بعض متغيرات البيئة الاجتماعية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين حركياً – دراسة مقارنه بين الذكور والإناث [٧]

نبيله أمين ابو زيد[١]– كمال السيد شكرى[٢]– خالد حسين عكاشه[٢]
١) كليه البنات، جامعه عين شمس ٢) كلية العلاج الطبيعى، جامعة القاهرة

المستخلص

تهدف الدراسة إلى التعرف على بعض متغيرات البيئة الاجتماعية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى الاطفال المعاقين حركيا. عينة الدراسة تتكون من ٦٠ طفل معاق حركياً، والشروط فى اختيار عينة البحث هى مراعاة تصنيف الأطفال إلى ذكور وإناث، وأن يكون الأطفال من بيئات اجتماعية واقتصادية وثقافية مختلفة، وأن يمثل المرحلة العمرية للأطفال ما بين ٩ إلى ١٢ سنة. وقد تم اختيار العينة بطريقة عمديه من ملفات الأطفال المرضى المعاقين حركياً بالعيادة الخارجية بكلية العلاج الطبيعى جامعة القاهرة. وقد استخدم الباحث دليل تقدير الوضع الاجتماعي والاقتصادى والثقافي لأسر الاطفال المعاقين حركيا ومقياس مفهوم الذات للطفل المعاق حركيا، وتم تطبيق المقياس على عدد ٦ حالات (٣ ذكور و ٣ اناث) من الاطفال المعاقين حركيا المترددين على العيادة الخارجية بكلية العلاج الطبيعى– جامعة القاهرة وبعد ذلك تم التطبيق على نفس العينة مرة أخرى، وقد كانت الفترة الزمنية المنقضية بين التطبيق الأول والتطبيق الثانى أسبوع وتم حساب معامل الارتباط بين مرتين التطبيق. وبعد ذلك تم التطبيق الفعلى على العينة ككل بعد معرفة ثبات وصدق المقياس. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى: – (١) توجد فروق ذات دلاله احصائية بين الأطفال المعاقين حركيا من الجنسين (ذكور وإناث) في مفهوم الذات. (٢) توجد فروق ذات دلاله احصائية في مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين حركياً للمستوى الاقتصادى الاجتماعي. (٣) توجد فروق ذات دلاله احصائية في مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين حركياً طبقا لمتغير البيئه الفرعيه (ريف – حضر).

الكلمات الدالة: (متغيرات البيئة الاجتماعية – مفهوم الذات – الأطفال المعاقين حركياً)

المقدمة

يحتل مجال الطفولة أهمية كبيرة لدى الباحثين. فالطفولة عماد المستقبل، ورجاء كل شعب تنعقد عليه الآمال، وتتركز فيه الأماني ورعايتها في السنوات الأولى من حياة الطفل حاسمة لتشكيل الملامح الأساسية لشخصيته مستقبلا.

ومما لا شك فيه إن مشكلة الإعاقة الحركية تسبب الكثير من الآثار المتعددة ليس فقط فيما يتعلق بالطفل المصاب بالإعاقة الحركية بل تتعدى هذه الآثار إلى أسرة الطفل المعاق حركياً من الأبوين والإخوة والأخوات حيث أن هذا الطفل – المعاق حركياً – ما هو إلا عضو في جماعة سواء كانت هذه الجماعة هي مجتمعة الصغير – وهى الأسرة – أو المجتمع الكبير الذي يعيش فيه ويتعامل مع كل أفراده بشكل أو بأخر من أشكال التعامل.

يعيش الفرد في بيئة مادية واجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها، وهو يكون مع هذه البيئة وحدة متكاملة مع أنماط سلوكه وشخصيته عامة إلا نتاج ذلك التفاعل الديناميكي بين عدة قوى وعوامل بعضها يرجع إلى تكوين الفرد البيولوجي وبعضها يرجع إلى مقومات مجاله السلوكي، وتعتبر شخصيته الفرد المحصلة النهائية لهذا التفاعل. (انتصار يونس، ١٩٨٦، ص٢٩٥)

لذلك تعتبر رعاية الطفولة هي المدخل الرئيسي للتنمية المستدامة في كل المجتمعات، باعتبار أن هؤلاء الأطفال هم بناة المستقبل. وإهمالهم يعتبر هدم للمجتمع والأمة بأكملها. وان قياس تطور المجتمع وتقدمه يقاس بمدى اهتمامه بصناعة رجال المستقبل، وتوعيتهم، وتثقيفهم، عن طريق توفير الرعاية اللازمة لتنشئتهم في بيئة صالحة، تساعدهم على النمو السليم المتوازن لكافه جوانب الشخصية.

ولما كانت الأسرة هي الوحدة الاجتماعية الأولى التي ينشأ فيها الطفل وهى المسئولة عن حاجاته الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية أيضا، لذلك فان اتجاهات الوالدين نحو الطفل المعاق حركياً تؤثر في تشكيل شخصيته وما تصبو إلية تلك الشخصية في حياتها المقبلة. فالوالدان من أهم الأشخاص في البيئة الاجتماعية والنفسية للطفل وذلك باعتبار أن جزءاً كبيراً من تربية الطفل تقع على الوالدين خاصة والأسرة عامة. وتتوقف عناية الأسرة بالطفل على اتجاه الوالدين

نحو هذا الطفل ودرجة التقبل والتي تؤثر على تشكيل شخصيته أكثر من تأثيرها على الطفل العادي.

إن الطفل هو أغلى شيء في الوجود، لذلك فضل الباحث أن يكون مجال البحث على عينة من الأطفال المعاقين حركياً من الذكور والإناث، لمحاولة التعرف على بعض متغيرات البيئية الاجتماعية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال من خلال إجراء مقارنة بين الذكور والإناث.

مشكلة البحث

قد اوضح العديد من الباحثين مثل فيوليت إبراهيم (١٩٨٥)، واوبياكور وفستوس وآخرون (١٩٩٢)، وكونرادى وآخرون (١٩٨٩)، وسعد عبد الله (١٩٩٣)، ودان دى اس (١٩٩٦)، هنرى هولاند (١٩٩٧)، مصطفى عبد الباقي عبد المعطى (٢٠٠١)، وغيرهم من الباحثين بان هناك علاقه بين مفهوم الذات وبعض العوامل الاقتصاديه والاجتماعيه والبيئيه للمعاقين حركياً، لذلك فضل الباحث في هذه الدراسة محاولة إلقاء الضوء، على المتغيرات البيئية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين حركيا من خلال المقارنة بين الذكور والإناث وتصنيفهم في بيئات اجتماعية ثقافية مختلفة والتي تتمثل في (ريف وحضر ومناطق سكنية مختلفة ومستويات تعليمية مختلفة).

في ضوء ما سبق يمكن بلوره مشكله الدراسة في صياغة التساؤلات الأتية:

١- ما مدى وجود فروق بين الأطفال المعاقين حركيا من الجنسين (ذكور وإناث) في مفهوم الذات؟

٢- ما مدى وجود فروق في مفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال المعاقين حركياً للمستوى الاقتصادى والاجتماعي؟

٣- ما مدى وجود مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين حركياً طبقا لمتغير البيئه الفرعيه (ريف – حضر)؟

هدف الدراسة

١- التعرف علي بعض متغيرات البيئة الاجتماعية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين حركياً.

٢- اختلاف البيئات الاجتماعية والثقافية للأطفال المعاقين حركياً (ذكور وإناث) وعلاقتها بمفهوم الذات.

فروض الدراسة

١- توجد فروق ذات دلاله احصائية بين الأطفال المعاقين حركيا من الجنسين (ذكور وإناث) في مفهوم الذات.

٢- توجد فروق ذات دلاله احصائية في مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين حركياً للمستوى الاقتصادى الاجتماعي.

٣- توجد فروق ذات دلاله احصائية في مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين حركياً طبقا لمتغير البيئه الفرعيه (ريف – حضر).

حدود الدراسة

١- **المحددات الزمنيه:** تم تطبيق مقياس مفهوم الذات للأطفال المعاقين حركيا على العينة العمديه المختارة من واقع ملفات الأطفال المرضى والمترددين على العيادة الخارجية بكلية العلاج الطبيعي جامعة القاهرة وعددهم ٦٠ طفل بطريقة فردية. وتتحدد الدراسه بالفتره الزمنيه التى اجريت فيها الدراسه الميدانيه والتى بدأت فى يناير ٢٠١٧ ولمده ٣٠ يوم بواقع ٢ طفل يوميا وقد استغرقت المده الزمنيه لتطبيق المقياس الواحد في المتوسط (٩٠ دقيقه).

٢- **المحددات المكانيه:** مجتمع الدراسة الحالية العيادة الخارجية لكلية العلاج الطبيعي جامعة القاهرة فيوجد بالكليه عيادة خارجية لاستقبال المرضى وبها احدث الأجهزة العلاجية ومجهزة بمعامل بحثية على درجة عالية من التكنولوجيا وتقدم خدمة علاجية ممتازة هذا فضلاً عن أن العلاج بالعيادة بأجر رمزي جداً.

منهج البحث

يتناول البحث الحالي المتغيرات البيئية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين حركياً والمنهج الملائم لهذه الدراسة هو المنهج الوصفي الارتباطى المقارن.

