Al-Adab Journal **Issue. No (151) (December) 2024**

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

The Role of Psychological Rehabilitation Programs in Community Reintegration of People of Determination (A Field Study of Zayed Higher Organization in Abu Dhabi)

Alia Ahmed Rashid Ghabron Al Shehhi
U20105666@SHARJAH.AC.AE
Prof. Mohammed Alhourani, Ph.D.
malhourani@sharjah.ac.ae
College of College of Arts, Humanities and Social Sciences - Department of Sociology, University of Sharjah- Sharjah - United Arab Emirates

Copyright (c) 2024 (Alia Ahmed Rashid, **Prof**. Mohammed Alhourani (Ph.D.)

DOI: https://doi.org/10.31973/p3catn40

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Abstract:

The study aimed to reveal the role of psychological rehabilitation programs in the societal reintegration of people of determination, and to address the growing impact they have on the reintegration of people of determination, and the impact of this on the psychological state of people of determination, and the increasing levels of their integration into society. An applied study was conducted at the Zayed Higher Organization for People of Determination in Abu Dhabi, and the opinions of the beneficiaries were surveyed about the institution's psychological rehabilitation programs, using the social survey approach through personal interviews with (70) beneficiaries. The interviews resulted in a number of results that were summarized in that the rehabilitation programs. Psychological services play a major role in improving the levels of community participation for people of determination and contribute significantly to their reintegration. These programs also have a growing role in improving the levels of community integration of people of determination through designing and planning a number of effective programs in implementing that role. Psychological rehabilitation is considered one of the necessities of community rehabilitation for people of determination to reintegrate them into society, and psychological rehabilitation programs are programs with special and specific standards and capabilities that are commensurate with the capabilities of people of determination, but they have common denominators that aim to integrate people of determination into society, control their behaviors, and enable them to Building social relationships. The study recommended the necessity of practicing and implementing psychological rehabilitation programs on a continuous and organized basis for people of determination, especially since they have proven their effectiveness in integration. It also recommended the necessity of adopting a transparent methodology and a clear vision regarding care centers for people of determination and supporting them logistically and financially to ensure higher achievement. Quality level rates for serving people of determination.

Keywords: psychological rehabilitation - community integration - people of determination

***The authors has signed the consent form and ethical approval**

Al-Adab Journal Issue. No (151) (December) 2024
E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

دور برامج إعادة التأهيل النفسي في إعادة الدمج المجتمعي لأصحاب الهمم (دراسة ميدانية – مؤسسة زايد العليا بأبو ظبي نموذجاً)

الباحثة علياء أحمد راشد غبرون الشحي
(دكتوراه الفلسفة في علم الاجتماع التطبيقي – مسار سياسات التنمية)

أ.د. محمد عبدالكريم الحوراني
جامعة الشارقة– كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية– دولة الإمارات العربية المتحدة

(مُلَخَّصُ البَحث)

هدفت الدراسة الكشف عن دور برامج التأهيل النفسي في إعادة الدمج المجتمعي لأصحاب الهمم، وتناول الأثر المتنامي الذي تحدثه في إعادة دمج (أصحاب الهمم)، وتأثير ذلك على الحالة النفسية لأصحاب الهمم، وتعاظم مستويات دمجهم في المجتمع.

وتم إجراء دراسة تطبيقية في مؤسسة زايد العليا لأصحاب الهمم بأبي ظبي واستطلاع آراء المستفيدين حول برامج إعادة التأهيل النفسي بالمؤسسة، باستعمال منهج المسح الاجتماعي عبر مقابلات شخصية للمستفيدين (٧٠) مستفيدا، ونتج عن المقابلات جملة من النتائج تلخصت في أن برامج إعادة التأهيل النفسي تمارس دوراً كبيراً في تحسين مستويات المشاركة المجتمعية لأصحاب الهمم، وتسهم بشكل كبير في إعادة دمجهم، كما أن لتلك البرامج دور متنامي في تحسين مستويات الدمج المجتمعي لأصحاب الهمم عبر تصميم وتخطيط عدد من البرامج الفاعلة في تنفيذ ذلك الدور. وإن إعادة التأهيل النفسي يعد من ضروريات التأهيل المجتمعي لأصحاب الهمم لإعادة دمجه في المجتمع، وبرامج التأهيل النفسي برامج ذات معايير وقدرات خاصة ومحددة تتناسب وقدرات (أصحاب الهمم) ولكنها ذات قواسم مشتركة تهدف إلى دمج (أصحاب الهمم) في المجتمع وضبط السلوكيات الخاصة بهم، وتمكينهم من بناء العلاقات الاجتماعية، وأوصت الدراسة بضرورة ممارسة وتطبيق برامج إعادة التأهيل النفسي بشكل مستمر ومنظم لأصحاب الهمم ولا سيما أنها أثبتت نجاعتها في الدمج، كما أوصت بضرورة تبني منهجية شفافة ورؤية واضحة فيما يخص مراكز رعاية (أصحاب الهمم) ودعمها لوجستيا ومادياً لضمان تحقيق أعلى معدلات مستوى جودة لخدمة أصحاب الهمم.

الكلمات المفتاحية: التأهيل النفسي – الدمج المجتمعي – أصحاب الهمم.

*** وقع المؤلفون على نموذج الموافقة والموافقة الأخلاقية الخاصة بالمساهمة البشرية في البحث**

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

الفصل الأول

مقدمة

تؤدي الظروف النفسية للفرد المعاق وأسرته دوراً مهما وحيوياً في تحويل حالة العجز إلى حالة إعاقة، أو في تقبل حالة العجز والتكيف معها، والعمل على الإفادة من أنشطة وبرامج التأهيل اللازمة. ولابد من التذكير من أن الآثار النفسية التي تتركها حالة العجز على حياة الفرد، وعلى حياة أفراد أسرته، وغالباً ماتكون من الدرجة العميقة التي تحتاج إلى جهود كبيرة في العمل للتخفيف من المشاعر والضغوط النفسية التي يمكن أن تنشأ عن حالة العجز.

ونظراً لأهمية هذا الموضوع، نرى أن عددا من الدراسات على المستوى العالمي والإقليمي والمحلي قد اهتمت بدراسة الآثار والضغوط النفسية الناجمة عن حالة العجز والإعاقة سواء على الفرد المعاق نفسه، أو على أسرة الفرد المعاق. وتشير الدراسات التي اهتمت بالآثار النفسية الناجمة عن ولادة طفل معوق في الأسرة إلى أن هذه الأسر غالباً ما تتعرض لضغوط نفسية شديدة تؤثر على كيانها بوصفها نظاما اجتماعيا من جهة وتؤثر على أفرادها من جهة ثانية. ومن أهم مظاهر الضغوط النفسية التي يتعرض لها أفراد الأسرة هي الشعور بالخجل أو الدونية، إنكار الإعاقة، أو رفض الطفل وإخفائه عن الأنظار، أو الانعزال عن الحياة الاجتماعية وعدم المشاركة فيها. (العطية، ٢٠١٢: ٤٦٢)

إن التأهيل النفسي هو ذلك الجانب من عملية التأهيل الشاملة والتي ترمي إلى تقديم الخدمات النفسية التي تهتم بتكيف الشخص المعاق مع نفسه من جهة ومع العالم المحيط به من جهة أخرى ليتمكن من اتخاذ قرارات سليمة في علاقاته مع هذا العالم، كما يهدف التأهيل النفسي الى الوصول بالفرد الى أقصى درجة ممكنة من درجات النمو والتكامل في شخصيته وتحقيق ذاته وتقبل إعاقته. (بركات، ٢٠١٤: ١٥٦)، ويعد التأهيل النفسي لذوي الإعاقات من الحقوق الأساسية لهم، ويتمثل بتدريب الفرد المعاق وتأهيله على أعلى مستوى ممكن من الناحية النفسية والاجتماعية. (السرطاوي، ٢٠١٧: ٥١). وذلك عن طريق استعمال العلاج النفسي والجلسات الإرشادية النفسية التي تهدف إلى تقليل المشكلة ومحاولة الوصول إلى حل يشارك فيه المعاق بأقصى قدر ممكن، وذلك في إطار الإرشاد النفسي الذي يهدف إلى حل المشكلات الأقل حدة. (حمزة، ٢٠١٣: ٧٠-٧١).

ونظراً لأهمية هذا الموضوع يجد الباحثون عددا من الدراسات على المستوى العالمي والإقليمي والمحلي قد اهتمت بدراسة الآثار والضغوط النفسية الناجمة عن حالة العجز والإعاقة سواء على الفرد المعاق نفسه أو على أسرته، منها: الدراسات والبحوث التي أجريت

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

في التأهيل وإعادة التأهيل، من حيث إن التأهيل يتطلب إمكانيات مادية وبشرية هائلة، وقد لا تتوافر لكثير من المجتمعات، ولاسيما النامية منها، كما أن التأهيل عملية تتعامل مع ذوي إعاقات مختلفة في شدتها، ودرجاتها، وزمن حدوثها، بخلاف ذلك أن التأهيل في مفهومه يعني إعادة تدريب المعاق على مهارة معينة تتناسب مع قدراته الباقية، ومن ثم فهي عملية قد تواجه ببعض الصعوبات من المعاقين عموماً، وذلك على وفق النزعة العامة المتأصلة عند الفرد المعاق لمقاومة التغير، فضلاً عن عدم وجود مقاييس مقننة تقيس قدرات المعاق أو شخصية المعاق، سواء عند ممارسة التأهيل النفسي معهم أو غيره من أنواع التأهيل الأخرى (زهران، ٢٠١٣: ٧٩).

فضلا عن المعوقات سابقة الذكر، معوقات وسائل وأساليب التأهيل النفسي، التي تتضمن الإرشاد النفسي، والإرشاد الأسري، وتعديل السلوك، والتوجيه والإرشاد المهني، والعلاج النفسي، إذ تتطلب هذه الوسائل وجود متخصصين يعملون على إعادة التوازن النفسي للمعاق وأفراد أسرته، تلبي حاجات المعاقين نفسياً وبشكل خاص (أصحاب الهمم) الفكرية.(العطية، ٢٠١٢: ٤٧٧)

أهمية الدراسة:

تتمحور الدراسة بشكل عام إلى التعرف على برامج إعادة التأهيل النفسي لأصحاب الهمم وبالأحرى على دورها في تحقيق الصحة النفسية لدى (أصحاب الهمم) فضلاً عن الدور الفاعل الذي يسلكه الأخصائي الاجتماعي أو المرشد النفسي في سبيل تحقيق ذلك، فدراستنا تستهدف نقاطا أساسية هي:

١. تقديم إطار عام يفسر كيف أن التأثيرات الاجتماعية المختلفة بوصفها جانبا من جوانب الصحة النفسية يمكن أن تؤدي إلى قدر أكبر من المشاركة والأداء في النشاط البدني المكيف.
٢. لفت انتباه الكثير من فئات (أصحاب الهمم) إلى مكانة التأهيل النفسي ودورها المهم في تحسين الصحة النفسية لصاحب الهمة، وجعله شخصاً مفيداً لنفسه ولمن حوله. وأن يعيد إليه ثقته بنفسه.
٣. معرفة مدى مساهمة المنظومة أو المؤسسة التربوية ومراكز العلاج في تحقيق الصحة النفسية لهذه الفئة.

