لهذا البحث من حيث إنه يوجد بعض من الأسباب الأخرى التي قد تعمل على التخفيف من حدة التأثير لذوي الإعاقة في داخل الأسرة، مثل أن العامل الوطني أو السبب النضالي في وجود الإعاقة قد يخفف من حدة تأثير أفراد الأسرة من ذوي الاحتياجات الخاصة، بل ويعمل على زيادة الإقبال على الاهتمام بهذا الفرد مقارنة مع أصحاب الاعاقات الأخرى سواء كانت أسباب خلقية أم ناتجة عن حوادث العمل وغيرها.

خلاصة البحث:

لقد ظهر من خلال هذا البحث البسيط عن دراسة موضوع تأثير وجود الإعاقة لفرد على باقي افراد أسرته خاصة من حيث درجة الوجود للتغير الاجتماعي وما يتبعها من درجة معينة من التوافق النفسي الناتج عن تلك الإعاقة وما يرتبط بها من حالات التغير الاجتماعي والذي أظهرت نتائج هذه البحث أن معظم تلك التأثيرات الناتجة عن وجود الإعاقات على أسر ذوي الاحتياجات الخاصة تأتي صعبة وسلبية عليهم من حيث درجتي التغير الاجتماعي والتوافق النفسي المرتبطين مع بعضهما البعض، وذلك كون التوافق النفسي هو الوعاء الذي يتلقى ما ينتج عن حالات من التغير الاجتماعي البارزة من جراء وجود بعض من الصعوبات والمشكلات الاجتماعية في داخل المجتمع المدروس، كما ظهر أن غالبية مفردات هذه الحالات من التغير الاجتماعي والتوافق النفسي في داخل المجتمع الفلسطيني والناتجة في الأصل عن وجود مشكلة الإعاقة قد جاءت بشكل سلبي كونها مرتبطة بالأمر السلبي المدروس وهو الإعاقة بحد ذاتها، بحيث ظهرا بأنهما متلاصقان مع بعضهما البعض كون تأثيرات كل منهما قد جاءت سلبية ومؤثرة في كل منهما على الأخرى. كما ظهر وجود علاقات قوية بين حالات ذوي الاحتياجات الخاصة في داخل المجتمع الفلسطيني وبين المتغيرات الخاصة بهم أنفسهم من حيث جنس وعمر ذوي الإعاقات، بالإضافة إلى درجة تلك الإعاقة وسببها ومدة الإصابة بها منذ لحظة وقوعها، ناهيك عن درجة تأثيرها الكبيرة على الغير من المحيطين بذوي الإعاقة ومن أهمهم المقربين من هذا الشخص وهم أفراد أسرته، وفي النهاية يأمل الباحث أن يكون قد وفق في ما قام به من استعراض لدراسة موضوع الإعاقة في داخل المجتمع الفلسطيني وتأثيراتها المختلفة، أملاً أن يفتح هذا البحث طرقاً جديدة للبحث في هذا الموضوع من قبل باحثين آخرين وفي مجال مشابه أو دراسته من خلال بعض الجوانب الأخرى المؤثرة كالجوانب الصحية والاقتصادية والمستقبلية على حياة الفرد نفسه وعلى حياة أسرته ومجتمعه ككل، وفي الختام لهذا البحث المتواضع كان لا بد من وضع عددا من التوصيات المهمة التي تساهم في التقليل من التأثيرات السلبية في جوانب التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة وأفراد أسرهم.

التوصيات والمقترحات

التوصيات العامة- توصيات على المستوى الأسري والمجتمعي:

1. ضرورة الإيمان بالقضاء والقدر من قبل أفراد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة " وَإِنْ يَمْسَسْكَ اللَّهُ بِضُرٍّ فَلَا كَاشِفَ لَهُ إِلَّا هُوَ وَإِنْ يُرِدْكَ بِخَيْرٍ فَلَا رَادَّ لِفَضْلِه ". (يونس: 107)