أهمية الدراسة

١) الأهمية النظرية:

أ- وتتمثل في زيادة إثراء الجانب النظري والمعرفي عن تلك الفئة من الأطفال ذوى الإعاقة الحركية.

ب- تحديد مفهوم الذات لهذه الفئة من الأطفال المعاقين حركياً.

٢) الأهمية التطبيقية: تكمن الأهمية التطبيقية في مقارنة بين الأطفال المعاقين حركيا (ذكور وإناث) في بيئات اجتماعية وثقافية مختلفة من خلال مفهوم الذات لهذه الفئة.

مصطلحات البحث

أولاً: متغيرات البيئية الاجتماعية:

- **المتغيرات بصورة عامة هي:** تشير إلى إمكانية في التنوع فالمتغيرات هي عوامل ملازمة للتغير، وتتميز بالتحديد والقابلية للافتراضات المختلفة يتعلق بعضها بالأفراد أو الجماعات. (Fowler, H.W. and Fowler, F.G, 1984, p1188)
- **البيئة الاجتماعية** Social Environment **هى:** المحيط الاجتماعى الذى يعيش فيه الانسان، وهى مجال احتياجاته وتطلعاته **وتنقسم الى جانبين اساسيين:**

* جانب يرجع الى الماضى البعيد، ويشمل العادات والتقاليد والأعراف والقيم
* جانب يرجع الى الحاضر ويشمل النظم التشريعيه والسياسية والثقافية وغيرها من النظم السائدة فى المجتمع.

وهى جميع مظاهر البيئة المرتبطة بالإنسان وأنشطته، وهى بالتالى تتكون من اشخاص وجماعات ومجتمعات متفاعلة وينطوى على التوقعات الاجتماعية ونماذج التنظيم الاجتماعي وجميع المظاهر الاخرى للمجتمع، كما يشتمل على التوقعات الاجتماعية ذات الطبيعة الفردية الامر الذى يجعل لكل عضو فى المجتمع بيئته الاجتماعية الخاص هبه ويؤكد "فيدرون" على اهميه البعد الاجتماعى فى اى تعريف بقوله ان نظره العلماء للبيئة فى الماضى كانت من خلال الابعاد الفيزيقيه والبيولوجية ثم تغيرت هذه النظره لتشمل الجوانب الفيزيقيه والبيولوجية تعد الاساس الطبيعى للحياة الانسانية، فان الجوانب الاجتماعية والثقافية هى التى تحدد حاجات الانسان وفكره وفهمه للطبيعة والبيئة وكيفيه استخدامها. (عبير سمير عبد الرازق، ٢٠٠١، ص١٥)

ثانيا مفهوم الذات:

تعريف الذات فى اللغة: نجده في المعجم الوجيز تحت مادة " ذات " ذات الشيء حقيقته وخاصته، والذات (النفس والشخص)، ويقال جاء فلان بذاته أي (عينه ونفسه). وقد تكون ظرفية زمانيه مثل لقيته ذات يوم، وظرفية مكانية مثل ذهبوا ذات يوم، ذات الشمال وذات اليمين ويقال: قلت ذات يده، أي ما يملكه الإنسان، وأصلح ذات بينهم (أي الحال التي بها يتصافون، ومن هذه المعاني نجد ما يقرب من المعني المعروف الآن للذات. (احمد زكي بدوي، ١٩٨٧، ص :٤٣)

مفهوم الذات: تتكون الذات من خلال التفاعل المستمر بين الفرد، وبين البيئة التي يعيش فيها، خاصة ذلك الجزء الذي يتكون من تفاعله مع الآخرين المحيطين به، باعتبارهم مصدرا لإشباع حاجات الفرد أو إحباطه، فمن تقدير الآخرين للفرد يكون الفرد فكرته، أو مفهومه عن ذاته. وتتكون فكرة الفرد عن ذاته في ضوء استجاباته التي يقيم ذاته من خلالها، ويحتل الجانب العقلي أهمية كبيرة في تقدير الفرد لذاته، ويستطيع الفرد أن يكون حكمه علي ذاته بنفسه، من خلال خبراته، وجوانب شخصيته المعرفية، والانفعالية. مما ينعكس علي تقييمه لذاته، وعلاقاته الاجتماعية. (محمد إبراهيم محمد الأنور ، ٢٠٠٥، ص : ١١)

مفهوم الذات هو: الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه من خلال تعرضه لخبرات الحياة بكل سلبياتها وايجابياتها والتي من خلالها يفهم الفرد كل المعاني والقيم عن نفسه وعن علاقته بالعالم المحيط به وتتضمن نوعية الأشياء التي يفعلها الفرد وكذلك الأشياء التي لا يفعلها. (نرمين لويس نقولا، ١٩٩٠، ص١٨)

ثالثاً: الإعاقة الحركية:

- **الإعاقة هي:** القيود التي تفرضها البيئة على الفرد، في الوقت الذي يعانى فيه هذا الفرد من عجز في مواجهه هذه القيود، فالفرد – كمثال – الذي تعرض لعملية بتر لإحدى الساقين يصبح معوقاً لأنة لا يستطيع أن يتحرك بحرية في بيئته، ولكن عندما يستخدم ساقاً صناعية، فانه يستطيع أن يتحرك بحرية، وبالتالي تلغى عنة صفة الإعاقة. (كمال سالم،٢٠٠٢، ص١٦٥)
- **المعوق حركياً هو:** الشخص غير القادر على الحركة بسهولة ويحتاج إلى مساعدة الآخرين، وهذا يرجع إلى إصابات الدماغ أثناء الطفولة أو التشوه الولادى للأطراف أو فقدان وظيفة من وظائف الأعضاء الجسدية. (Ulrich, 2003)
- **الإعاقة الحركية هي:** قصور إذا تعطل عضو أو الأعضاء الداخلية للجسم عن القيام بوظائفها لأسباب وراثية أو فيروسية أو مرضية أو حوادث. أو هي العجز المستمر في جسم الفرد أو شخصيته أو نفسيته مما يؤثر على نموه الطبيعي أو على قدرته على التعلم والتكيف الاجتماعي. (جميل توفيق ،١٩٩٠، ص ٢٨٥: ٣١٠)

الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات والبحوث السابقه ثمره نجاح الباحثين الذين لديهم خبرات سابقه، فهى بمثابة تراثا علميا معرفيا يمكن من خلاله الاستفادة من جهود السابقين، والهدف من الدراسات والبحوث السابقه هو الاستفادة من الادوات المستخدمه فيها، والاستفادة من النتائج المستخلصه منها بحيث يمكن لنا البدء من حيث انتهى الاخرين .

فقد قامت فيوليت إبراهيم(١٩٨٥): بدراسة العلاقة بين مفهوم الذات وبعض العوامل الاقتصادية والاجتماعية والبيئية لدى أطفال دور الحضانة: **وتهدف هذه الدراسة إلى** تحديد العلاقة بين مفهوم الذات والمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، وقد استخدمت الباحثه المنهج الوصفي، وقد اختارت في دراستها عينة تمثلت في ١٤٦ من الإناث، ١٧٤ من الذكور في سن الثالثة والرابعة والخامسة ممن يمثلون مختلف المستويات الاجتماعية والاقتصادية، واستخدمت في دراستها عدة أدوات منها اختبار مفهوم الذات للأطفال (إعداد إبراهيم زكى قشقوش) وأيضا دليل تقدير الوضع الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية (إعداد عبد السلام عبد الغفار وإبراهيم زكى قشقوش). **وخلصت النتائج إلى:** – (١) توجد علاقة بين مفهوم الذات والمستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، فكلما ارتفع المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة أتاح ذلك فرص التفاعل بين الآباء والأبناء. (٢) يوجد ارتباط موجب بين مفهوم الذات ووظيفة ومؤهل الوالد ومرتبة ومرتب الأم، وكذلك يوجد ارتباط سالب بين مفهوم الذات وعدد أفراد الأسرة وترتيب الطفل في الأسرة. (٣) توجد فروق بين الجنسين في مفهوم الذات والمستوى الاجتماعي والاقتصادي لصالح مجموعة الإناث.

وقد قام كونرادى وآخرون (١٩٨٩) بدراسة بعنوان:

Conrady, L.J., *et al.,* (1989): Psychologic characteristics of polio survivors: a preliminary report

تهدف الدراسة إلى التعرف على بعض الخصائص النفسية لعينة من المعوقين حركياً قوامها (٩٣) ذكراً وأنثى. وقد استخدم الباحثون في هذه الدراسة مقياسين هما: قائمة مراجعة الأعراض المعدلة ار ٩٠، (SCL–R90)، ومقياس التقرير الذاتي للتوافق النفسي مع المرض. وقد أشارت النتائج إلى ان ارتفعت درجات الذكور على عدد من المقاييس الفرعية لقائمة مراجعة الأعراض وهى: الأعراض الجسمية والاكتئاب والقلق والعداوة وقلق الخوف، أما الإناث فقد تشابه ارتفاع درجاتهن مع الذكور على مقاييس الأعراض الجسمانية، والاكتئاب، والقلق، كما حصلن على درجات مرتفعة على مقياس الذهانية. وبالنسبة للمقياس الثاني فقد كانت درجات الذكور والإناث مرتفعة على المقاييس الفرعية الآتية: الرعاية الصحية الموجهة، والبيئة الاجتماعية،

والعلاقات الأسرية الممتدة. كما كانت متوسطات درجات الرجال أعلى قليلاً من النساء، لكن الفروق لم تكن دالة بينهما. وبالنسبة لبروفيل الأعراض، **فقد أشارت نتائج الدراسة إلى** أن المجموعتين تعانيان من الكرب النفسي.