أما الأهمية العملية للدراسة فتتمحور في الخروج بتوصيات ومساهمات فكرية مختلفة تساهم في وضع رؤية مستقبلية لبرامج التأهيل النفسي لأصحاب الهمم والتي تسهم في

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

تطوير تلك البرامج بما يتماشى مع المتغيرات المجتمعية، والتي تحقق أعلى مستويات الجودة في تلك البرامج.

مشكلة البحث:

أصحاب الهمم فئة انعزلت في أغلب الأحوال مجتمعياً ونفسياً، فهم يعيشون في محيط أو دائرة حياتهم الشخصية والأسرية، وهذا يتطلب من الدولة ممثلة بأجهزتها ومؤسساتها تقديم برامج إعادة التأهيل النفسي بالشكل الذي يكسر تلك العزلة، ويعيد دمجهم إلى المجتمع مرة أخرى، وهذا يتطلب حزمة برامج تأهيلية نفسياً على مستوى عال وكبير من الدقة والجودة. على أن تراعى فيها الفروق الفردية المختلفة لتحقيق أعلى مستويات الجودة فيها.

وتظهر مشكلة البحث في الانعزال النفسي لأصحاب الهمم والذي قد تكون سبباً مباشراً وقوياً في إصابتهم بعدد من الأمراض النفسية نتيجة تلك العزلة، فضلاً عن شعوره بالاختلاف عن الآخرين، وشعوره بأنه شخص عديم الفائدة لنفسه ولمن حوله، كما أنه بعضهم يخاف ويستاء من نظرة المجتمع إليه، ولا سيما إذا كانت تلك الإعاقة إعاقة ذهنية أو حركية، مما يضع قيوداً نفسية كبيرة على فكرة دمجه وتعايشه مع المجتمع. وهنا يأتي دور برامج التأهيل النفسي. ويمكن عرض إشكالية الدراسة في التساؤلات الآتية:

١. هل يمكن لبرامج التأهيل النفسي إعادة (أصحاب الهمم) إلى المجتمع مرة أخرى؟
٢. ما دور برامج التأهيل النفسي في إعادة تأهيل (أصحاب الهمم) ودمجهم ؟
٣. كيف يمكن لبرامج التأهيل النفسي كسر القيود النفسية ضد دمج (أصحاب الهمم) بالمجتمع؟
٤. هل للتأهيل النفسي أثر على الصحة النفسية لدى أصحاب الهمم؟
٥. كيف يمكن للتأهيل النفسي أن يساهم في تحقيق الراحة النفسية لدى أصحاب الهمم؟
٦. ما كفاءة وفعالية برامج إعادة التأهيل النفسي على العلاقات الاجتماعية لدى أصحاب الهمم؟
٧. هل للتأهيل النفسي دور في تحقيق التنظيم السلوكي لدى أصحاب الهمم؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق نقاط عدة نلخصها فيما يأتي:

- معرفة أهمية التأهيل النفسي وانعكاساتها الإيجابية على الصحة النفسية الشخصية لأصحاب الهمم.
- إعطاء صورة على تأثير التأهيل النفسي الإيجابي على (أصحاب الهمم) من كل الجوانب (البدنية، والنفسية، والاجتماعية والتربوية).

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

- دور الجماعة في تقوية علاقة الاتصال بين الأفراد أصحاب الهمم.

متغيرات الدراسة:

- المتغير المستقل : برامج إعادة التأهيل النفسي والاجتماعي لأصحاب الهمم.
- المتغير التابع: (الصحة النفسية لأصحاب الهمم، قدراتهم، ومهاراتهم السلوكية)

حدود الدراسة:

- الحد الزماني: مايو – يونيو ٢٠٢٣
- الحد المكاني: مركز زايد لأصحاب الهمم – إمارة أبو ظبي
- الحد الموضوعي: دور برامج إعادة التأهيل النفسي في إعادة الدمج المجتمعي لأصحاب الهمم.

المنهج المستعمل:

اعتمدت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بنوعية المسح الشامل باعتبار أن المسح الاجتماعي من أفضل المناهج للوقوف على اتجاهات المبحوثين بالنسبة لتقبل درجة الإعاقة أو السمات العامة التي تمثل مجتمع الدراسة.

الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة

يتطلب التأهيل النفسي عاملين مختصين لا تراعي فقط قدرات (أصحاب الهمم) بل تمتد إلى وضعيتهم النفسية والاجتماعية، كما أن عملية تأهيل (أصحاب الهمم) تبدأ وتستمر بتفهم (أصحاب الهمم) ومعرفة قدراتهم فضلا عن المراقبة والمتابعة والإشراف المستمر، وهذه العملية هي من أهم سمات نجاح عملية تأهيل (أصحاب الهمم) نفسيا، وهنا يجب ذكر أن جميع أنواع تأهيل (أصحاب الهمم) يسهم في نجاح النوع الآخر. (السرطاوي، ٢٠١٧: ٣٨)

والتأهيل النفسي لأصحاب الهمم هو برنامج أو أداة لدمج (أصحاب الهمم) بالمجتمع؛ بصور تجعل من (أصحاب الهمم) يشبه وضعهم قدر الإمكان الوضع الطبيعي للفرد العادي، إذ يسعى التأهيل النفسي إلى أن تتم هذه العملية بصورة إيجابية وذلك بإشراك (أصحاب الهمم) بالنشاطات الاجتماعية والتربوية. وهي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه، ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب، ومليئة بالحماس. (عبد الفتاح، ٢٠١٤: ١٢٤)

ويشمل التأهيل النفسي ما يسمى بالتأهيل المهني والإرشاد المهني لأصحاب الهمم، فيشمل ضمان عمل مناسب ومكان عمل مناسب، والاحتفاظ به ،والترقي فيه، وكل هذا يسهم ليس فقط في تأهيل (أصحاب الهمم) بل توفير عمل له، بل يرفع من رؤيته الذاتية ويجعلها

إيجابية، إذ كان التأهيل ينجح بمعنى إذا كانت عملية التأهيل تطور (أصحاب الهمم) لدرجة يستطيع السيطرة بقدر الإمكان على حياته. (آل مراد، ٢٠١٦ : ٢٨)

مفهوم التأهيل النفسي:

يحمل مدلول التأهيل معان كثيرة تشمل التأهيل الطبي والنفسي والاجتماعي والمجتمعي والمهني، وتهدف لتطوير قدرات المعاق عندما لا تكون موجودة أصلاً، أما إذا كانت موجودة وأصيب بحادث أدى إلى عجز أو إعاقة ما؛ ففي هذه الحالة يحتاج إلى إعادة التأهيل، وتتم عملية التأهيل بحسب حاجة المعاق، فقد يحتاج المعاق إلى خدمات طبية لكي يتمتع بأقصى صحة جسمية والتي تساعده في اكتمال عملية الدمج والتمكين المجتمعي، أو يحتاج إلى التغلب على المصاحبات النفسية للإعاقة، أو يحتاج إلى الخدمات الاجتماعية حتى يستطيع التكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه، ويأخذ وضعاً مقبولاً بينه وبين العاديين، أما إذا تأثرت قدراته العقلية المتمثلة بالمهارات الأكاديمية، كالقراءة، والكتابة، والحساب، فيحتاج للتأهيل التربوي. (زهران، ٢٠١٣: ١١٨)

وقد ذكرت عددا من تعريفات التأهيل للمعاقين، فقد عرَّفه البعض بأنه: "مجموعة الجهود التي تبذل خلال مدة محدودة نحو تحقيق هدف محدد، لتمكين الفرد من التغلب على الآثار الناجمة عن الإعاقة، واكتساب واستعادة دوره في الحياة معتمداً على نفسه والوصول به إلى أفضل مستوى وظيفي ممكن".(السرطاوي، ٢٠١٧: ٢٧)

وكذلك هو :"العملية المنظمة والمستمرة والتي تهدف إلى إيصال الفرد المعاق إلى أقصى درجة ممكنة من النواحي ال ية والاجتماعية والنفسية والتربوية والاقتصادية، التي يستطيع الوصول إليها، حيث تتداخل خطوات هذه العملية". وتتم عبر برامج تتضافر فيها جهود فريق من المختصين في مجالات مختلفة، لمساعدة الفرد ذي الحاجات الخاصة على تحقيق أقصى ما يمكن من التوافق في الحياة عبر تقدير طاقاته ومساعدته على تنميتها، والاستفادة منها لأقصى مدى ممكن".(عبد الفتاح، ٢٠١٤: ١٣٦)

ويعرف المغلوث (٢٠١٦) التأهيل النفسي على أنه عملية تقوم على علاقة متبادلة بين الاختصاصي الذي يقوم بعملية التأهيل والأفراد أصحاب الهمم، في إطار برنامج يركز على مساعدة الفرد المعاق على التعايش مع قدراته المحدودة والتغلب على الإحباط وعدم الثقة بالنفس. (المغلوث، ٢٠١٦: ٤٣)

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

في ضوء هذه التعريفات للتأهيل يرى الباحثون بأن التأهيل هو عملية مساعدة الفرد ليتمكن من الاستفادة مما يمتلكه من قدرات جسمية وجسدية وعقلية ليحقق لنفسه التوافق الاجتماعي والنفسي والمهني، في ظل برامج تتضافر فيها جهود فريق من المختصين في مجالات مختلفة، لمساعدة الفرد ذي الحاجات الخاصة.

ومن جميع التعريفات السابقة يمكن تعريف التأهيل النفسي بتعريف جامع شامل على أنه: "هو مجموعة الخدمات والأنشطة والمعينات الاجتماعية والنفسية وال ية والتربوية والتعليمية والمهنية التي تمكن المعاقين من ممارسة حياتهم باستقلالية وكرامة. أو بمعنى آخر هو العملية التي تشتمل على مجموعة متكاملة من البرامج والأنشطة التي تساعد الفرد (أصحاب الهمم) على تنمية وتطوير قدراته وتحقيق القدر المناسب له من الاستقلالية التي تمكنه من ممارسة الحياة المختلفة". (العطية، ٢٠١٢: ٣٥١)

ويلخص الباحثون المتطلبات الضرورية للتأهيل النفسي على النحو الآتي:

١. تكوين علاقة علاجية إنسانية سليمة مع الأفراد (أصحاب الهمم) ، كلها اهتمام واحترام وأمن واطمئنان ومساندة ومشاركة وتشجيع (علاقة أفقية وليست رأسية). (آل مراد، ٢٠١٦ : ٣١)
٢. أخذ جميع المعلومات عن شخصية المعاق مع الاهتمام بالتركيز على التاريخ الأسري.
٣. العلاج الاجتماعي بتعديل بعض العناصر البيئية ،وإعادة التطبيع الاجتماعي، وتمكين المعاق من التفاعل الاجتماعي مع غيره في الأنشطة الاجتماعية وتيسير الخدمات الترفيهية له.
٤. الاستعانة بأسرة المعاق بعد تدريبه ،وإبعاده عن أسلوب العطف والمواساة ،والشعور بالذنب.
٥. اتخاذ النماذج الممتازة من المعاقين السابقين في التأهيل كنماذج للمستجدين، والمتابعة للمعاق فكرياً فيما بعد تأهيله وخروجه من المؤسسة التأهيلية أو العلاجية. (عبد الحميد، ٢٠١٠: ١٣٤)

أهداف ووسائل وأساليب التأهيل النفسي:

يقوم التأهيل النفسي بعدد من الأدوار، وتحقيق مجموعة من الأهداف التي يكون (أصحاب الهمم) هي المركز الرئيس لها، وباستعراض تلك الأهداف يمكن حصرها في النقاط الآتية:

أولاً: أهداف موجهة نحو الفرد المعاق:

١) مساعدة الفرد المعاق على تحقيق أقصى درجة من التوافق الشخصي، ذلك عبر تقبله لذاته وظروفه وواقعه الجديد، وفهمه لخصائصه النفسية ومعرفة إمكاناته المتبقية وتطوير اتجاهات إيجابية عن ذاته، ومساعدته على مواجهة ما يعترضه من معوقات والتغلب عليها. (السرطاوي، ٢٠١٧: ٨٨)

٢) مساعدة الفرد المعاق على تحقيق أقصى ما يمكن من التوافق الاجتماعي والمهني، وذلك عبر مساعدته في تكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين ،والخروج من العزلة الاجتماعية، والاندماج في الحياة العامة للمجتمع، وكذلك مساعدته على الاختيار المهني السليم الذي يتناسب مع حالته وميوله واستعداداته. (زهران، ٢٠١٣: ١٢٠)

٣) العمل على تعديل بعض العادات السلوكية الخاطئة التي قد تنشأ عن الإعاقة.