2. ضرورة التعاون من قبل جميع أفراد الأسرة من أجل خدمة هذا الفرد كون ذلك يعتبر من أولى الاهتمامات لهذه الأسرة وعدم جعل هذا الاهتمام من الأمور الثانوية وذلك تبعاً لقوله تعالى: " وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَى وَلا تَعَاوَنُوا عَلَى الإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ". (المائدة: 2)
3. توزيع المهام بين جميع أفراد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة فيما بينهم بحسب الكمية والكيفية في درجات تقديم الخدمة الأساسية واللازمة لهذا الفرد.
4. عدم تفصيل طرق التعاون بين أفراد الأسرة ضمن كل جانب على حدا من قبلهم، بمعنى مساعدة أحدهم في تقديم المعونة المادية للأسرة وترك الدعم النفسي والمعنوي، لأن ذلك يُضعف من درجة التعاون فيما بينهم ويعمل على ازدياد التغير الاجتماعي والتوافق النفسي بشكل سلبي.
5. العمل على مساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة من قبل أفراد أسرهم كل حسب ما يستطيع ووفقاً لما يتوافق بذلك مع رغبة ذوي الإعاقة وثقافة المجتمع، فمثلاً بعض من الذين يعانون من الإعاقات من الإناث قد تتطلب في مساعدتها أمر معين من فرد معين مختلف عن غيره، وهكذا بالنسبة للجميع.
6. العمل على التوسع في مثل هذه الأبحاث وتحديداً ذات الطابع النوعي (الكيفي) نظراً لقلة الوجود لمثل هذه الدراسات عن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الفلسطيني مقارنةً بغيره.
7. ضرورة الابتعاد عن استخدام كلمة "المعاقين" في أية دراسة مستقبلية لأنها تعتبر كلمة غير مقبولة وتسيء إلى بعض الأفراد و أسرهم واستبدالها بكلمة "ذوي الإعاقة" أو كلمة "ذوي الاحتياجات الخاصة".

التوصيات الخاصة: توصيات على المستوى الفردي لذوي الإعاقة نفسه:

1. ازدياد الوازع الديني والإيماني لدى الفرد من ذوي الإعاقة وذلك تبعاً لقوله تعالى: " قُل لَّن يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا ". (التوبة: 51)
2. عدم اللوم من قبل الفرد من ذوي الإعاقة لنفسه أو لغيره أو لحياته بسبب وجود الحالة التي هو فيها وأنه قد خسر كل شيء في حياته مثلما يظهر في أقوال بعض من ذوي الإعاقة وذلك تذكيراً لقوله تعال: " وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا لَعِبٌ وَلَهْوٌ ۖ وَلَلدَّارُ الْآخِرَةُ خَيْرٌ لِّلَّذِينَ يَتَّقُونَ ۗ أَفَلَا تَعْقِلُونَ ". (الأنعام: 32)
3. إعداد برامج حياتية خاصة ومحددة لهذه الفئة من قبل الفرد نفسه وبمساعدة بعض من أفراد أسرته من أجل أن يقوم بقضاء وقت الفراغ الذي يعاني منه بشكل يومي وتحويله من شكله السلبي إلى الشكل الإيجابي.
4. الابتعاد عن بعض الأفكار السلبية التي تعكر مزاج الفرد من ذوي الإعاقة وضرورة العمل على تقبل هذه الحالة الحياتية الخاصة به وإيمانه بذلك بشكل كبير.
5. الترويح عن النفس من قبل الفرد من ذوي الإعاقة وذلك من خلال مساعدته على التنقل بين الأماكن التي باستطاعته أن ينتقل إليها خاصة وأن معظم المناطق في المجتمع الفلسطيني يوجد بها استطاعة لتنقل هذه الفئات سواء كان ذلك بمساعدة الأهل من أفراد الأسرة أو حتى باستطاعة ذوي الإعاقة على القيام بذلك بشكل منفرد، بالإضافة إلى قيام ذوي الإعاقة بالتعلم لبعض من الأمور الخاصة بهذه الفئات.

قائمة المراجع

- القرآن الكريم.

أولاً- المراجع بالعربية:

1- أبو رزق، محمد (2011)، السمات الشخصية المميزة لذوي صعوبات التعلم وعلاقتها بالانتباه وبعض المتغيرات، منشورات الجامعة الإسلامية، غزة.