وأشار اوبياكور وفستوس وآخرون(١٩٩٢) في دراسة عنوانها:

Obiakor. Festus, *et al.*, (1992): Self concept of Young "Special Children: What Special Educators Should Know

"مفهوم الذات عند الطفولة ذات الصفات الخاصة **والتي هدفت إلى** معرفة قياس وتطوير مفهوم الذات لدى الأطفال الصغار قبل سن العاشرة ذوى الاحتياجات الخاصة، حيث تحدد نموذجين مسيطران على بناء مفهوم الذات، النموذج الأول خاص بمرحلة قبل المدرس التي يصف الطفل سلوكه بسلوكه، الثاني يعرف السمات الناتجة عن الطريقة التربوية بأسلوب قد أسيء فهمه. **وتتلخص نتائج الدراسة** في أن المربيون الخصوصيون يحتاجون إلى استراتيجيات تتضمن: (١) الاهتمام بالأطفال ذوى الصفات الخاصة. (٢) أن تكون توقعاتهم مستقبلية ومنطقية. (٣) الإنصات للأطفال. (٤) احتواء الطفل الخاص. (٥) البيئة تكافئهم على هذا الجهد. كما تناولت هذه الدراسة التأثير الثقافي لأوجه العجز في تعليم الطفولة المبكرة والتدخل المبكر للمبادئ التربوية–مقاييس مفهوم الذات وتقدير الذات – التأثيرات الاجتماعية – احتياجات الأطفال الخاصة – علاقة الطالب بأستاذة والنظريات المتعلقة باحتياجات الطفولة المبكرة – (قدمت هذه الدراسة للمجلس الفيدرالي للطفولة الخاصة بـ اركنساس بالولايات المتحدة).

وفى عام (١٩٩٣) قام سعد عبد الله بدراسة بعض العوامل المرتبطة بمفهوم الذات لدى المشلولين. **وهدف البحث إلى** دراسة بعض العوامل المرتبطة بمفهوم الذات لدى المشلولين، وعلى عينة قوامها (١٢٢) فرداً من الذكور والإناث المصابين بالشلل، وباستخدام الصورة الإرشادية من مقياس تنسى لمفهوم الذات لقياس كل من الذات الجسمية، والأخلاقية، والشخصية، والاجتماعية، ونقد الذات، والذات الواقعية، والرضا عن الذات، والذات السلوكية، وأخيراً الذات الكلية. **وقد كشفت نتائج الدراسة** عن فروق محدودة للغاية بين مجموعات المقارنة، فقد تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في أربعة أبعاد فقط، ثلاثة منها

لصالح الإناث، هي الذات الجسمية، والذات الشخصية، والذات السلوكية. أما بعد نقد الذات فقد كانت دلالته لصالح الذكور. **وتشير النتائج إلى** أن الإناث أكثر اعتداداً بذواتهن الجسمية والشخصية والسلوكية مقارنة بالذكور. كما كشفت النتائج أيضاً عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية للمعوقين جسدياً في بعدين من أبعاد مفهوم الذات وهما: الذات الجسمية، والذات الأسرية، حيث كانت الدلالة لصالح الأكبر سناً، بما يمكن معه أن تعزى هذه الفروق إلى أن الفرد كلما تقدم في العمر استطاع أن يتكيف مع إعاقته، ومع الأجهزة التعويضية التي يستخدمها، كما أنة يصبح أكثر تقبلاً لصورته الجسدية. أما بالنسبة للذات الأسرية فقد فسرها الباحث بأن الأفراد الأكبر سناً كانوا من ذوى الإعاقات الشديدة في حوادث السيارات، مما جعل الأسرة أكثر عطفاً على هؤلاء الأفراد، وأكثر تعاوناً معهم واهتماماً بهم. هذا وقد تبين من النتائج عدم وجود فروق دالة لمفهوم الذات بأبعاده العشرة لدى المشلولين باختلاف زمن حدوث الإعاقة، ولا درجة الإعاقة (بسيطة–متوسطة–شديدة). وأخيرا لا توجد فروق بين المجموعتين من حيث اختلاف سبب الإعاقة.

وأشار دان دى اس(١٩٩٦) في دراسة عنوانها:

Dunn, D.S. (1996): Well-being following amputation: salutary effects of positive meaning, optimism and control,

والتى هدفت للتعرف إلى التوافق النفسي – الإجتماعى لعينة قوامها (١٣٨) ممن تعرضوا للبتر والذي أدى إلى إعاقتهم حركياً، قام "دن" (١٩٩٦) بدراسة مسحية على تلك العينة، حيث فحصت كل البيانات التي تجعل الفرد "المبتور عضو من أعضاءه" متفائلاً ولدية معنى ايجابي عن خبرة الإعاقة التي يعانى منها، أو لدية تحكم مرتفع في الإعاقة التي يعانى منها والآثار الناجمة عنها، والذي قد يكون له تأثير صحي على الاكتئاب وتقدير الذات. **وقد حللت النتائج** باستخدام الأسلوب الاحصائى تحليل الانحدار، فتبين أن تقبل الاستئصال أو البتر بعد حدوثه له تأثير على الحد من الاكتئاب وارتفاع تقدير الذات لدى الفرد، كما أن كل من لديهم استعداد أو ميل للتفاؤل والقادرين على التحكم في الإعاقة يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس تقدير الذات لرونبرج.

قام هنرى هولاند(١٩٩٧) بدراسة مسحيه، بعنوان:

Henry Holland (1997): Results of 1997 post-polio Syndrome Survey of the Central Virginia Post-Polio Support Group.

على عينة من المعوقين حيث أرسل لهم استخباراً بالبريد، استجاب بالرد علية (٦١) معاق من أعضاء المركز الذين تراوحت مدة إصابتهم بالشلل ما بين (١٠ – ٥٠) سنة، ويستخدمون في تنقلاتهم أكثر من وسيلة للتنقل والحركة مثل العكاز أو الكرسي المتحرك، أو سنادتين، أو أحذية للإعاقة، وأجهزه تركب بالساق للتنقل، وغير ذلك. **كشفت النتائج أن** (٣٦%) منهم يعانون من فرط التوتر، و (٥٢,٥%) منهم يعانون من اضطرابات النوم، وإنهم يتناولون عقاقير تساعدهم على خفض النشاط والحيوية، كما تبين أن من أهم اضطرابات النوم التي يعانون منها الكوابيس، وضيق التنفس، وكثرة التبول الليلي، والانعصاب، وعدم الراحة، و (٧٢%) منهم يعانون من المشاكل المعرفية والتي من أهمها التركيز أو التذكر، أو التركيز والتذكر معاً، وخفض نمط الذات ونمط الشخصية، وإيجاد كلمة، و (٧٥%) منهم تتوافر لديهم خصائص "نمط الشخصية أ"، وبالنسبة للموقف الأسرى، فقد أظهرت النتائج أن (١٣%) فقط يتلقون الدعم من أزواجهم، و (١١%) فقط يتلقون العون من الأسرة.

وفى عام(٢٠٠١) قام مصطفى عبد الباقي عبد المعطى: بدراسة لأثر فاعلية برنامج لتنمية السلوك التوكيدى لدى المعاقين حركياً. **وهدف البحث التعرف على** السلوك التوكيدى لدى عينتين من المعوقين بإعاقات مختلفة، الأولى: تتكون من (٣٠) معاقاً تلقوا برنامج تأهيل، ولديهم أعمال يزاولونها، والثانية: تتكون من (٣٠) معاقاً لم يتلقوا أي برنامج تأهيلي، وخاصة البرامج النفسية، وغير منخرطين بالمجتمع، ولا يزاولون أعمالاً بصفة منتظمة لأسباب شخصية. وقد طبق عليهم مقياس التوكيدية لدى المعوقين. **وقد أسفرت النتائج عن** أن العينة التي تلقت تأهيل تتسم بخصائص نفسية مثل الاستقلال، والاعتماد على النفس، والثقة بها، وارتفاع مستوى التوكيدية، والميل إلى التفرد والخصوصية، والبعد عن الازعانية أو العدوانية، وتمتعهم بدرجة صحية من الطموح، والسعي نحو تأكيد الذات، والتفوق النفسي، بل والحرص علية، وتأدية

مهامهم بكفاءة واقتدار، مما يشعرهم بأنهم ليسوا عبئاً على الأسرة أو المجتمع. وهذه هي الجوانب التي يفتقدها أفراد المجموعة الثانية من المعوقين المنعزلين رهن إعاقتهم.