ثانياً: أهداف موجهة نحو أسرة الفرد المعاق:

١) مساعدة الأسرة على فهم وتقدير وتقبل حالة الإعاقة وذلك عبر تزويدها بالمعلومات الضرورية عن حالة الإعاقة ومتطلباتها وتعديل تجاهاتهم نحو إعاقة طفلها.

٢) مساعدة الأسرة على مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تنشأ عن حالة الإعاقة والتخفيف من آثارها.

٣) مساعدة الأسرة في الوصول إلى قرار سليم واختيار مجال التأهيل المناسب لطفلهم المعاق.

٤) مساعدة الأسرة على بناء توقعات إيجابية وموضوعية عن قدرات وإمكانيات طفلها أصحاب الهمم.

٥) تدريب الأسرة وإرشادها إلى أساليب رعاية وتدريب طفل أصحاب الهمم.

أساليب الإرشاد والعلاج النفسي التي تستعمل مع أصحاب الهمم

يحتاج الأطفال من (أصحاب الهمم) تعاملاً خاصاً، وبناءً على ذلك فإن الأطفال (أصحاب الهمم) يحتاجون إلى طرائق متخصصة تساهم في التقليل من الآثار السلبية الاستثنائية. وتعد هذه الأساليب، وعلى الرغم من أنها لا تختلف اختلافاً جوهرياً عن الطرائق التي تستعمل مع الأسوياء، إلا أن استعمال هذه الأساليب في وضع (أصحاب الهمم) يعد

مهماً، ومساعداً في تحقيق التحويل المنتظر في سلوكياتهم وتجاهاتهم بصورة عامة أكثر منه في حالة الأسوياء. وإن مضمون هذه الأساليب مختلفة، إذ يعد الإرشاد الفردي من أهم الأساليب وأكثرها قيمة، وبالمرتبة الثانية تعد طريقة الجمع بين الإرشاد الفردي والجمعي. (حمزة، ٢٠١٥: ٩٢).

يعد التأهيل النفسي من أهم أنواع التأهيل بشكل عام وجزء من التأهيل في مجال إعادة التأهيل، فيوجه نحو شخصية الفرد والعوامل النفسية التي تؤثر فيه، ويقدم فيه المرشد النفسي خدماته التأهيلية النفسية، ومن ثم فإن التأهيل النفسي مهم جداً. (بركات، ٢٠١٦: ٢١١) .

ويساعد على التوافق بحسب الإمكانات والقدرات وبحسب ميول الطالب بجانب التوافق النفسي، وهذا ما يجعل التأهيل النفسي ضرورة ملحة ومهماً للفرد المعاق في مختلف مراحل الإعاقة. (السرطاوي، ٢٠١٧: ٥٩)

يذكر البعض أن التأهيل النفسي يرمي إلى مساعدة ذوي الإعاقة الفكرية على التكيف مع البيئة المحيطة به عن طريق تقبل إعاقته والتفكير في كيفية العيش معها حتى لا تصبح سبباً في اعتزاله عن المجتمع، ومساعدته في التغلب على الشعور بالنقص، والقلق، والحيرة، والحزن، واليأس، وأوضحت دراسات عدة أن ترتكز الجهود على تحسين مفهوم الذات لزيادة ثقتهم بأنفسهم، وتعليمهم المهارات السلوكية والاجتماعية التي تتلاءم مع المجتمع الذي يعيشون فيه. (عبد الحميد، ٢٠١٢: ١٥٢).

١) الإرشاد النفسي.
٢) الإرشاد الأسري.
٣) تعديل السلوك.
٤) التوجيه والإرشاد المهني.
٥) العلاج النفسي.

التأهيل النفسي: هو التأهيل الذي يساعد الفرد (أصحاب الهمم) على مواجهة المجتمع بعين الثقة والقوة لتحدي جميع الضغوط النفسية. إن الشخص (أصحاب الهمم) هو إنسان سوي عاطفيا ووجدانيا حاله حال الأسوياء الآخرين مالم تكن إعاقته عقلية. ولهذا فهو يحتاج فقط اعترافا ورعاية معقولة من ذويه ومجتمعه، وإلى إتاحة فرصة بسيطة لإثبات وجوده. (المغلوث، ٢٠١٦: ٥٢) . إن أفضل الفرص التي تتاح للمعاق فضلا عن العناية المعقولة التي ذكرنا هي إتاحة الفرصة للتعليم؛ فبالتعليم يستطيع (أصحاب الهمم) إثبات قدراته وقابلياته العقلية والإدراكية الكاملة التي يمتلكها، والتي يمكن أن يتفوق فيها في كثير من الأحيان على أقرانه الأسوياء. (السرطاوي، ٢٠١٧: ١٠١).

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

ونقصد هنا بالتعليم هو إتاحة الفرصة لأصحاب الهمم لكي ينتظموا بسلك التعليم سواء التعليم التقليدي أو المدارس والمعاهد الخاصة بأصحاب الهمم، إذ يمنحهم التعليم مزايا وفرصا عديدة، وذلك بوصفه أيضا حلقة في سلسلة حلقات تستهدف تأهيل (أصحاب الهمم) مهنيا لكي يتكفل بنفسه وبمعيشته، وربما إعالة أسرته في أغلب الأحيان. (زهران، ٢٠١٣ : ١٤٥)، ويمكن إجمال فوائد التعليم كونه أحد مراحل تأهيل وإعادة تأهيل (أصحاب الهمم) وعلى النحو الآتي:

١- زيادة مدارك (أصحاب الهمم) العقلية وتفتح ذهنه للكثير من أمور الحياة عامة والعلم خاصة.

٢- إتاحة الفرصة لإثبات قابلياته العقلية واثبات وجوده.

٣- التقليل من الشعور بمركب النقص الذي يعانيه وإتاحة الفرصة لمنافسة الآخرين.

٤- مساعدته على التكيف والاندماج مع الآخرين عبر تكوين علاقات صداقة وتعارف.

٥- تغير الجو الاجتماعي والنفسي عليه نتيجة تغير روتين حياته.

٦- مساعدته في اعتماد نفسه، وزرع الثقة فيها، والتقليل من اعتماد الآخرين، نتيجة تنمية قابلياته الذكائية والحركية.

٧- إتاحة الفرصة المستقبلية له لاعتماد نفسه إقتصاديا عبر إيجاد وظيفة في المستقبل نتيجة تحصيله العلمي.

٨- زيادة خبرته عموما في الحياة لاحتكاكه بالآخرين. (آل مراد، ٢٠١٦ : ٦٦)

٩- تعميق فهم (أصحاب الهمم) لنفسه وتقبل إعاقته والتكيف معها.

١٠- فائدة عامة تتعلق بتغير وجهة نظر المجتمع تجاه (أصحاب الهمم) على انه انسان عاجز من جهة، و تقليل فرص الانحراف لدى (أصحاب الهمم) نتيجة ما يعانوه من أزمات نفسية وعزلة اجتماعية في كثير من الأحيان، نتيجة سوء تقدير معظم قطاعات المجتمع. وأن يقعوا فريسة للمنحرفين نتيجة عجزهم. والفائدة جعله انسانا منتجا ونافعا في المجتمع. (العطية، ٢٠١٢: ٥٨٧)

أنواع الإرشاد النفسي من حيث الأسلوب:

١. الإرشاد الفردي:

يحتاج الإرشاد الفردي تجاهاً انتقائياً، يتمكن معه المرشد من استعمال الأساليب العلاجية المناسبة مع كل حالة بناءً على طبيعة المشكلة من جانب وخصائص الفرد من جانب آخر. ويشترط في الإرشاد الفردي أن يتصف المرشد بالإخلاص، والصدق، والدفء، والتعاطف، وكذلك يجب على المرشد معرفة حدود الطفل من (أصحاب الهمم) وقدراته. (بركات، ٢٠١٤ : ٢٢١)

وإن نجاح المرشد في بناء علاقة إرشادية مميزة وناجحة بينه وبين المسترشد، يشترط منه أن يتمكن من تقبل المسترشد تقبلا غير مشروط عن طريق تقبله من دون النظر إلى مشاكله وظروفه. فضلا عن احترام كرامة المسترشد والإيمان بقدرته على التطور مع الأخذ في الحسبان محدودية قدراته ومقدار قيمة الخدمات التي يقدمها له. (السرطاوي، ٢٠١٧: ١٠٤)

٢. الإرشاد الجمعي:

يستعمل هذا الأسلوب عند وجود مشكلة مشتركة بين مجموعة من ذوي الحاجات الخاصة، بشرط أن يكونوا هؤلاء الأفراد يشتركون في خصائص متشابهة، ومنها: العمر العقلي والزمني. وفي أغلب الأحيان تتكون مجموعة الإرشاد الجمعي من (٧- ٨) أشخاص، ويتم الاتفاق بين المرشد وأعضاء المجموعة على مواعيد الجلسات وطبيعتها. (عبد الفتاح، ٢٠١٤ : ١٥٤)

٣. العلاج التعبيري:

والذي يكون عن طريق اللعب تعد هذه الطريقة ذات فاعلية وفائدة مع أصحاب الهمم، ولاسيما عند استعمالها مع السلوكيات التي تكون عدوانية أو انعزالية. ويستعمل هذا النوع مع الإرشاد الفردي والجماعي بشرط استعمال وسائل آمنة للعب، وأيضاً الفن. تساهم هذه الطريقة في ارشاد أفراد ذوي الحاجات الخاصة على التعبير عن مشاعرهم الخاصة. فضلا عن التعبير عن مشاكلهم وانفعالاتهم بشرط أن لا يحتوي الجو على التهديد، ويمكن للمرشد التعامل مع بعض الرسومات، (السرطاوي، ٢٠١٧: ١١٢) وذلك عبر المناقشة عند بدء العملية الإرشادية حتى يتمكن من مساعدته. وأيضاً التمثيل ويستعمل هذا الأسلوب مع الإرشاد الفردي والجماعي، والهدف تعليم الأطفال السلوكيات عبر عملية التمثيل، ويستعمل أيضاً من أجل تمكين (أصحاب الهمم) من التعبير عن الانفعالات. فضلا عن المخاوف والرغبات المكبوتة لديهم بشكل حر، التي في الأغلب لا يستطيع التعبير عنها من دون

استعمال أسلوب التمثيل. ويتم استعمال التمثيل في حالات سوء التكيف سواء من ناحية اجتماعية أو ناحية أسرية. (زهران، ٢٠١٣: ١٥٣) .