2- أبو ركبة، رضوان (2015)، برنامج إرشادي نفسي ديني لتحسين جودة الحياة كمدخل لخفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً، مجلة البحث العلمي في التربية، العدد السادس عشر، جامعة عين شمس، القاهرة.

3- الأونروا، دليل دمج الإعاقة (2017)، منشورات وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين.

4- بربراوي، سوزان (2010)، أعراض ما بعد الصدمة لدى أطفال محافظة الخليل وعلاقته بالقلق والاكتئاب عند الأمهات من وجهة نظرهن، منشورات جامعة القدس، القدس.

5- البليهي، عبد الرحمن (2008)، أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالتوافق النفسي – دراسة ميدانية على طلاب المرحلة الثانوية بمدينة بريدة، منشورات جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

6- الجموعي، مومن وأحمد، جلول (2019)، التغير الاجتماعي بالمجتمع الجزائري - دراسة مسحية استكشافية، مجلة العلوم الاجتماعية - المركز الديمقراطي العربي – ألمانيا – برلين، العدد 8.

7- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، عدد السكان المقدر في منتصف العام لمحافظة نابلس حسب التجمع 2017-2021، رام الله.

8- جودة، منيرة (2016)، الخبرات الصادمة لدى أمهات الأيتام وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأم والطفل- دراسة ميدانية للأم والطفل اليتيم في محافظة غزة الفلسطينية، منشورات الجامعة الإسلامية، غزة.

9- دياب، مروان (2006)، دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين، منشورات الجامعة الإسلامية، غزة

10- السراج، هالة (2011)، استجابة الحزن والتوافق النفسي لدى الأطفال بعد الحرب الأخيرة على غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات، منشورات الجامعة الاسلامية، غزة.

11- صباح، عايش وبشير، حبيش (2018)، أثر الإعاقة على الأسرة بين السلبية والإيجابية (دراسة ميدانية على أسر المعاقين عقلياً)، مجلة دراسات اجتماعية- مركز البحث في العلوم الإسلامية والحضارة بالأغواط، العدد الثاني، الجزائر.

12- طافش، أسعد (2006)، دراسة السمات الشخصية المميزة للأطفال المصابين بمرض الثلاسيميا وعلاقتها ببعض المتغيرات، منشورات الجامعة الاسلامية، غزة.

13- عدنان الحازمي (2009)، حاجات أولياء أمور التلاميذ المعاقين فكرياً وعلاقتها ببعض المتغيرات، جامعة الملك سعود، الرياض.

14- العرعير، محمد (2010)، الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات، منشورات الجامعة الاسلامية، غزة.

15- عوادة، رنا (2007)، دمج المعاقين حركياً في المجتمع المحلي بيئياً واجتماعياً (دراسة حالة في محافظة نابلس)، منشورات جامعة النجاح الوطنية، نابلس.

16- غيث، أزهار (2017)، الشعور بالأمل كمتغير وسيط بين الصمود النفسي والضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة، منشورات جامعة الأقصى، غزة.

17- القطراوي، حسن (2013)، "المساندة الاجتماعية – الإهمال" والرضا عن خدمات الرعاية وعلاقتها بالصلابة النفسية للمعاقين حركياً بقطاع غزة، منشورات الجامعة الإسلامية، غزة.
18- مسودة، سحر (2013)، مستوى الضغوط النفسية لدى إخوة ذوي الإعاقة - نزلاء جمعية الإحسان الخيرية لرعاية وتأهيل المعاقين، منشورات جامعة القدس، القدس.
19- اليازوري، محمد (2012)، الاضطرابات السلوكية للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية في قطاع غزة، منشورات الجامعة الإسلامية، غزة.

ثانياً- المراجع بالإنجليزية:

20- Atwoli L, Ayuku D, Hogan J, koech J, Vreeman RC, Ayaya S, Braitstein p (2014): Impact of domestic care environment on trauma and posttraumatic stress disorder among orphans in western Kenya, plos one/ Volume 9 , Issue 3.
21- Bruce Baker, (2001), Fathers and mothers perceptions of father involvement in families with young children with disability, journal of intellectual developmental disability, 26 (4).
22- Troster and Heinrich, (2001), Sources of Stress in Mothers of Young Children with Visual Impairment, journal of Visual Impairment And Blindness, 14 (2).