وقامت بدرية العربي محمد الككلي(٢٠٠٢) بالتعرف على رؤية المعاق حركياً للآخر وتكوين مفهوم الذات لديه. وهدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على رؤية المعاق حركياً للآخر والكشف عما إذا كان هناك علاقة بين هذه الرؤية وبين مفهوم الذات لدى المعاق حركياً. أهمية الدراسة التي تكمن في أنها ترجع إلى أن الإعاقة الحركية يمكن أن تؤدي إلى تكوين مفهوم سلبي لدى الفرد خصوصاً إذا لم يكن لديه استعداد لتقبلها ولم يجد المعاملة السليمة المناسبة لوضعه، وترجع الأهمية أيضاً إلى أن مفهوم الذات لدى الفرد يعتبر من المواضيع المهمة لفهم سلوك الفرد، وفهم الفرد لذاته ومعرفة اتجاهات الآخرين نحوه وتقييمه لذاته، وتقييم الآخرين ورضاهم له دور كبير في تحديد شخصيته بل وإلى فشله ونجاحه في الحياة كما تكمن أهمية الموضوع في معرفة الصورة التي يحملها المعاق حركياً عن الآخر ومدى علاقة ذلك بمفهوم الذات لديه. كما أن أولياء أمور المعاقين والقائمين على تربيتهم وتأهيلهم في حاجة واضحة إلى دراسة علمية في هذا الموضوع خصوصاً وأن المكتبة تفتقر لمثل هذا الموضوع حيث لم تعثر الباحثة في مجالها المكاني على أية دراسة علمية تتعلق برؤية المعاق حركياً للآخر والكشف عن العلاقة بين ذلك وبين مفهوم الذات لدى المعاق. واختارت الباحثة المنهج الوصفي، وتحديد مجتمع الدراسة الذي بلغ عدده مائة معاق ومعاقة من مؤسسة جنزور لتأهيل المعاقين منهم ثلاثة وسبعون (٧٣) ذكوراً وسبعاً وعشرين (٢٧) إناثاً. واشتملت أدوات الدراسة على استمارة لجمع البيانات الأولية واختبار مفهوم الذات للكبار. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: (١) أشارت نتائج التساؤل الثاني إلى أنه ليس لجنس المعاق علاقة بتكوين مفهوم الذات لديه وكذلك برؤيته للآخر. (٢) اتضح كذلك انه ليس لزمن الإعاقة علاقة بتكوين مفهوم الذات لدى المعاق وبرؤيته للآخر. (٣) أيضاً بالنسبة للمستوى التعليمي ونوع الإعاقة لم يكن لهما علاقة بتكوين مفهوم الذات ورؤية الآخر. (٤) كذلك الحال بالنسبة للفرق بين المترددين والنزلاء لم يكن هناك فرق في تكوين مفهوم الذات ورؤية الآخر.

وفى عام(٢٠٠٥) قامت سحر محمد سيد شعبان بدراسة فاعلية برنامج ارشادى لتحسين مفهوم الذات لدى عينة من المراهقين مبتوري الأطراف. **وهدفت الدراسة إلى** إعداد برنامج إرشادي لتحسين مفهوم الذات لدى عينة من المراهقين مبتوري الأطراف واختبار فاعليته واختارت الباحثة عينة عمديه مكونة من ٢٤ من المراهقين مبتوري الأطراف المترددين على كل من جمعية التأهيل المهني للمعوقين وجمعية الثقافة والعلوم التابعة لمنظمة اليونيسيف بمدينة الفيوم، والتي تتراوح أعمارهم بين ١٥-١٧ سنة وقد قسمت هذه العينة عشوائيا إلى مجموعتين متساويتين مجموعه تجريبية ومجموعة ضابطة. واستخدمت الباحثة مقياس مفهوم الذات لدى المراهقين مبتوري الأطراف من أعداد الباحثة واستمارة بيانات عن المراهق مبتور الأطراف كما استخدمت أيضا البرنامج الإرشادي . **وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:** - (١) فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في تحسين صورة مفهوم الذات بكل أبعادة (الذات الجسمية – الذات الشخصية – الذات الأسرية – الذات الاجتماعية – الذات الأخلاقية – نقد الذات) لدى المراهقين مبتوري الأطراف "أفراد المجموعة التجريبية". (٢) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الدراسة في كل من التطبيقين القبلي والبعدى (لعدم تعرضهم لخبرات البرنامج الإرشادي). (٣) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الدراسة في كل من التطبيقين البعدى والتتبعى. (٤) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الدراسة في كل من التطبيقين البعدى والتتبعى.

قام الباحث صايل جبر قديح(٢٠١٠) دراسه بعنوان: مشكلات الأطفال المعاقين حركياً "دراسة على عينة من الأطفال المعاقين حركياً بمؤسسات التربية الخاصة بقطاع غزه. **وهدفت الدراسة الحالية إلى** محاولة التعرف على مشكلات الأطفال المعاقين حركياً في مؤسسات التربية الخاصة بقطاع غزة، وشملت عينة الدراسة على (٥٢) طفل وطفلة من المعاقين حركياً، منهم (36)طفل معاق حركياً من جمعية المعاقين حركياً – غزة، و(١٦) طفل معاق حركياً من جمعية المعاقين حركياً – رفح. وقد استخدم الباحث مقياس مشكلات الأطفال المعاقين حركياً من

إعداد الباحث، كما استخدم عددًا من المقاييس الإحصائية وهي المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، الأوزان النسبية، معامل سبيرمان براون، ومعامل بيرسون، اختبار "ت " (T-Test), اختبار تحليل التباين الأحادي On way anova, واختبار شيفيه ، واختبار ألفا كرونباخ.

وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مشكلات الأطفال المعاقين حركياً تعزى لمتغيرات (الجنس، والعمر ,والمستوى التعليمي للوالدين)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مشكلات الأطفال المعاقين حركياً في كل من (المجال الجسمي، والنفسي، والاستبيان ككل) تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للوالدين، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في مشكلات الأطفال المعاقين حركياً في (المجال النفسي) تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للوالدين، **وأيضاً توصلت إلى** وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي المستوى الاقتصادي للوالدين وبين (منخفضي، متوسطي) المستوى الاقتصادي للوالدين وذلك لصالح مرتفعي المستوى الاقتصادي للوالدين، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مشكلات الأطفال المعاقين حركياً تعزى لمتغير الخلفية الثقافية.

يلاحظ من خلال استعراض الدراسات العربية والأجنبية السابقه انها اشارت الى ما يلى:

* **اولا من حيث المنهج:** نلاحظ ان معظم الدراسات قد استخدمت المنهج الوصفي تماشيا مع هدف كلا منها مثل دراسة كل من، (فيوليت إبراهيم ،١٩٨٥)، (بدريه العربي محمد الككلي، ٢٠٠٢).
* **ثانيا من حيث الهدف:** هدفت معظم الدراسات الى معرفه العلاقة بين مفهوم الذات وبعض العوامل الاقتصادية والاجتماعية والبيئية لدى الاطفال مثل دراسة (فيوليت إبراهيم،١٩٨٥)، وأيضا مفهوم الذات لدى الاطفال ذات الصفات الخاصة مثل دراسة (اوبياكور وفستوس وآخرون ،١٩٩٢)، وكذلك العوامل المرتبطة بمفهوم الذات لدى المشلولين ورؤية المعاق حركيا للآخرين وعلاقته بمفهوم الذات مثل دراسة (سعد عبد الله ،١٩٩٣)، والتعرف علي السلوك والخصائص والتوافق النفسي للمعاقين مثل دراسة كل من (دونالد واخرون، ١٩٨٩)،

(كونرادي واخرون، ١٩٨٩)، (دان دي اس ،١٩٩٦)، (مصطفي عبد الباقي عبد المعطي، ٢٠٠١).

* **ثالثا من حيث العينه:** تراوحت المراحل العمريه للدراسات من الاطفال ما بين سن (٤ : ١٢) عاماً عينه مختارة لدراستها مثل دراسة كل من (فيوليت إبراهيم ،١٩٨٥)، (اوبياكور وفستوس وآخرون ،١٩٩٢)، وكان عدد العينه (٩٣) من المعاقين حركيا مثل دراسة (كونرادي واخرون، ١٩٨٩)، وكان عدد العينه (٦٠) من المصابين بالشلل مثل دراسة (هنرى هولاند، ١٩٩٧)، وكان عدد العينه (٣٠) من المعاقين حركيا مثل دراسة (مصطفي عبد الباقي عبد المعطي، ٢٠٠١).

* **رابعاً من حيث الادوات:** استخدمت معظم الدراسات العديد من الادوات المتنوعة كان اهمها اختبارات مفهوم الذات مثل دراسة كل من (فيوليت إبراهيم ،١٩٨٥)، ومقياس مفهوم الذات مثل دراسة (اوبياكور وفستوس وآخرون ،١٩٩٢)، (بدريه العربي، ٢٠٠٢)، (سحر محمد سيد، ٢٠٠٥). وهناك من استخدم مقياس التقدير الذاتى مثل دراسة كل من (كونرادي واخرون، ١٩٨٩)، (دان دي اس،١٩٩٦)، ومقياس التوكيديه للمعوقين مثل دراسة (مصطفي عبد الباقي عبد المعطي، ٢٠٠١).

* **خامسا من حيث النتائج:** اشارات نتائج الدراسات السابقه الى ما يلى:

١) توجد علاقة بين مفهوم الذات والمستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة.

٢) توجد علاقة بين مفهوم الذات وترتيب الطفل في الأسرة.

٣) يوجد ارتباط بين مفهوم الذات ووظيفة ومؤهل الوالد ومرتبة ومرتب الأم.

٤) توجد فروق بين الجنسين في مفهوم الذات والمستوى الاجتماعي والاقتصادي.