٤. الإرشاد الجيني:

يعد من أكثر الخدمات الوقائية أهمية التي يمكن أن تقدم للأهالي بشكل عام أو بشكل خاص للأهالي الذين أنجبوا أطفالاً من فئة أصحاب الهمم. (السرطاوي، ٢٠١٧: ١٠٩) وجاء تقديم هذا النوع من الإرشاد؛ بسبب التطور الكبير في معرفة الإنسان العلمية في جانب الطب الوقائي، ولاسيما في دور الوراثة ودور الجينات في نقل الخصائص الوراثية سواء أكانت سوية أم مرضية.

الحاجات الخاصة بأسر أصحاب الهمم

١. الدعم النفسي: يعد من أهم الحاجات التي تقدم للأسر، وذلك بسبب ما تعانيه الأسرة من وجود فرد من (أصحاب الهمم) في أسرتهم، وكذلك يتوجب توفير هذا الدعم. بناءً على إجراءات الإرشاد الأسري لتتمكن الأسرة من التأقلم مع حالة الإعاقة، ويتضمن الدعم النفسي الوالدين أولاً ثم الأخوة والأخوات. (عبد الفتاح، ٢٠١٤: ١٦١).
٢. الدعم الاجتماعي: يُعد الدعم الاجتماعي مهما نظراً لما تعانيه الأسرة بسبب وجود فرد من أفراد الأسرة يعاني من إعاقة سمعية، والعمل على أن يتقبل المجتمع الفرد الذي يعاني من إعاقة ومعاملته كباقي أفراد المجتمع. والعمل على إبعاد الاتجاهات السلبية في المجتمع للأفراد أصحاب الهمم، وذلك عن طريق إعطاء معلومات علمية صحيحة عما تتضمنه الإعاقة التي يعاني منها أحد أفراد الأسرة. وأيضاً طريقة التعامل مع هذه الحالات، فضلا عن إعطاء معلومات عن المؤسسات والمراكز التي تقدم خدمات التي يحتاجها الأشخاص المعاقين.
٣. الراحة والاستمتاع بأوقات الفراغ: تُعد من الحاجات الضرورية التي تحتاجها أسرة (أصحاب الهمم) السمعية؛ بسبب الطاقات التي استنفذوها في رعاية الفرد ذو الإعاقة السمعية ولاسيما ذوي الإعاقة الشديدة؛إذ يتم إخبار أسرة الفرد بالمراكز التي تقوم برعاية الطفل لمدة معينة، حتى تقوم الأسرة بممارسة نشاطاتها الاجتماعية والترفيهية. ويمثل التأهيل النفسي جانبا من جوانب عملية التأهيل الشاملة والتي تتضمن التأهيل النفسي والتأهيل الأسري والاجتماعي والمهني ... وغير ذلك. (آل مراد، ٢٠١٦ : ٧٩).

وعلى الرغم من من أنه يمثل جانبا من تلك الجوانب، إلا أنه ليس كأي تأهيل، فهو ليس كالتأهيل النفسي الذي يهدف في الأساس إلى التدخل الجراحي، أو التدخل بأي أسلوب من الأساليب الآتية الأخرى من أجل تحسين أو تعديل حالة المعاق حركيا كأن يساعده على

المشي أو يعدل له جهازه بما يتناسب معه في الحركة والتنقل بحسب إعاقته الحركية ودرجتها. (عبد الحميد، ٢٠١٢: ١٥٧) .

ووجه الاختلاف هنا إن التأهيل النفسي يتعامل مع الإنسان مباشرة ومن دون وسيط، وهذا الإنسان مريض، ومرضه ليس كأي مرض، انه معوق حركيا، والإعاقة الحركية لها صور عدة تتنوع بين البسيط والشديد، فقد تكون شللا في ساق أو قدم، وقد تكون شللا رباعيا اقعد الفرد عن الحركة تماما، ففي ذلك تكون قد منعته من الحركة وفرضت عليه قيودا رهيبة ذات أثر نفسي شديد.

والتأهيل النفسي يتباين بتباين درجة الإعاقة ووقت حدوثها، فهناك تأهيل لمعوقين حركيا ولدوا والإعاقة تلازمهم العمر كله، عاشوا معها وعاشت معهم، يراقبون أقرانهم منذ صغرهم وهم يمرحون يتنقلون هنا وهناك وهؤلاء لا حراك، وإن تحركوا فهناك قيود، وأية قيود!!، لكنهم درجوا عليها، ربما تقبلها الفرد وربما لا، وهناك تأهيل لمعوقين حركيا –وهم الأصعب – كانوا أسوياء، يملئون الأرض حركة طلبا للرزق أو للعلم، ضربوا الأرض بأرجلهم وفجأة ضربهم المرض فأعاق حركتهم، أو أعجزه عجزاً تاماً، أو سيرهم على كرسي متحرك، أو جعلهم يتحركون على عكاز، هؤلاء تحولوا تحولا كاملا من كينونة إلى كينونة أخرى، تعدلت صفاتهم النفسية، وخصائصهم الجسدية، وحالتهم الانفعالية، وعلى قدر تحملهم، وقدر الإصابة، وقدر ما يقدمه المجتمع، تكون حالتهم النفسية تلك الحالة التي لا تدرك عواقبها إلا بعد مرور مدة من الوقت، بعد أن يفيق الفرد ويدرك أن عليه التعامل مع وضع جديد، يجب عليه الالتزام به جبرا أو طوعا. (زهران، ٢٠١٣ : ١٦١).

الآثار النفسية للإعاقة والعوامل التي تؤدي إليها:

من الواضح إن السمات أو الخصائص النفسية لتلك الفئات من فئات ذوي الحاجات الخاصة تشترك أو تتشابه من حيث بعض الآثار النفسية للإعاقة بشكل عام، كالقلق، والتوتر، الانفعال وغيرها من السمات التي تكون عامة لدى المبتلين بها من فئات ذوي الحاجات الخاصة إلا إنها قد تتميز بسمات نفسية مرضية ربما لا توجد لدى بعض فئات (أصحاب الهمم) فحياتهم مجموعة من الحرمان الحركي الذي لا يكون موجودا لدى بعض الفئات الأخرى من أصحاب الهمم، فحياتهم مجموعة من اللاءات الحركية التي عليهم الالتزام بها مجبرين أم راضين؛ فلا للعب على الرغم من أهميته، ولا للحركة خشية السقوط ولا لدخول الحمام منفردا ،ولا للتنقل دون مساعدة ولا للتشابه مع الآخرين ولا ولا ولا... حتى بينه وبين نفسه. (حمزة، ٢٠١٥: ١٠١) .

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

فكل كلمة (لا) يكون وراءها اضطراب نفسي يتراكم يوما بعد يوم، وتزداد الإعاقة سوءا مع تقدم العمر، وتزداد الإحباطات التي تعبر عن حالته النفسية بسبب تلك العقبات التي تعترضه. وهو في هذه الحال إما أن ينسحب وتعتل صحته النفسية بكل ما تحمله الكلمة من معنى، وإما أن يتجه نحو نفسه كي يعوضها ذلك الحرمان الحركي بما تبقى لديه من قدرات. (السرطاوي، ٢٠١٧: ١٥٤)

فالمعاق حركيا له مشكلات ولا يمكن إدماجه في الحياة العامة بشكل فاعل إلا بعد معالجة هذه المشكلات، فهو أولا لديه مشكلة جسمية تتمثل بعدم القدرة على الحركة أو ضعفها، وينتج عن هذه المشكلة الجسمية أخطر المشاكل الاجتماعية، وهي اعتماد الآخرين، وهذه تشكل أكبر صعوبة يمكن أن تصادف (أصحاب الهمم) ،إذ إنه سيشعر بالنقص ويبني صورة سلبية عن نفسه، وبلا شك فإنه سيشعر بالقلق والاكتئاب، ومع تراكم هذا الشعور فإنه ومن ضمن العمليات اللاشعورية فإن ذلك سينعكس عليه سلوكيا من عدوانية وانطواء والأخطر من ذلك رفض التوافق مع مشكلته الجسدية، وتلك إحدى أهم المشكلات التي يواجهها القائمون على برامج التأهيل النفسي. (بركات، ٢٠١٤: ٢٥٤) .

وتؤثر الإعاقة الجسمية والصحية في الجوانب النفسية والاجتماعية للفرد (أصحاب الهمم) وأسرته، وتعتمد شدة هذا التأثير على نوع الإعاقة وشدتها وعمر الفرد عند الإصابة بالإعاقة، وكذلك الظروف الأسرية والمجتمعية التي ينتمي إليها الفرد أصحاب الهمم، كذلك فإن للأسرة دور مهم في التخفيف من معاناة الفرد (أصحاب الهمم) جسميا وصحيا إذا وفرت الأسرة الدعم والتقبل للفرد (أصحاب الهمم) أو إنها قد تكون مصدرا لهذه المعاناة إذا لم توافر مثل هذا الدعم أو إنها لا تتقبل الإعاقة أصلا. أما المجتمع فهو الذي يحدد أو يسمي الإصابة على أنها إعاقة بسبب ما تصنع من قيود على الفرد أصحاب الهمم، أو بتفسيرات المجتمع لمدى الفروق بين أفراده مما يؤثر على نمو الفرد وتكيفه الاجتماعي.

ومن هنا فإن هناك اختلافات في حياة الأفراد المعاقين في المجتمع والتي تعتمد في الأساس استجابة المجتمع وتوقعاته؛ لذلك فإن المشكلات التي يعاني منها المعاقون جسميا وصحيا ليست بسبب طبيعة الإعاقة فحسب. وإنما بسبب نظرة المجتمع نحوهم والمتمثلة بالعقبات التي يضعها المجتمع أو التسهيلات التي يوفرها للمعوقين أنفسهم. (عبد الحميد، ٢٠١٢: ١٥٨). لذلك فالعوامل التي تؤثر في الجانب النفسي كثيرة إلا إن كل فرد معوق يعد منفردا فيما يعايشه من خبرات تنعكس على تكيفه مع المجتمع.

وقد أشارت الدراسات المختلفة إلى أنه لا يوجد نمط شخصية محدد يرتبط بإعاقة معينة، كما أنه لا توجد علاقة مثبتة بين شدة الإعاقة والتكيف النفسي لها. فيمكن أن يعاني الفرد من إعاقة شديدة، ولكنه في الوقت نفسه متكيف معها أو من الممكن أن تكون إعاقته بسيطة ويعاني من سوء تكيف. إن ما يعني أو يدل على وجود إعاقة عند الفرد يعتمد تفسير معنى الإعاقة ومصادر الدعم المتوافرة والمقدمة له وليس بالضرورة مدى شدة الإعاقة وطبيعتها. (زهران، ٢٠١٣: ١٦٧) .

فهناك أيضا ما يمكن أن يعاني منه المعاق بدنيا، ففي دراسة عن الأثر النفسي للإعاقة البدنية لدى (أصحاب الهمم) حركيا، وجد أنهم ٢١% يتسمون بالإحباط الشديد، وكراهية النفس، والشعور بكراهية المماثلين لهم في السن خاصة لدى فئة الأطفال، والإحساس بالخجل من مواجهة المواقف، والإحساس بالظلم، وانخفاض مستوى الطموح ،واضطراب صورة الذات والسلوك المضاد للمجتمع وعدم التوافق.(السرطاوي، ٢٠١٧: ١٢٩)

العوامل التي تؤدي إلى الاضطرابات النفسية لدى أصحاب الهمم:

١. العوامل التي تؤدي إلى استجابة المعاق نفسيا:

- السن عند حدوث الإعاقة: فهناك معاقون ولاديا وهناك من أصيبوا صغارا، وهناك من طرأت عليهم الإعاقة كبارا.
- الجنس: جنس (أصحاب الهمم) يؤثر على تقويمه لذاته، فقصر الطرف الأسفل مثلا عند الأنثى يكون أشد تأثيرا عنه عند الرجل. (السرطاوي، ٢٠١٧: ١٢٣).
- الذكاء: المعاق ضعيف الذكاء يكون أكثر اعتمادا غيره ويكون أكثر تعرضا لليأس والانفجارات العاطفية.
- سمات الشخصية: طبيعة شخصية المعاق قبل حدوث العاهة تؤثر على استجابته لحدوث العاهة.
- الحالة الجسمية قبل العاهة: الكفاءة الجسمية قبل العاهة تؤثر بالطبع على استجابة المعاق، فإذا كان يتمتع بكفاءة جسمية عالية، قلت نسبة العجز الذي تحدثه العاهة.
- الموقف النفسي والاجتماعي للمعوق: المعاق الذي ينتمي إلى أسرة مترابطة يجد فيها العطف والمساندة عند حدوث العاهة. (آل مراد، ٢٠١٦ : ١٣٦) .
- طبيعة العاهة: الآثار النفسية للعاهة ستختلف بحسب طبيعة العاهة الجسمية.
- مدى إصابة الجهاز العصبي: إذا كانت الإصابة راجعة إلى الجهاز العصبي، فإن التأثير النفسي لها لن يتوقف على شخصية المريض فقط وكيف يتفاعل مع العاهة، ولكن

سيتوقف على التغيرات النفسية المباشرة التي تحددها إصابة الجهاز العصبي وهذه التغيرات تتمثل ب: (حمزة، ٢٠١٥: ١١١).

- اضطراب الذاكرة.
- تدهور الذكاء.
- تغيرات انفعالية مثل: القلق الشديد،والاكتئاب.
- تغيرات أخلاقية مثلك فقدان القدرة على التحكم والتوجيه الاجتماعي في الانفعالات.

٢. المشاكل النفسية للمعاق:

- الشعور بالتعب، إذ إن المعاق حركيا عليه أن يبذل من الطاقة والجهد الكثير لتعويض قصوره البدني.
- تغيير المظهر العام للجسم: الإعاقة الحركية لا يمكن إخفاؤها، وهي تصيب الجسد مباشرة مما يسبب آلاما نفسية شديدة.
- الإحساس الوهمي بالطرف: كثير من (أصحاب الهمم) المصابين بالبتر يشعرون بوجود الطرف المبتور، وكثيرا ما يشعرون بالألم في هذا الطرف.
- مشكلات سلوكية عند استقرار الحالة: بعد أن يصاب الفرد بالإعاقة الحركية يعاني من آثار نفسية ناجمة عن الإعاقة الحركية تتمثل فيما يأتي: (السرطاوي، ٢٠١٧: ١٣٥)

- آثار نفسية ناتجة عن تفاعل المعاق للعاهة المؤدية إلى العجز الجسمي ويؤثر على هذه الآثار مجموعة عوامل هي: خبرات الفرد، وحجم الخوف الذي اعتراه في بداية المرض، والحادثة التي أدت إلى العجز، ومعاملة أسرته، وآماله في اعتماد نفسه لكسب عيشه وإحساسه بالأمان.
- تأثيرات نفسية ناجمة عن تفاعل وسلوك الآخرين نحو المعاق.
- مشكلات نفسية ناجمة عن استعمال الجهاز التعويضي "عدم السيطرة على الجهاز، عدم إمكانية تحقيق التآزر الحركي العضلي في الحركة، اضطراب المظهر العام للمعوق، وجود عيوب في الجهاز التعويضي".

٣. مشكلات نفسية ناتجة عن تغير الظروف الاجتماعية والمهنية والاقتصادية وهي على النحو :

- فقد المكانة الاجتماعية للمعاق.
- وجوده تحت العلاج لمدة طويلة قد يؤثر على من يرعاهم، كما يؤثر على علاقاته بأفراد الأسرة التي قد تصل إلى حد نبذه وإهماله.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

- التعطل نتيجة الإعاقة الحركية قد يؤدي إلى وجود فراغ لا يعرف المعاق كيف يستغله مما قد يجعله فريسة لأنواع الترفيه الخاطئة أو استغلال الإعاقة للحصول على الشفقة، والعطف، والاستجداء. (حمزة، ٢٠١٥: ١١٥).
- إذا كان المعاق متزوجا فقد يؤدي الوجود بعيدا عن الزوج أو الزوجة تحت العلاج، إلى غيرة المعاق، مما يؤدي إلى تفكك العلاقات الأسرية.

الدراسات السابقة:

بعد اطلاعنا على الكثير من المواضيع في مختلف الدراسات والأبحاث الأكاديمية ولاسيما في الرياضة وجدنا بعض الدراسات المشابهة والتي تناولت دور برامج اعادة التأهيل النفسي وأثره في تحسين الصحة النفسية لأصحاب الهمم وكانت أهم تلك الدراسات ما يأتي:

١. أبو عزيزة، سبأ نجيب محمود. (٢٠١٤)، أثر الأنشطة الرياضية المعدلة على البعد النفسي للمعوقين، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن، قسم العلوم الإنسانية والخدمة الاجتماعية.

هدفت الدراسة التعرف على واقع البعد النفسي عند المعاقين حركيا، وأجريت الدراسة على عينة تتكون من ٩٦ معاقاً متوسط عمرهم ٢٢ سنة مقسمة إلى مجموعتين.

وقامت الباحثة باختبار ٣٨ معاقا ضمن المجموعة التجريبية باتباع المنهج التجريبي للتحقق من صحة الفرضيات، واعتمدت في جمع المعلومات والبيانات اختبارا نفسيا تم تصميمه وتطويره من الباحثة يقيس الأبعاد المراد قياسها.

وقد اتبعت الدراسة المنهج التجريبي، وأظهرت نتائج الدراسة حدوث تطور في البعد النفسي كان مرتبطا الى حد كبير بالعمر التدريبي المتراوح بين خمسة إلى ستة أشهر أي في الحالات التي اكتسب فيها المعاق خبرة جديدة، وإن متغيرات سبب الإعاقة ونوعها لم يعط الدلالة المتوقعة ،والتي تؤكد عليها الكثير من الدراسات، وبالمقابل توصلت الدراسة إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية لممارسة الأنشطة الرياضية المعدلة على البُعد النفسي.

٢. الحطاب، علي. (٢٠١٥). التكيف النفسي والاجتماعي لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين والغير مدمجين. مجلة جامعة اليرموك – العلوم التربوية

أجرى الحطاب (٢٠١٥) دراسة لتقويم مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة البصرية في الأردن، إذ تم تقسيم العينة إلى مجموعتين، الأولى من الطلبة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين في المدارس العادية، والثانية من الطلبة ذوي الإعاقة البصرية غير المدمجين في مدارس خاصة.

نتائج الدراسة:

أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى التكيف النفسي والاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين كان أعلى من مستوى التكيف النفسي والاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة البصرية غير المدمجين. كما أوضحت النتائج أن الطلبة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين لديهم مستويات أعلى من التوافق الذاتي، والتوافق الاجتماعي، والتوافق الأسري.

٣. الطواش، عبد العزيز (٢٠١٦)، معوقات التأهيل النفسي لتلاميذ مدارس التربية الفكرية من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين بمنطقة القصيم، مجلة كلية التربية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الجزء الأول، عدد ١٦٨.

هدفت الدراسة إلى التعرف على المعوقات التي تواجه التأهيل النفسي لتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين بمدارس منطقة القصيم، استعمل الباحثون المنهج الوصفي، تكونت عينة الدراسة من (٤٥) اختصاصيا واختصاصية بمدارس التعليم العام بمنطقة القصيم، قدم الباحثون استبانة معوقات التأهيل النفسي لتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من إعدادهم؛ وبعد المعالجات الإحصائية.

أظهرت الدراسة النتائج ما يأتي:

تنتشر معوقات التأهيل النفسي بشكل عام بدرجة متوسطة، والمتعلقة بإجراءات التأهيل النفسي بدرجة مرتفعة، والمتعلقة بالأدوات المستعملة في التأهيل، والمتعلقة بالتلاميذ موضوع التأهيل النفسي للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، والمتعلقة بالاختصاصي النفسي بدرجة متوسطة.

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ترجع لأثر النوع ،والمؤهل الأكاديمي، وسنوات الخبرة، والمرحلة التعليمية في كل مجال من مجالات المعوقات.

تمثلت أهم المعوقات التي تعيق ممارسة التأهيل النفسي مع التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين في افتقار المدرسة للمقاييس، والاختبارات الحديثة المستعملة لعملية التأهيل النفسي، وإدارة المدرسة غير ملمة بمفهوم التأهيل النفسي وأهميته، وبعض المدارس لا تلبي احتياجها من المقاييس، والاختبارات النفسية، ومصادر التمويل، ودعم الأنشطة، وبرامج التأهيل النفسي قليلة.

في ضوء نتائج الدراسة أوصى الباحثون بضرورة تهيئة البيئة المدرسية لتتناسب مع احتياجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، وتنمية روح العمل الجماعي والتشاركي في المدرسة بين الاختصاصيين النفسيين ومديري المدارس وأسر التلاميذ ذوى الإعاقة الفكرية، وإنشاء

وحدة للتأهيل النفسي بمدارس التعليم العام، ونشر الوعي عن التأهيل النفسي وسط المعلمين والطلاب.

٤. الزبيدي والهزاع (٢٠١٧)، بناء مقياس لقياس الصحة النفسية ومعرفة دلالة الفروق بين الذكور والإناث لمقياس الصحة النفسية لعينة من طلبة الجامعة، مذكرة ماجستير، جامعة الملك عبد العزيز، الرياض، كلية الآداب، قسم علم النفس.