٥) توجد فروق ذات دلاله احصائيه بين العمر للمعاقين وبين ابعاد مفهوم الذات.

٦) ليس لجنس المعاق علاقة بتكوين مفهوم الذات لديه وكذلك برؤيته للآخر.

٧) ليس لزمن الإعاقة علاقة بتكوين مفهوم الذات لدى المعاق وبرؤيته للآخر.

٨) أيضاً بالنسبة للمستوى التعليمي ونوع الإعاقة لم يكن لهما علاقة بتكوين مفهوم الذات ورؤية الآخر.

٩) وجود ارتباط دال احصائيا بين البيئة الاجتماعية والعلاقات الاسرية عند الذكور والإناث للأشخاص المعاقين.

١٠) توجد فروق ذات دلاله احصائية بين البتر وارتفاع تقدير الذات لدى الفرد.

الاطار النظرى

البيئة الاجتماعية هى الاطار الفيزيقى والاجتماعى الذى يعيش فيه الفرد بما يتضمنه من تكنولوجيا يخترعها الانسان، وهذا الاطار يتأثر بكل التفاعلات والعلاقات القائمه بين جميع العناصر وينعكس ذلك على سلوك واتجاهات الفرد فى مختلف جوانب حياته ومن ثم فالبيئه الاجتماعيه ديناميه تختلف من مكان لاخر ومن زمان لاخر، لذلك فلكل فرد بيئته الاجتماعيه الخاصه به، وتتضمن البيئه الاجتماعيه الخدمات الاجتماعيه العامه اى موقع الجماعات ومعدلات استيعابها والخدمات الترفيهيه والثقافيه والخدمات الصحيه والاجتماعيه، ومناطق العمل والتجاره، والخصائص الاجتماعيه للسكان واماكن تجمعاتهم ونشاطاتهم وحجم السكان وتوزيعهم وظروف الاسكان، بالتالى يمكن النظر الى البيئه الاجتماعيه على انها الطريقه التى نظمت بها المجتمعات الانسانيه حياتها، وسخرت البيئه الطبيعيه لخدمتها. (حاتم عبد المنعم احمد، ١٩٩٤، ص٢٩)

وتنشأ فكرة الفرد عن ذاته وتقديره لها من خلال تفاعله مع الآخرين ووعيه لأحكامهم وإدراكه لهم. فالنمو الطبيعي للشخصية يقوم على التقدير الإيجابي للفرد من قبل الآخرين، فإذا تلقى الفرد تقديرًا إيجابيًا وغير مشروط من الأشخاص المهمين في حياته (الأب، الأم، المعلم..) على سلوكه، فسوف تنمو لديه شخصية سوية، وينعكس ذلك على تقديره لذاته وتقدير المجتمع له. (أحمد محمد الزعبيي، ٢٠٠٤،ص٣٢)

تتكون الذات من خلال التفاعل المستمر بين الفرد، وبين البيئة التي يعيش فيها، خاصة ذلك الجزء الذي يتكون من تفاعله مع الآخرين المحيطين به، باعتبارهم مصدرا لإشباع حاجات الفرد أو إحباطه، فمن تقدير الآخرين للفرد يكون الفرد فكرته، أو مفهومه عن ذاته. وتتكون فكرة

الفرد عن ذاته في ضوء استجاباته التي يقيم ذاته من خلالها، ويحتل الجانب العقلي أهمية كبيرة في تقدير الفرد لذاته، ويستطيع الفرد أن يكون حكمه على ذاته، من خلال خبراته، وجوانب شخصيته المعرفية، والانفعالية. مما ينعكس على تقيمه لذاته، وعلاقاته الاجتماعية. (محمد إبراهيم محمد الأنور، ٢٠٠٥، ص:١١)

ويرى العاني والعطار (٢٠١٤) الدور الكبير الذي تؤديه الأسرة، إذ إن لها أثرًا في التخفيف من معاناة الفرد المعاق جسميا وصحيا إذا وفرت الأسرة الدعم والتقبل للفرد المعاق أو إنها قد تكون مصدرًا لهذه المعاناة إذا لم توفر 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 المعاق، أو بتفسيرات المجتمع لمدى الفروق بين أفراده مما يؤثر على نمو الفرد وتكيفه الاجتماعي ومن ثم فإن هناك اختلافاتٍ في حياة الأفراد المعوقين في المجتمع والتي تعتمد في الأساس على استجابة المجتمع وتوقعاته. لذلك فإن المشكلات التي يعاني منها المعوقون حركيا وصحيا ليست بسبب طبيعة الإعاقة فحسب؛ وإنما بسبب نظرة المجتمع نحوهم والمتمثلة في العقبات التي يضعها المجتمع أو التسهيلات التي يوفرها للمعوقين أنفسهم. لذلك فالعوامل التي تؤثر في الجانب النفسي كثيرة إلا أن كل فرد معوق يعتبر منفردا فيما يعايشه من خبرات تنعكس من ثم على تكيفه مع المجتمع. (العاني، مها والعطار اسعد ،٢٠١٤، ص١: ٢٦).

نظرية النمو النفسي الإجتماعيPsychosocial Development theory: تعتبر هذه النظرية لإريك اريكسون من أهم النظريات التي تحلل النمو الشخصي والإجتماعي من خلال الخبرات الثقافية والإجتماعية التي يمر بها الفرد. وتبعاً لهذه النظرية فالنمو النفسي الإجتماعي يحدث من خلال ثمان مراحل متتالية يتعامل الشخص معها بأسلوب إيجابي أو سلبي. وتشير النظرية إلى أن مراحل النمو تحدث في عمر زمني محدد ثم تعود الخبرات فتظهر مجدداً بعد انتهاء المرحلة العمرية. والمراحل الثمانية التي يحدث من خلالها النمو النفسي الإجتماعي هي:

١- **الثقة في مقابل عدم الثقة:** وهي السنة الأولى من العمر وفيها يكون الطفل معتمداً على أمه بصفة خاصة فإذا قامت الأم بإشباع حاجاته بالحنان والعطف يتطور لديه ثقة بالعالم من حوله وإذا لم يحدث هذا يتطور لديه إحساس بعدم الثقة.

٢- **الإستقلالية مقابل الخجل والشك:** وهي في السنتين الثانية والثالثة من العمر وفيها تتطور القدرات الحركية والإستكشافية لدى الطفل وقد يصاحب هذا التطور في القدرات مشكلة فيما يخص المهارات الجديدة التي تطورت بالفعل فنجاح الطفل في أن يؤدي المهارات المتوقعة منه والسيطرة على افعاله يطور لديه الإحساس بالإستقلالية Autonomy وفي المقابل إذا لم يؤدي ما هو متوقع منه مثل الأطفال الآخرين فذلك يفقده ثقته بنفسه فيتطور لديه إحساس الخجل Shamy والشك Doubt.

٣- **المبادرة مقابل الشعور بالذنب:** إذا نجح الطفل في القيام بالأنشطة الإجتماعية والحركية المختلفة وقام الأبوان بتدعيمه والآخرين موضع إهتمامه فيتطور لديه نتيجة لذلك الإحساس بالمبادرة Initiative وبالعكس إذا لم ينجح ولم يتم تدعيمه يتطور لديه شعور الذنب Guilt.

٤- **المثابرة مقابل الشعور بالنقص:** وتحدث المشكلة هنا في مرحلة الطفولة المتوسطة التي تتسم بالتطورات الجسمية والعقلية واكتساب المعرفة من الجانب الآخر فيبدأ الطفل بمقارنة أداءه في هذه المرحلة بأداء زملائه في المدرسة فإذا شعر الطفل بالكفاءه والإقتدار تطور لديه الإحساس بالإنجاز والقدرة على الإنتاج وتلك هي المثابرة Industry وفي المقابل إذا لم يشعر الطفل بالكفاءه والإقتدار شعر بالعكس أي الدونية Inferiority.

٥- **الهوية مقابل تشوش الهوية:** ووفقاً لإريكسون فإن المراهق يمر في هذه المرحلة الحساسة من حياته بأزمة نتيجة للمرحلة الإنتقالية من الطفولة الآمنة إلى الشباب المستقل فيصبح بمواقف الآخرين واتجاهاتهم ويدفعه ذلك للشعور بالقلق إزاء وضعه الإجتماعي فإذا نجح المراهق في تجاوز الصراعات النفسية لهذه المرحلة (المراهقة) وتقبل ذاته يطور لديه الإحساس بالهوية Identity وإذا لم ينجح فإنه يعاني من تشوش الهوية Identity Confusion.

٦- **الألفة مقابل العزلة:** وتتميز مرحلة الشباب بتحديد مجرى الحياة بالنسبة للمهنة والعمل والعلاقات مع الجنس الآخر فإذا نجح الشاب في إقامة علاقات صداقة مع الآخرين من الجنسين خاصة مع الجنس الآخر فذلك يجعله مرتبط بالآخرين بشكل عميق وينمو لديه الإحساس بالألفةIntimacy وإذا لم ينجح في ذلك يشعر بالعزلة Isolation.

٧- **الإنتاجية مقابل الركود:** وتتحقق الإنتاجية عندما Generativity يقوم الشخص الراشد بإنجاب الأطفال وتقديم الرعاية لهم في ظل ظروف حياتية مناسبة والذين لم ينجبوا يقوموا برعاية أطفال أصدقاءهم أو أقاربهم وعدم القيام بذلك يؤدي بالراشد إلى الشعور بالركود Stagnation.

٨- **تكامل الأنا مقابل اليأس:** ووفقاً لاريكسون فإن الشخص عندما يتقدم به العمر يبدأ في تقييم مراحل عمره السابقة فإذا قيمها بإيجابية شعر بالرضا وذلك هو تكامل الأنا Ego Integrity وإذا كان تقييم الشخص سلبي أي أنه لا يشعر بالرضا عن ما قام به في السنوات الماضية فهو يشعر بالكآبة واليأس Despair.

إجراءات الدراسة

١- عينة الدراسة: شروط اختيار العينة:

- مراعاة تصنيف الأطفال إلى ذكور وإناث.
- مراعاة أن يكون الأطفال من بيئات اجتماعية واقتصادية وثقافية مختلفة والتي تتمثل في (ريف وحضر وأيضا مناطق سكنية مختلفة ومستويات تعليمية مختلفة).
- أن يمثل المرحلة العمرية للأطفال المعاقين حركياً ما بين ٩ إلى ١٢ سنة.

*** الأسس والمعايير التي تم بها اختيار العينة:**

- **<u>من حيث النوع (ذكر – أنثى):</u>** حددت عينة الدراسة وعددها ٦٠ طفل تتراوح أعمارهم ما بين ٩: ١٢ سنة (ذكور وإناث) من الأطفال ذوى الإعاقة الحركية.

- **من حيث خصائص العينة:** تم اختيار العينة من واقع ملفات المرضى المترددين على العيادة الخارجية لكلية العلاج الطبيعي جامعة القاهرة، حيث بلغ عدد المتقدمين من الأطفال للعلاج خلال الفترة من يناير ٢٠١٧ حتى نهاية مارس ٢٠١٧ (٥٣٩٠ حالة).

حيث أنه تم اختيار العينة بطريقة عينه الحصص (التي يمكن اعتبارها نوع من أنواع العينة العمديه) حيث نتناول الموضوع المطلوب دراسته من بيئات اجتماعية واقتصادية وثقافية مختلفة والتي تتمثل في (ريف وحضر وأيضا مناطق سكنية مختلفة ومستويات تعليمية مختلفة).

٢- الأدوات المستخدمة في الدراسة:

أ) **دليل تقدير الوضع الاجتماعى والاقتصادي والثقافى لأسره الطفل المعاق حركيا :** تم تصميم الدليل بحيث يحتوي على مجموعه من البيانات التى تخص الطفل المعاق حركياً، ويتضمن ايضا بيانات تخص اسره الطفل المعاق حركيا .

ب) **مقياس مفهوم الذات:** –تم إعداد المقياس في صورته الأولية، وبلغ عدد العبارات ٧٦ عبارة لعرضها على السادة المحكمين، ثم بعد العرض على السادة المحكمين وإجراء ما تم التوصية به من تعديل وإضافة واستبعاد في عبارات للمقياس، وقام الباحث بإعداد المقياس وهو عبارة عن (٦١) عبارة معبره عن مفهوم الذات للأطفال المعاقين حركياً.

٣- الشروط السيكوميترية للأداة:

١- ثبات المقياس Reliability

* **طريقة إعادة الاختبار** Retest: رأى الباحث أن أنسب طريقة تصلح لقياس ثبات المقياس هي طريقة إعادة الاختبار Retest، حيث طبق المقياس على ١٠% من عينة الدراسة مرتين. وقد كانت الفترة الزمنية المنقضية بين التطبيق الأول والتطبيق الثانى أسبوعان وتم حساب معامل الارتباط بين مرتين التطبيق.

* **طريقه التجزءه النصفيه:** استخدم الباحث طريقه التجزءه النصفيه لحساب الثبات ليقلل بقدر الامكان من العوامل التي تؤثر على أداء الأطفال؛ وليقلل الوقت والجهد، لأننا نطبق هذا الجزء ثم نطبق الجزء الثاني أو النصف الثاني لنفس المقياس، ونعمل معادلة معامل الارتباط

بين النصفين، ومن خلال تلك المعادلة نحدد معامل الثبات عندنا عال أم منخفض؟ (جدول ١)

جدول(١): يوضح ثبات التجزئه النصفيه

الابعاد	معامل الثبات	بعد التصحيح
الذات الجسميه	٠,٦٣	٠,٧٧
الذات الشخصيه	٠,٣٧	٠,٥٤
الذات الاسريه	٠,٤٨	٠,٦٥
الذات الاجتماعيه	٠,٤٩	٠,٦٥
الذات الاخلاقيه	٠,٧١	٠,٨٣

*** طريقه تحليل التباين (معامل الفا كرونباخ):** واستخدم الباحث معادله الفا كرونباخ Alpha- Cronbach في حساب معامل ثبات المقياس وذلك من خلال ايجاد قيم معامل ثبات الفا بين درجه كل عباره والدرجه الكليه للبعد وبين درجه البعد والدرجه الكليه للمقياس، جدول (٢)

جدول(٢): يوضح ثبات الفا كرونباخ

الابعاد	معامل الثبات
الذات الجسميه	٠,٧٩
الذات الشخصيه	٠,٥٩
الذات الاسريه	٠,٧٢
الذات الاجتماعيه	٠,٧٢
الذات الاخلاقيه	٠,٨٣

٢- **صدق المقياس:** يقصد بصدق المقياس ان يقيس الاختبار ما وضع لقياسه، ويكون مقاساً للصفه او السمة التى قصد به قياسها. وقد اعتمد الباحث في سبيل تحققه من صدق مقياس مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين حركياً على عدة طرق مختلفة لحساب الصدق وهى:

أ- **الصدق الظاهري:** الصدق الظاهري هو المظهر العام للاختبار أو الصورة الخارجية له من حيث المفردات وكيفية صياغتها ومدى وضوح هذه المفردات كذلك يتناول تعليمات الاختبار ومدى دقتها ودرجة ما يتمتع به من موضوعيه كما يشير هذا النوع من الصدق إلى كيف يبدو الاختبار مناسباً للغرض الذي وضع من أجلة. (رمزية الغريب، ١٩٨١، ص٦٨٠)

وينوه الباحث أن كل ما أشارت إليه رمزية غريب قد توفر في المقياس الذي أعده الباحث للدراسة.

ب- صدق المحكمين: تم عرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المتخصصين من أعضاء هيئة التدريس في مجالات علم النفس وعلم الاجتماع لأخذ رايهم في مدي صدق العبارات فى قياس مفهوم الذات. وقد تم الابقاء على العبارات التى تم من خلالها اتفاق المحكمين على بنود المقياس، وحذف العبارات التى لم يتم الاتفاق عليها، وكذلك تعديل بعض العبارات، وإضافة عبارات أخرى جديدة تخدم موضوع البحث.

ج- صدق الاتساق الداخلى: في هذه الخطوة طبق المقياس على عينة عشوائية من الأطفال المعاقين حركياً والمترددين للعلاج في العيادة الخارجية لكلية العلاج الطبيعي جامعة القاهرة، وقد بلغ عددها ٦ مقسمة إلى ٣ ذكور و ٣ إناث وقد تم حساب معامل ارتباط بيرسون للدرجات الخام بين كل عبارة فردية والدرجة الكلية لجميع العبارات واستخرجت مستويات الدلالة الإحصائية المقابلة لدرجات الحرية كما هو موضح في جدول (٣).

جدول(٣): يوضح معاملات ارتباط الابعاد بالدرجة الكلية للمقياس.

الابعاد	معاملات الارتباط	مستوى الدلاله
الذات الجسميه	٠,٦٤	٠,٠١
الذات الشخصيه	٠,٦٦	٠,٠١
الذات الاسريه	٠,٧٥	٠,٠١
الذات الاجتماعيه	٠,٧٣	٠,٠١
الذات الاخلاقيه	٠,٧٤	٠,٠١

د- صدق التمييز: وقد اعتمد صدق التمييز على التاكد من صدق المقياس، وذلك من خلال التاكد من قدره المقياس علي التمييز بين درجات الذكور والاناث علي المقياس الكلي لمعرفه مدى قدره المقياس علي التميز بين المجكوعات المتضاده كما هو موضح في جدول (٤).

جدول(٤): يوضح المقارنه بين الذكور والاناث في الدرجات الكلية لمفهوم الذات.

المتغير	الذكور ن =٣٠		الاناث ن =٣٠		قيمه ت	مستوى الدلاله
	م	ع	م	ع		
الدرجه الكليه لمفهوم الذات	١٤٣	١٣,٧	١٥٢	١١,٥	٢,٧٥	٠,٠١

٤- **اجراءات التطبيق:** تم تطبيق مقياس مفهوم الذات علي عينه الدراسة بواقع ٢ طفل يوميا اى (٦٠) جلسة علي مدار ٣٠ يوم حيث بدأ التطبيق الفعلي لمقياس مفهوم الذات علي الاطفال موضوع الدراسة الحالي والتى بدأت فى بداية شهر ابريل ٢٠١٧ ولمده ٣٠ يوم، وحدد الزمن المستغرق لتطبيق المقياس على كل طفل على حده حوالى (٩٠) دقيقه،

٥- **أساليب المعالجه الإحصائية :** قام الباحث بعد تصحيح النتائج وتفريغها فى جداول وكشوف خاصة لهذا الغرض بإجراء المعالجات الاحصائية للتحقق من فروض الدراسة وذلك باستخدام البرنامج الاحصائى SPSS .