تناولت الدراسة المعايير الشكلية والموضوعية التي يقاس عليها تقويم برامج التأهيل النفسي والاجتماعي لأصحاب الهمم، وبيان الفروق في تلك المعايير ومعرفة دلالتها في حال اختلاف جنس المبحوث أو المستفيد، و قامت الدراسة في سبيل تحقيق ذلك بتقديم دراسة ميدانية على عينة من طلبة الجامعة، وقد أظهرت نتائج الدراسة بعد تحليل البيانات إحصائيا باستعمال معامل الارتباط والوسط الحسابي والاختبار التائي، أظهرت النتائج أن طلبة الجامعة يعانون من ضغوط نفسية تشكل لهم أزمات نفسية، ولا توجد فروق في الصحة النفسية لدى كل من الذكور والإناث. وفي ختام الدراسة استخلصت بأن هناك ثمة معايير موضوعية لابد أن توجد في عمليات تقويم برامج إعادة التأهيل النفسي للمعاقين، كما أوصت الدراسة في نهايتها بضرورة تشكيل لجان متخصصة للعمل على إعداد قواعد مهنية ثابتة يؤخذ بها في بناء برامج التأهيل النفسي لأصحاب الهمم وتصميمها.

٥. الطراونة، ردينة خضر إبراهيم. (٢٠١٨). التوافق النفسي والاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة في جامعة مؤتة. مجلة كلية التربية – جامعة الأزهر.

هدفت الدراسة تقويم مستوى التوافق النفسي والاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة في جامعة مؤتة. استعملت الدراسة المنهج الوصفي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة مؤتة، والبالغ عددهم ٢٦ طالبا وطالبة، اختير منهم عينة عشوائية قوامها ١٣ طالبا وطالبة. تم جمع البيانات باستعمال مقياس التوافق النفسي والاجتماعي.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى التوافق النفسي والاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة في جامعة مؤتة كان مرتفعًا بشكل عام، إذ كانت متوسطات درجات الطلبة على مقياس التوافق النفسي والاجتماعي مرتفعة. كما أوضحت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين الطلبة ذوي الإعاقة من ناحية نوع الإعاقة أو العمر.

٦. أبو سمرة، فداء أحمد. (٢٠٢٢). المعاناة النفسية وعلاقتها بالدمج الاجتماعي لذوي الإعاقة المركبة من منظور الأهل في محافظتي الخليل وبيت لحم. مجلة جامعة الخليل للعلوم التربوية

أجرت أبو سمرة (٢٠٢٢) دراسة لتقويم مستوى المعاناة النفسية وعلاقتها بالدمج الاجتماعي لذوي الإعاقة المركبة من منظور الأهل في محافظتي الخليل وبيت لحم، إذ تم استعمال المنهج الوصفي التحليلي والارتباطي، وقت الدراسة على عينة مكونة من (٤٠٠) أب وأم من آباء وأمهات ذوي الإعاقة المركبة في محافظتي الخليل وبيت لحم، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة.

نتائج الدراسة:

أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المعاناة النفسية لذوي الإعاقة المركبة في محافظتي الخليل وبيت لحم من وجهة نظر الأهل كان متوسطاً، كما أشارت النتائج إلى أن مستوى الدمج الاجتماعي لذوي الإعاقة المركبة في محافظتي الخليل وبيت لحم من وجهة نظر الأهل كان متوسطاً أيضاً.

٧. علي، عبد الحميد محمد، البريدي، محمد إسماعيل، وهويدي، إسراء. (٢٠٢٢). فعالية برنامج تدريبي قائم على التجهيز الانفعالي في تحسين مستوى التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين فكريا بمدارس الدمج بشمال سيناء. مجلة جامعة المنصورة للعلوم التربوية

أجرى علي وآخرون (٢٠٢٢) دراسة لتقويم فاعلية برنامج تدريبي قائم على التجهيز الانفعالي في تحسين مستوى التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين فكرياً بمدارس الدمج بشمال سيناء، إذ تم استعمال المنهج شبه التجريبي ذو القياسين القبلي والبعدي، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (٦) أطفال معاقين فكرياً من مدارس الدمج تراوحت أعمارهم بين (٨-١٢) عاما، بمتوسط عمري (٩,١٤) وانحراف معياري (٠,٧٠)، ونسبة الذكاء بين (٦٥-٧٥) على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة.

نتائج البحث:

أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على التجهيز الانفعالي في تحسين مستوى التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين فكرياً بمدارس الدمج بشمال سيناء، إذ أظهرت النتائج أن الأطفال المشاركين في البرنامج التدريبي قد تحسنت درجاتهم على مقياس التفاعل الاجتماعي بشكل ملحوظ بعد انتهاء البرنامج مقارنة بالقياس القبلي.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة:

يتطرق هذا المطلب إلى الإجراءات المنهجية التي اتخذتها للحصول على نتائج الاستبيان وتحليلها، ونوضح تلك الإجراءات على النحو الآتي:

نوع الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية؛ فهي تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقف تغلب عليه صفة التحديد، وتعتمد جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالاتها.

طرائق البحث المستعملة:

استعمل البحث طريقة المسح الاجتماعي الشامل للموظفين والعاملين بمؤسسة زايد العليا لأصحاب الهمم للخدمات الاجتماعية بأبي ظبي، (وعددهم ٦٠ أخصائي اجتماعي بالمكاتب والإدارات)، (وعدد ٥٠ عينة من أولياء الأمور والمستفيدين) من خدمات المؤسسة من (أصحاب الهمم) بطريقة العينة العشوائية للمستفيدين من خدمات المؤسسة.

أدوات الدراسة

استبيان الكتروني للأخصائيين الاجتماعيين تم استيفاء بياناته عبر إرساله على الواتسآب أو على البريد الالكتروني المسجل بقاعدة بيانات المؤسسة، وذلك بعد أن تم اختبارها والتأكد من صلاحيتها لتحقيق أهداف الدراسة.

مجالات الدراسة

تحددت الدراسة بثلاثة حدود نذكرها على النحو الآتي:

أولاً: المجال البشري

تحدد المجال البشري للدراسة في:

- الأخصائيين الاجتماعيين والموظفين والعاملين بمؤسسة زايد العليا للخدمات الإنسانية لأصحاب الهمم بإمارة أبوظبي (حصر شامل، وعددهم ٦٠ أخصائيا وموظفا وعاملا)
- عينة عشوائية من المستفيدين من خدمات المؤسسة وعددهم ٥٠ تم اختيارهم بطريقة عشوائية بأسلوب العينة العشوائية.

ثانياً: المجال المكاني

اختارت الباحثة مؤسسة زايد العليا للخدمات الإنسانية بإمارة أبو ظبي، ويرجع اختيار الباحثة لهذه المؤسسة إلى:

١. أن للمكاتب دورا مهما وبارزا مع المعوقين وهي أكثر الخدمات انتشاراً بالنسبة للمعوقين.

٢. تنوع خدمات مكتب التأهيل من تدريب إلى تأهيل مهني إلى مهارات تأهيل إلى أجهزة تعويضية. كذلك الاستعداد الإيجابي من العاملين بالمركز لمساعدة الباحثة على إجراء دراستها بالمركز كما أن المركز لم يسبق له إجراء أو تطبيق أية دراسات أو بحوث علمية عليها لإسهاماتها في رعاية المعاقين اجتماعيا في حدود علم الباحثة.

ثالثاً: المجال الزمني

تم جمع بيانات هذه الدراسة وتحليل النتائج وتفسيرها في المدة من أبريل ٢٠٢٢ حتى مايو ٢٠٢٢.

ثبات الاستمارة

اعتمدت الباحثة طريقة قياس معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان، و حصلت الباحثة على معامل ثبات مرتفع بين عينة إجابات المستفيدين والموظفين.

صدق الاستبيان وثباته:

تعد عملية الصدق من العمليات الضرورية في البحث العملي لتفادي (وقوع أداة القياس في الخطأ) وقد استعملت الدراسة هنا طريقة الصدق الظاهري، وهي طريقة تعتمد المراجعة الظاهرية لمحتويات الاستمارة للتأكد من وضوح أسئلتها، ودقة عباراتها، وصحة ترتيبها، وسهولة إدراك المبحوثين لها.

وتبين للباحثة أن أسئلة هذه الاستمارات قد أثارت في المبحوثين الاستجابات المناسبة وذلك عبر آراء العينة المبدئية في هذه الدارسة، وكذا عبر استطلاع رأي السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بكلية الآداب والعلوم الإنسانية بجامعة الشارقة، قسم علم الاجتماع، فضلا عن بعض الممارسين والخبراء في التأهيل الاجتماعى للمعاقين .وقد أُخِذَتْ الآراء والملاحظات التي أخذت في الحسبان كافة ، إذ أفادت الباحثة كثيراً في إعادة بناء الاستمارات بشكل علمي مما جعلها صالحة ومحققة للهدف منها.

تصميم الاستبانة

صممت الباحثة الاستبانة بناء على الواقع الموجود في مؤسسة زايد العليا للخدمات الإنسانية والتي تحتوي على المستفيدين من خدمات المؤسسة، والعاملين والموظفين بالمؤسسة. فقسمت الاستبانة إلى خمسة محاور رئيسة اشتمل كل محور على عدد ٥ أسئلة، ليكون إجمالي الاستبانة ٢٥ سؤالا تم توزيعها على خمسة محاور.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

الفصل الرابع: تحليل البيانات

تم تصميم الاستبانة بناء على الواقع الموجود في مؤسسة زايد العليا للخدمات الإنسانية والتي تحتوي على المستفيدين من خدمات المؤسسة، والعاملين والموظفين بالمؤسسة. وقد تم تقسيم الاستبانة الى خمسة محاور رئيسة اشتمل كل محور على عدد ٥ أسئلة، ليكون إجمالي الاستبانة ٢٥ سؤالا تم توزيعها على خمسة محاور

جدول ١ يوضح عدد فقرات محاور الدراسة وحساب معامل ألفا كرونباخ لكل محور

م	المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
1	المحور الأول: المتغيرات الاجتماعية	**5**	**0.843**
2	المحور الثاني: المتغيرات النفسية	**5**	**0.784**
3	المحور الثالث: المتغيرات الأسرية	**5**	**0.961**
4	المحور الرابع: المتغيرات المجتمعية	**5**	**0.856**
5	المحور الخامس: المتغيرات التعليمية	**5**	**0.754**

وكانت الاستبانة (الكترونية) تم إرسالها إلى المبحوثين عن طريق برنامج الواتس أب أو البريد الالكتروني المسجل في قاعدة بيانات المؤسسة، وكذلك تم استقبال الإجابات عن طريق البريد الالكتروني.

المحور الأول: المتغيرات الاجتماعية

جدول ٢ يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات المحور الأول

المحور الأول: المتغيرات الاجتماعية					
م	فقرات المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المركز	الفئة
1	يؤدي التأهيل النفسي إلى تحسن كبير في العلاقات الاجتماعية	**39.9**	**5.354**	**1**	مرتفع
2	التأهيل النفسي هام في عملية الدمج المجتمعي للمعاق	**36.5**	**6.451**	**2**	متوسط
3	التأهيل النفسي له دور فعال في كسر قيود العزلة الاجتماعية	**33.7**	**7.147**	**4**	متوسط
4	التأهيل النفسي لابد أن يكون منوعاً لكل فئات أصحاب الهمم	**31.5**	**8.740**	**5**	متوسط
5	التأهيل النفسي لابد أن يراعي الفروق الفردية المختلفة	**36.2**	**5.643**	**3**	متوسط
	الإجمالي	**141.58**			

يبين الجدول (٢) أن المتوسطات الحسابية المحسوبة تراوحت ما بين (٣٩.٩٩، ٣١.٥٠)، إذ جاءت بتحسن العلاقات الاجتماعية في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٣٩.٩)، وبمستوى مرتفع، تلاها أثر برامج إعادة التأهيل النفسي على عمليات الدمج المجتمعي للمعاق ،وجاء بمتوسط (٣٦,٥)، ثم مراعاة الفروق الفردية في برامج التأهيل النفسي بمتوسط قدره (٣٦.٢)، في حين جاء التنويع في برامج التأهيل النفسي حتى يناسب جميع الفئات الخاصة بأصحاب الهمم في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٣١.٥)، وبلغ إجمالي المتوسط الحسابي للمتغيرات ككل (١٤١.٥٨) وهي بمستوى مرتفع.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الحفظي (٢٠١٢) التي أكدت على أن برامج التأهيل النفسي لابد وأن تراعي الفئات العمرية والذهنية للمستفيدين منها كافة، فإن ذلك له أهمية كبيرة في إتمام عملية الدمج المجتمعي بكفاءة وفعالية أكبر. ولابد من مراعاة الفروق الفردية المختلفة للمستفيدين من (أصحاب الهمم) من تلك البرامج.

كما كانت المتغيرات ككل بدرجة متوسطة فيما عد المتغير الأول الذي جاء بمتغير مرتفع ويمكن تفسير هذه النتيجة أن التعامل مع هذه الفئة من الناس ليس بالأمر السهل؛ فهو يحتاج إلى الصبر والروية وسعة الصدر فضلا عن سعة الأفق.

وهذا يؤكد ضرورة تبني مبدأ إنسانية المعاق في المقام الأول، وكل ما هو بحاجة إليه هو التعامل معه على هذا الأساس؛ فالخالق واحد، والإدراك واضح وموجود، وحتى لو كانت قدرته على التعلم بطيئة أو كان كلامه غير مفهوم أو غير واضح أو حتى غير موجود، فهذا لا يعني أنه ليست لديه احتياجات وأنه يمكن التغاضي عن حقوقه أو عدم بذل الجهد الكافي في محاولة فهمه وإدراك مراده في هذه الحياة. وألا يتعامل معه على أنه مجرد مهمة موكلة إليه يعطيها وقتًا محددا لأداء وظيفة معينة... وإنما ينبغي على المتعاملين مع (أصحاب الهمم) على وجه التحديد أن يعيشوا مع هذه الفئة كأنهم يؤدون رسالة، بما تحمله الكلمة من قيم وعلم وعطاء، بلا حساب للوقت أو الجهد أو المردود المادي.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

المحور الثاني: المتغيرات النفسية

جدول ٣ يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات المحور الثاني

المحور الثاني: المتغيرات النفسية					
م	فقرات المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المركز	الفئة
1	التأهل النفسي يؤثر في شخصية المعاق بشكل مباشر وقوي.	38.7	5.154	الأول	مرتفع
2	التأهيل النفسي يزيد من ثقة المعاق بنفسه، ويجعل أكثر قدرة على المواجهة	37.4	5.923	الثاني	مرتفع
3	التأهيل النفسي يزيد من إحساس المعاق بقدراته على مواجهة المجتمع.	35.4	5.234	الرابع	متوسط
4	التأهيل النفسي يعمل على تكسير القيود النفسية تجاه التفاعل المجتمعي.	33.2	5.133	الخامس	متوسط
5	التأهيل النفسي يؤثر بقوة على الصحة النفسية للمعاق وأسرته.	35.7	6.621	الثالث	متوسط
	الإجمالي	180.04			

يوضح الجدول (٣) المتغيرات النفسية التي تحدثها برامج إعادة التأهيل النفسي في الدمج المجتمعي لأصحاب الهمم، إذ احتل المركز الأول التأثير في شخصية المعاق بشكل قوي ومباشر، وجاء بمتوسط حسابي قدره (٣٨.٧) ضمن الفئة (مرتفع)،في حين جاء في المركز الثاني ارتفاع وزيادة ثقة المعاق في نفسه، إذ تجعله تلك البرامج أكثر قدرة على مواجهة المشاكل ومواقف الحياة المختلفة، وجاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٧.٤)، وهذا ما أكدته دراسات عربية عدة، في حين جاء في المركز الأخير أن برامج إعادة التأهيل النفسي تعمل على تكسير القيود النفسية تجاه التفاعل المجتمعي، وهذا يدل على كفاءة وفعالية تلك البرامج في عمليات إعادة الدمج المجتمعي لأصحاب الهمم، ومدى تأثير تلك البرامج في كسر الحاجز النفسي لأصحاب الهمم، وزيادة ثقتهم بأنفسهم ،وقدرتهم على مواجهة المجتمع، والتفاعل معه بشكل أكثر فعالية وتفصيلاً من ذي قبل.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

المحور الثالث: المتغيرات الأسرية:

جدول ٤ يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات المحور الثالث

المحور الثالث: المتغيرات الأسرية					
م	فقرات المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المركز	الفئة
1	التأهيل النفسي يعيد دمج المعاق مع أسرته بشكل أفضل	**37.6**	**5.452**	الثالث	مرتفع
2	التأهيل النفسي يعمل على إعادة تشكيل وتنظيم علاقة المعاق بأسرته	**38.5**	**5.133**	الثاني	مرتفع
3	التأهيل النفسي له دور كبير وفعال في التوجيه الأسري الفعال للمعاق	**39.1**	**5.554**	الأول	مرتفع
4	التأهيل النفسي يعمل على كسر العزلة الأسرية للمعاق .	**37.4**	**5.417**	الخامس	مرتفع
5	التأهيل النفسي يزيد قدرة الأسرة على مواجهة المجتمع دون خجل	**33.4**	**5.852**	الرابع	متوسط
	الإجمالي	**186.0**			

من الجدول (٤) يتضح لنا أن هناك الفقرة الثالثة قد حازت على المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٣٩.١) والتي تؤكد على أن التأهيل النفسي يكون له دور كبير وفاعل ومهم في عمليات التوجيه الأسري للمعاق، وإن هذا من شأنه أن يفتح قنوات اتصال جيدة بين المعاق وبين أسرته، وهذا بدوره يعمل على رفع الروح المعنوية للمعاق وتعمل على استعادته ثقته بنفسه، ثم جاءت في المرتبة الثانية الفقرة الثانية بمتوسط حسابي قدره (٣٨.٥) والتي تنص على أن التأهيل النفسي يعمل على إعادة تشكيل وتنظيم علاقة المعاق بأسرته ،وهذا يعني تنظيم العلاقة في أطر تنظيمية اجتماعية بين المعاق وأسرته، وإكساب أسرته عددا من الخبرات والمهارات التي تنظم تلك العلاقة وتوظفها في تحسين الحالة النفسية للمعاق ومساعدته في دمجه مجتمعياً، في حين جاءت الفقرة الرابعة والتي تعني بأن التأهيل النفسي يعمل على كسر العزلة الأسرية للمعاق والتي جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٧.٤) ،وهذا يعني أن للتأهيل النفسي وبرامجه المختلفة دورا كبيرا في كسر جدار العزلة للمعاق والذي يفرضه على نفسه خشية الإحراج من المجتمع إذا كانت إعاقته تسبب له سخرية الآخرين منه وتنمرهم عليه، أو أن المجتمع نفسه يرفض التعامل معه، ويفرض عزله عليه وذلك يحول من دون دمجه مجتمعياً مما يسبب له انتكاسة نفسية كبيرة تزيد في عزلته عن المجتمع، في حين جاءت في الفقرة الأخيرة الفقرة الخامسة والتي تعني بأن التأهيل النفسي يعمل على زيادة قدرة أسرة المعاق على مواجهة المجتمع من دون خجل، وجاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٣.٤)، وهذا يؤكد ما جاءت به دراسات عربية واجنبية عدة على أن تلك البرامج تساعد في اكساب

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

أسرة المعاق عددا من القدرات النفسية والاجتماعية ؛لمواجهة المجتمع وعدم الخجل من اعاقة ابنهم أو ابنتهم، وإن ذلك يعد تحدياً لابد للأسرة من مواجهته والنجاح فيه.

المحور الرابع: المتغيرات المجتمعية

جدول ٥ يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات المحور الرابع

المحور الرابع: المتغيرات المجتمعية					
م	فقرات المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المركز	الفئة
1	التأهيل النفسي يعيد بناء العلاقات الاجتماعية للمعاق	**35.6**	**5.681**	الخامس	متوسط
2	التأهيل النفسي يزيد من قدرة المواجهة المجتمعة للمعاق	**37.2**	**5.475**	الرابع	مرتفع
3	التأهيل النفسي يعمل على دمج المعاق مع المجتمع دمجاً كاملاً	**38.3**	**5.663**	الثالث	مرتفع
4	التأهيل النفسي يزيد من قدرة مواجهة التحديات المجتمعية المختلفة	**39.7**	**5.471**	الأول	مرتفع
5	التأهيل النفسي ينظم شكل العلاقة الاجتماعية للمعاق مع أفراد المجتمع.	**38.7**	**5.297**	الثاني	مرتفع
	الاجمالي	**189.5**			

من الجدول (٥) والخاص بمحور المتغيرات المجتمعية جاءت الفقرة الرابعة في المركز الأول بمتوسط حسابي قدره (٣٩.٧) في الفئة مرتفع، والتي تعني بأن التأهيل النفسي يزيد من قدرة المعاق على مواجهة التحديات المجتمعية المختلفة التي تواجهه من صعوبة في التعامل، أو اختلاف نظرة الناس وأفراد المجتمع إليه، وهذا يجعل المعاق في خضم جملة من التحديات الهائلة التي يمكن أن تزيد عزلته النفسية اذا لم يتخطاها ويستطيع التغلب عليه، وهذا ما تقوم به برامج إعادة التأهيل النفسي في إعادة الدمج المجتمعي عبر زيادة قدرته على مواجهة تلك التحديات والتغلب عليها،في حين جاءت الفقرة الخامسة في المركز الثاني، والتي تنص على أن التأهيل النفسي ينظم شكل العلاقة الاجتماعية للمعاق مع أفراد المجتمع ‘إذ جاءت بمتوسط حسابي قدره (٣٨.٧)، وهذا يدل على أن دور برامج إعادة التأهيل النفسي في عمليات الدمج المجتمعي لها فاعلية قوية وكبيرة في تنظيم شكل العلاقة الاجتماعية لأصحاب الهمم مع أفراد المجتمع، ووضع تلك النظرة في أطر وقواعد محددة تعمل على احترام نظرة المجتمع للشخص المعاق، وقدرته في التغلب على تلك التحديات، وزيادة قدرته على تنظيم تلك العلاقة من جانبه، وجاءت في المركز الأخير الفقرة الأولى والتي تنص على أن التأهيل النفسي يعيد بناء العلاقات الاجتماعية مع أفراد المجتمع.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات

النتائج:

١. تنتشر معوقات التأهيل النفسي للتلاميذ (أصحاب الهمم) الفكرية بدرجة متوسطة، وفي مجال المعوقات المتعلقة بإجراءات التأهيل النفسي بدرجة مرتفعة، والمتعلقة بالأدوات المستعملة في التأهيل، المتعلقة بالتلاميذ موضوع التأهيل النفسي، والمتعلقة بالاختصاصي النفسي بدرجة متوسطة.