وقد تم اختيار أدوات المعالجة الإحصائية الملائمة مع الدراسة الحالية باستخدام:

١- طريقة الجداول التكرارية والنسب المئوية.

٢- معامل الارتباط بيرسون لحساب الثبات والصدق الداخلي لمقياس مفهوم الذات.

٣- اختبار (ت) (T-test) للعينات المستقلة غير المترابطة وذلك لحساب دلاله الفروق بين المتوسطات لمجموعتين غير مترابطتين (ذكور، اناث) علي مقياس مفهوم الذات.

٤- المتوسط الحسابي Arithmetic mean لجميع متغيرات الدراسة .

٥- الانحراف المعياري Standard deviation لجميع متغيرات الدراسة.

٦- النسبه المئوية Percentage .

مناقشة النتائج وتفسيرها

اختبار صحه الفرض الاول: ينص الفرض الاول علي انه : توجد فروق ذات دلاله احصائيا بين الاطفال المعاقين حركياً (المصابين بالشلل التقلصي) من الجنسين (ذكور وإناث) في مفهوم الذات.

جدول(٥): يوضح الفروق بين الذكور والاناث في مفهوم الذات:

المتغيرات	الذكور ن = ٣٠		الاناث ن = ٣٠		قيمه ت	مستوي الدلاله
	م	ع	م	ع		
الذات الجسميه	٣٥,٠٩	٨,٧٤	٣٩,٧٨	٨,٦٥	٢,٠٦	٠,٠٥ لصالح الاناث
الذات الشخصيه	٣٨,٩٨	١٠,٣١	٣٦,٥٨	٩,١٨	٠,٩٤	_
الذات الاسريه	٣١,٨	١١,٧	٣٨,٥٢	١١,٥٥	٢,٢	٠,٠٥ لصالح الاناث
الذات الجتماعيه	٣٩,٦	٩,٨	٤٤,٣	١٢,٤	١,٦	_
الذات الاخلاقيه	٣٦,٥٢	٧,٦	٣٤,٩	٨,٩	٠,٧٥	_

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أ- **بالنسبه للذات الجسميه:** نجد انه بلغت قيمه (ت) (٢,٠٦) عند مستوى دلاله (٠,٠٥) حيث بلغ متوسط درجات الذكور (٣٥,٠٩)، وبلغ متوسط درجات الاناث (٣٩,٧٨)، واشارت النتائج الي ان الذكور كان مفهوم الذات لديهم علي بعد (الذات الجسميه) اكثر انخفاضا من الاناث.

ب- **بالنسبه للذات الشخصيه:** نجد انه بلغت قيمه (ت) (٠,٩٤) وهو غير دال احصائياً وهذا يشير الي عدم وجود فروق بين الذكور والاناث علي بعد (الذات الشخصيه) حيث بلغ متوسط درجات الذكور (٣٨,٩٨) وبلغ متوسط درجات الاناث (٣٦,٥٨)، وتشير النتائج الى انه لا توجد فروق ذات دلاله احصائيه بينهم في الدرجه علي بعد (الذات الشخصيه).

ج- **بالنسبه للذات الاسريه:** نجد انه بلغت قيمه (ت) (٢,٢) عند مستوى دلاله (٠,٠٥) حيث بلغ متوسط درجات الذكور (٣١,٨)، وبلغ متوسط درجات الاناث (٣٨,٥٢)، وتشير النتائج الي ان الذكور كان مفهوم الذات لديهم علي بعد (الذات الاسريه) اكثر انخفاضا من الاناث.

د- **بالنسبه للذات الاجتماعيه:** نجد انه بلغت قيمه (ت) (١,٦) وهو غير دال احصائياً وهذا يشير الي عدم وجود فروق بين (الذكور والاناث) علي بعد (الذات الاجتماعيه) حيث بلغ متوسط درجات الذكور (٣٩,٦) في حين بلغ متوسط درجات الاناث (٤٤,٣) وتشير النتائج الي ان الذكور كان مفهوم الذات لديهم علي بعد (الذات الاسريه) اكثر انخفاضا من الاناث.

هـ- بالنسبه للذات الاخلاقيه: نجد انه بلغت قيمه (ت) (٠,٧٥) وهو غير دال احصائياً وهذا يشير الي عدم وجود فروق بين (الذكور والاناث) علي بعد (الذات الاخلاقيه) حيث بلغ متوسط درجات الذكور (٣٦,٥٢) في حين بلغ متوسط درجات الاناث (٣٤,٩)، وتشير النتائج الي ان الاناث كان مفهوم الذات لديهم علي بعد (الذات الاخلاقيه) اكثر انخفاضا من الذكور.

*** مناقشه نتائج الفرض الاول:** اشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلاله إحصائيه فى مفهوم الذات بين الاطفال المعاقين حركياً المصابين بالشلل التقلصي (ذكور واناث) لصالح الاناث، وقد يعزى ذلك الى ان مفهوم الذات لدى الاناث أقوى من مثيلاتها لدى الذكور، وان الاناث اكثر قابليه لنمو مفهوم الذات لديهن،

ولقد اكدت العديد من الدراسات أن المناخ الاسرى يرتبط بعلاقه طرديه ايجابيه مع التوافق النفسي والاجتماعى ؛ فالبيئه الاسريه هى التى تهيء النمو النفسي السليم للابناء، وكثير من مظاهر التوافق أو عدمه يمكن إرجاعها الى نوع العلاقات الانسانيه التى سادت بين افراد الاسره في سنوات الحياه الاولى للفرد؛ حيث أن اهم وظائف الاسره تتمثل فى عمليه التنشئه الاجتماعيه، التى يتم من خلالها اكساب الفرد أنواعاً من السلوك والمهارات الضروريه للمشاركه فى الحياة الاجتماعيه، وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعى، والتنشئه الاجتماعيه عمليه ديناميكيه بين الوالدين والطفل، وتتمثل فى اساليب المعامله الوالديه التى لها دور مهم فى تحقيق التوافق.

ومما لا شك فيه ان الاساليب الخاطئه التى يتبعها أباء الاطفال المعاقين حركيا فى تنشئه ابنائهم، من تضارب فى المعامله أو تدليل مفرط أو صرامه زائده الى حد القسوه، وفى وجود علاقه غير سويه بين الوالدين والطفل – ينعكس أثرها فى سوء التوافق النفسى والاجتماعى ؛ مما يجعل الطفل يشعر بعدم الامن والاستقرار، وما يصاحب ذلك من ضغوط ومشكلات نفسيه واجتماعيه.

وقد تبين من دراسه فيوليت ابراهيم ١٩٨٥ أن هناك علاقه بين العوامل الاقتصاديه والاجتماعيه والبيئيه لدى الاطفال (ذكور واناث) وبين مفهوم الذات لديهم فهناك فروق بين

الجنسين فى مفهوم الذات والمستوى الاجتماعى والاقتصادى والثقافى لصالح الاناث. فالمستوى الاجتماعى والاقتصادى والثقافى للاسره لها تاثير مباشر على مفهوم الذات لدى هذه الفئه من الاطفال المعاقين حركيا فكلما ارتفع المستوى الاقتصادى والاجتماعى للاسره اتاح ذلك فرص التفاعل بين الاباء والابناء.

واكدت العديد من الدراسات ان الاعاقه الحركيه للطفل تجعله منطوياً اجتماعياً وخجولا وقلقاً، ولديه شعور بالرفض تجاه الاخرين، والانطواء والانسحاب من المواقف الاجتماعيه، والشعور بالفشل والنقص والعدوانيه نحو الذات والاخرين، كلها ردود أفعال للاضطراب اكثر من كونها عوامل مسببه له، إلا ان ردود الافعال هذه تجعل الذات اكثر انخفاضاً، وتكون النتيجه سوء توافقه النفسي تجاه الاخرين والمجتمع وعدو تقبله لذاته.

واكدت نتائج الدراسه أن هناك فروق ذات دلاله احصائيه بين الذكور والاناث في ان الذكور اقل من الاناث فى مفهوم الذات بالنسبه للذات الجسميه والذات الاسريه والذات الاجتماعيه ولكن بالنسبه للذات الاخلاقيه فالاناث اقل من الذكور في مفهوم الذات، وبالنسبه للذات الشخصيه لا يوجد فروق داله احصائياً بين الذكور والاناث في مفهوم الذات. وعلى الرغم من ان الاناث اكثر من الذكور فى مفهوم الذات الا ان النتائج الاحصائيه اشارت الى ان كلا من الذكور والاناث لديه مستوى منخفض لمفهوم الذات.

*** اختبار صحه الفرض الثاني:** ينص الفرض الثاني علي انه: توجد فروق داله احصائيا في مفهوم الذات لدى الاطفال المعاقين حركيا (المصابين بالشلل التقلصي) للمستوي الاجتماعي والثقافي.