٢. التأهيل النفسي هو التأهيل الذي يساعد الفرد (أصحاب الهمم) على مواجهة المجتمع بعين الثقة والقوة لتحدي جميع الضغوط النفسية.

٣. يحتاج الأطفال من ذوي (أصحاب الهمم) تعاملاً خاصاً، وبناءً على ذلك فإن الأطفال من ذوي (أصحاب الهمم) يحتاجون إلى طرائق متخصصة تساهم في التقليل من الآثار السلبية الاستثنائية. وتعد هذه الأساليب، وعلى الرغم من أنها لا تختلف اختلافاً جوهرياً عن الطرائق التي تستعمل مع الأسوياء.

٤. يعد التأهيل النفسي من أهم أنواع التأهيل بشكل عام وجزءا من التأهيل في مجال إعادة التأهيل،إذ يوجه نحو شخصية الفرد والعوامل النفسية التي تؤثر فيه.

٥. ويمثل التأهيل النفسي جانبا من جوانب عملية التأهيل الشاملة والتي تتضمن التأهيل التطبيقي والتأهيل الأسري والاجتماعي والمهني.

٦. ٦/ تمثلت أهم المعوقات التي تعيق من ممارسة التأهيل النفسي مع التلاميذ (أصحاب الهمم) الفكرية من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين في افتقار المدارس للمقاييس.

٧. والاختبارات الحديثة المستعملة في عملية التأهيل النفسي، وإدارة المدرسة غير ملمة بمفهوم التأهيل النفسي وأهميته، وبعض المدارس لا تلبي احتاجها من المقاييس والاختبارات النفسية، ومصادر التمويل ودعم أنشطة وبرامج التأهيل النفسي قليلة.

ثانياً: التوصيات والمقترحات:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، توصي الدراسة بما يأتي:

١. ضرورة التطوير المستمر والمنتظم لبرامج إعادة التأهيل النفسي لأصحاب الهمم والبحث عن آليات ووسائل جديدة تساهم في زيادة فعالية وكفاءة تلك البرامج في تحقيق أهدافها.

٢. إنشاء وحدة للتأهيل النفسي في جميع مراكز ومؤسسات (أصحاب الهمم) أو مدارس التربية الخاصة على أن تحتوي على متخصصين كفء في عمليات إعادة التأهيل النفسي للمساهمة في عمليات التأهيل النفسي لأصحاب الهمم وزيادة دمجهم المجتمعي.

٣. نشر الوعي عن التأهيل النفسي للجمهور، والتعريف بأهميته ،ودوره المهم في عمليات الدمج المجتمعي لأصحاب الهمم ولا سيما في المجتمعات المعاصرة.
٤. تعميم اختبارات الذكاء والمقاييس التي تقيس التكيف الاجتماعي منذ التحاق المعاق بمؤسسات الرعاية المختلفة، حتى يمكن إلحاق من يحتاج منهم إلى تدخلات علاجية خاصة.
٥. ضرورة إعداد دورات تدريبية متخصصة للاختصاصيين النفسيين تشمل التدريب على تطبيق اختبارات الذكاء من أمثال: "بينيه، ووكسلر"، وكيفية استخراج النتائج، والاستفادة منها في تصميم البرنامج، إجراءات التقويم والتشخيص، وتصميم برامج التأهيل النفسي وتنفيذها، وكيفية استعمال الفنيات العلاجية المناسبة التي ثبتت فاعليتها.
٦. توفير نسخ من المقاييس والاختبارات النفسية والسلوكية بمؤسسات رعاية (أصحاب الهمم)، والعمل على دراستها، وتحليلها، واستنباط مقاييس واختبارات جديدة.
٧. تقنين الاختبارات التي تقيس التأهيل النفسي بما يتناسب والبيئة العربية وفئات الإعاقة الفكرية.
٨. رفع مستوى الوعي بأهمية التأهيل النفسي لدى العاملين مع (أصحاب الهمم) وعقد دورات تدريبية لهم على مدد منتظمة ومتقاربة لترقية مستواهم التقني والفني في التعامل النفسي مع أصحاب الهمم.
٩. تجهيز غرف، وتوفير أدوات، ومقاييس، وأجهزة تساعد الاختصاصي النفسي لأداء مهامه بمؤسسات ومراكز رعاية أصحاب الهمم.
١٠. تصميم خطط لبرامج محكمة للتأهيل النفسي وإعدادها وتنفيذها ذات أهداف تناسب جميع الفئات لأصحاب الهمم لتوسيع دائرة الفعالية والاستفادة من تلك البرامج.
١١. نشر ثقافة التأهيل النفسي عن طريق وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي، واستغلال انتشار وجماهيرية وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي في الترويج لثقافة إعادة التأهيل النفسي لأصحاب الهمم ومدى أهميته.

المصادر والمراجع

١. ابراهيم، عبد الستار (٢٠١٣). العلاج النفسي الحديث لذوي الاحتياجات الخاصة وأثره على الدمج المجتمعي في المجتمعات المعاصرة (ط١). القاهرة: مكتبة مدبولي للنشر والتوزيع.
٢. آل مراد، نبراس (٢٠١٦). أثر استخدام برامج إعادة التأهيل النفسي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أصحاب الهمم. دكتوراه فلسفة في التربية الرياضية، (غير منشورة). جامعة الموصل.
٣. بركات، سري ، (٢٠١٤) الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الزهراء للطبع والنشر، الرياض، ط٦.

٤. جابر عبد الحميد، كاظم، أحمد خيري، (٢٠١٠) مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار الزهراء للطبع والنشر، النشر، طبعة أولى.
٥. حسيب، حسيب محمد (٢٠١٣). فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض مستوى القلق لدى المراهقين (أصحاب الهمم) السمعية (رسالة دكتوراه). كلية التربية، بنها.
٦. حمزة، جمال مختار، (٢٠١٣) دور الأخصائي النفسي مع فريق العلاج في تناول حاجات المعاقين عقليا، مجلة علم النفس، القاهرة، عدد ٦٧ .
٧. زهران، حامد عبد السلام (٢٠١١). الصحة والعلاج النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة (ط٣). الرياض: مكتبة العبيكان.
٨. السرطاوي، عبد العزيز (٢٠١٧). إرشاد ذوي الحاجات الخاصة في الإعاقات الجسمية والصحية (ط١). عمان: مكتبة الفلاح، دار الثقافة.
٩. سليمان، صلاح (٢٠١٥). استراتيجيات التربية الخاصة والكفاءات اللازمة لمعلم التربية الخاصة (العدد الثالث). مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.
١٠. الشناوي، محمد (٢٠١٣). العلاج السلوكي الحديث: أسسه وتطبيقاته. (ط١). القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر.
١١. عبد العزيز، إبراهيم (٢٠١٤). العلاج السلوكي للمعاق وأساليبه ونماذج من حالاته. (ط١). الكويت: عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
١٢. عبد الفتاح، كاميليا (٢٠١٤). التأهيل النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة. (ط٣). القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
١٣. عبد القادر، رضا، وآخرون (٢٠١٢). تطوير برامج إعادة التأهيل النفسي للمعاقين وأثره على الدمج المجتمعي. (بحث دكتوراه غير منشور). كلية التربية – جامعة الزقازيق– فرع بنها.
١٤. عبد الله، عطية (٢٠١٥). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. ترجمة حامد الفقي، الجزء الأول. الكويت: دار القلم.
١٥. العطية، أسماء عبدالله محمد (٢٠١٢). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض بعض اضطرابات القلق لدى المعاقين (السنة ١١، العدد ٢١). مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر.
١٦. القريطي، عبد المطلب أمين (٢٠١٥). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتدريبهم (ط١). القاهرة: دار النهضة.
١٧. المغلوث، فهد بن حمد أحمد (٢٠١٦)، رعاية وتأهيل ذوي الحاجات الخاصة (المبادئ والممارسة)، طبعة ثانية، الرياض، مكتبة الملك فهد الوطنية.

References

1. Ibrahim, Abdul Sattar (2013). Modern psychological treatment for people with special needs and its impact on societal integration in contemporary societies (1st ed.). Cairo: Madbouly Library for Publishing and Distribution
2. Al Murad, Nebras (2016). The impact of using psychological rehabilitation programs in developing social interaction among people of determination. Doctor of Philosophy in Physical Education, (unpublished). University of Mosul

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

3. Barakat, Sari, (2014) Psychological Counseling for People with Special Needs, Dar Al-Zahraa for Printing and Publishing, Riyadh, 6th edition.
4. Jaber Abdel Hamid, Kazem, Ahmed Khairy, (2010) Research Methods in Education and Psychology, Dar Al-Zahraa for Printing and Publishing, Al-Nashr, first edition.
5. Haseeb, Haseeb Muhammad (2013). The effectiveness of rational emotive behavioral therapy in reducing the level of anxiety among adolescents (people of hearing loss) (Doctoral dissertation). College of Education, Banha.
6. Hamza, Gamal Mukhtar, (2013) The role of the psychologist with the treatment team in addressing the needs of the mentally disabled, Psychology Journal, Cairo, No. 67.
7. Zahran, Hamed Abdel Salam (2011). Health and psychological treatment for people with special needs (3rd ed.). Riyadh: Obeikan Library
8. Al-Sartawi, Abdul Aziz (2017). Guidance of people with special needs regarding physical and health disabilities (1st edition). Amman: Al-Falah Library, House of Culture
9. Suleiman, Salah (2015). Special education strategies and competencies needed for a special education teacher (third issue). Journal of Psychological Counseling, Ain Shams University
10. El-Shenawy, Mohamed (2013). Modern behavioral therapy: its foundations and applications. (1st edition). Cairo: Dar Qubaa for Printing and Publishing
11. Abdel Aziz, Ibrahim (2014). Behavioral treatment for the disabled, its methods, and examples of its cases. (1st edition). Kuwait: World of Knowledge, National Council for Culture, Arts and Literature
12. Abdel Fattah, Camellia (2014). Psychological rehabilitation for people with special needs. (3rd edition). Cairo: Egyptian Nahda Library
13. Abdel Qader, Reda, et al (2012). Developing psychological rehabilitation programs for the disabled and its impact on community integration. (Unpublished doctoral research). Faculty of Education - Zagazig University - Banha Branch
14. Abdullah, Attia (2015). Theories of counseling and psychotherapy. Translated by Hamid Al-Faqi, Part One. Kuwait: Dar Al-Qalam
15. Al-Attiyah, Asmaa Abdullah Muhammad (2012). The effectiveness of a cognitive-behavioral counseling program in reducing some anxiety disorders among disabled people (Year 11, Issue 21). Journal of the Educational Research Center, Qatar University
16. Al-Quraiti, Abdul Muttalib Amin (2015). Psychology and training of people with special needs (1st ed.). Cairo: Dar Al-Nahda.
17. Al-Maghlouth, Fahd bin Hamad Ahmed (2016), Care and Rehabilitation of People with Special Needs (Principles and Practice), second edition, Riyadh, King Fahd National Library.