جدول(٦): يوضح الفروق بين الاطفال المعاقين حركيا من المستوى الاقتصادى الاجتماعي المرتفع والمنخفض في مفهوم الذات:

المتغيرات	المستوى المرتفع ن=٢٠		المستوى المنخفض ن =١		قيمه ت	مستوي الدلاله
	م	ع	م	ع		
الذات الجسميه	٣٧,٤	١١,٢	٣١,٨	١٠,٦	١,٦	_
الذات الشخصيه	٣٤,٨	٩,٤	٣٦,٢	١١,٣	٠,٤٢	_
الذات الاسريه	٣٩,٥	٨,٩	٣٢,٧	٨,٧	٢,٤١	٠,٠٥ لصالح المستوي المرتفع
الذات الجتماعيه	٣٨,٣	٧,٢	٣٠,٩	١١,٣	٢,٤٢	٠,٠٥ لصالح المستوي المرتفع
الذات الاخلاقيه	٣٥,٨	٨,٦	٣٢,٦	٩,٩	١,٠٧	_

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أ- **بالنسبه للذات الجسميه:** نجد انه بلغت قيمه (ت) (١٠٦) وهو غير دال احصائياً حيث بلغ متوسط درجات المستوى الاقتصادى والاجتماعي المرتفع (٣٧,٤) في حين بلغ متوسط درجات المستوى الاقتصادى والاجتماعي المنخفض (٣١,٨)، وتشير النتائج الي ان المستوى الاقتصادى والاجتماعي المرتفع للاطفال المعاقين حركيا فى مفهوم الذات فى بعد (الذات الجسميه) اكثر من الاطفال اصحاب المستوى الاقتصادى والاجتماعى المنخفض.

ب- **بالنسبه للذات الشخصيه:** نجد انه بلغت قيمه (ت) (٠٤٢) وهو غير دال احصائياً حيث بلغ متوسط درجات المستوى الاقتصادى والاجتماعي المرتفع (٣٤,٨) في حين بلغ متوسط درجات المستوى الاقتصادى والاجتماعي المنخفض (١١,٣)، وتشير النتائج الي ان المستوى الاقتصادى والاجتماعي المرتفع للاطفال المعاقين حركيا فى مفهوم الذات فى بعد (الذات الشخصيه) اكثر من الاطفال اصحاب المستوى الاقتصادى والاجتماعى المنخفض.

ج- **بالنسبه للذات الاسريه:** نجد انه بلغت قيمه (ت) (٢,٤١) عند مستوى دلاله (٠,٠٥) حيث بلغ متوسط درجات المستوى الاقتصادي الاجتماعي المرفع (٣٩,٥) وبلغ متوسط درجات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض (٣٢,٧)، وتشير النتائج الي ان المستوى

الاقتصادى والاجتماعي المرتفع للاطفال المعاقين حركيا فى مفهوم الذات فى بعد (الذات الشخصيه) اكثر من الاطفال اصحاب المستوى الاقتصادى والاجتماعى المنخفض.

د- **بالنسبه للذات الاجتماعيه:** نجد انه بلغت قيمه (ت) (٢,٤٢) عند مستوى دلاله (٠,٠٥) حيث بلغ متوسط درجات المستوى الاقتصادي الاجتماعي المرفع (٣٨,٣) وبلغ متوسط درجات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض (٣٠,٩)، وتشير النتائج الي ان المستوى الاقتصادى والاجتماعي المرتفع للاطفال المعاقين حركيا فى مفهوم الذات فى بعد (الذات الاجتماعيه) اكثر من الاطفال اصحاب المستوى الاقتصادى والاجتماعى المنخفض.

هـ- **بالنسبه للذات الاخلاقيه:** نجد انه بلغت قيمه (ت) (١٠٠٧) وهو غير دال احصائياً وبلغ متوسط درجات المستوى الاقتصادى والاجتماعي المرتفع (٣٥,٨) وبلغ متوسط درجات المستوى الاقتصادى والاجتماعي المنخفض (٣٢,٦)، وتشير النتائج الي ان المستوى الاقتصادى والاجتماعي المرتفع للاطفال المعاقين حركيا فى مفهوم الذات فى بعد (الذات الاخلاقيه) اكثر من الاطفال اصحاب المستوى الاقتصادى والاجتماعى المنخفض.

* **مناقشه نتائج الفرض الثانى:** تغدو الفروق في المستوى الاقتصادى الاجتماعى المرتفع والمنخفض للاطفال المعاقين حركياً (المصابين بالشلل التقلصي) فى مفهوم الذات لديهم واضحه تماما وهذا الوضوح يظهر في أطر الطبقه الاجتماعيه والمستوى الثقافى الفئوى والمجتمعى .

فقد اثبتت نتائج الدراسه على ان الفروق بين الاطفال المعاقين حركياً فى المستوى الاقتصادى الاجتماعى المرتفع والمنخفض مرتبطه بمفهوم الذات لدى هؤلاء الاطفال ؛ فقد كان هناك ارتفاع ملحوظ في الذات بالنسبه للمستوى الاقتصادى الاجتماعى لأسر الاطفال المعاقين حركيا اكبر من المستوى الاقتصادى الاجتماعى المنخفض لأسر هؤلاء الاطفال.

فالفروق الاقتصاديه الاجتماعيه المتباينه تؤدى دور كبير فى تحديد مفهوم الذات لدى الاطفال المعاقين حركيا ؛ فالطبقات الاجتماعيه المرتفعه يكون عندهم مفهوم الذات مرتفع عن نظرائهم من الطبقات الاجتماعيه المنخفضه .

واشارت نتائج الدراسه الى ان نمو مفهوم الذات لدى الاطفال المعاقين حركياً مرتبط بكافه التغيرات الاجتماعيه والاقتصاديه والثقافيه، فكل هذه المتغيرات لها تأثير فعال على نمو مفهوم الذات لدى هؤلاء الاطفال. فالمستوى الاقتصادى الاجتماعى المرتفع لاسر هؤلاء الاطفال فى الذات الجسميه والذات الشخصيه والذات الاسريه والذات الاجتماعيه والذات الاخلاقيه مفهوم الذات لديهم اكثر وضوحاً وارتفاعاً من الاسر ذات المستوى الاقتصادى الاجتماعى المنخفض.

واوضحت نتائج الدراسه ايضاً من خلال تطبيق مقياس مفهوم الذات علي الاطفال المعاقين حركياً ان الفروق الاجتماعيه والاقتصاديه والثقافيه لهؤلاء الاطفال لها تأثير على اتخاذ القرارات والتفكير والسعى الى تحقيق التوافق والرغبه في توجيه الذات.

* **اختبار صحه الفرض الثالث:** ينص الفرض الثالث علي انه : توجد فروق داله احصائيا فى مفهوم الذات لدى الاطفال المعاقين حركياً (المصابين بالشلل التقلصي) طبقا لمتغير البيئه الفرعيه (ريف وحضر).

جدول(٨): يوضح الفروق بين الريف والحضر في مفهوم الذات

المتغيرات	الريف ن =٢٢		الحضر ن =٢٠		قيمه ت	مستوي الدلاله
	م	ع	م	ع		
الذات الجسميه	٤٠,١	٦,٩	٣٦,٨	١٠,٢	١,٢١	_
الذات الشخصيه	٢,٧٥	١٠,٧	٣٨,٦	٩,٢	٠,٤٩	_
الذات الاسريه	٢,٧٥	٩,٥	٣٩,٢	٧,٦	١,٧٨	_
الذات الجتماعيه	٢,٧٥	٨,٥	٣٢,١	١٠,١	٢,٠٤	٠,٠٥ لصالح الريف
الذات الاخلاقيه	٣٦,٩	٨,٩	٣٥,٢	٦,٥	٠,٧١	_

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أ- **بالنسبه للذات الجسميه:** نجد انه بلغت قيمه (ت) (١٠٢١) وهو غير دال احصائياً حيث بلغ متوسط درجات الريف (٤٠,١) في حين بلغ متوسط درجات الحضر (٣٦,٨)، وتشير النتائج الي ان الاطفال المعاقين حركيا بالريف فى مفهوم الذات فى بعد (الذات الجسميه) اكثر من اطفال الحضر.

ب- **بالنسبه للذات الشخصيه:** نجد انه بلغت قيمه (ت) (٠٠٤٩) وهو غير دال احصائياً حيث بلغ متوسط درجات الريف (٣٧,١) في حين بلغ متوسط درجات الحضر (٣٨,٦)، وتشير

النتائج الي ان الاطفال المعاقين حركيا بالريف فى مفهوم الذات فى بعد (الذات الشخصيه) اكثر من اطفال الحضر.

ج- **بالنسبه للذات الاسريه:** نجد انه بلغت قيمه (ت) (١٠٧٨) وهو غير دال احصائياً حيث بلغ متوسط درجات الريف (٣٤,٥) في حين بلغ متوسط درجات الحضر (٣٩,٢)، وتشير النتائج الي ان الاطفال المعاقين حركيا بالريف فى مفهوم الذات فى بعد (الذات الاسريه) اكثر من اطفال الحضر.

د- **بالنسبه للذات الاجتماعيه:** نجد انه بلغت قيمه (ت) (١٠٧٨) عند مستوى دلاله (٠,٠٥) حيث بلغ متوسط درجات الريف (٣٨,٢) في حين بلغ متوسط درجات الحضر (٣٢,١)، وتشير النتائج الي ان الاطفال المعاقين حركيا بالريف فى مفهوم الذات فى بعد (الذات الاجتماعيه) اكثر من اطفال الحضر.

هـ- **بالنسبه للذات الاخلاقيه:** نجد انه بلغت قيمه (ت) (٠٠٧١) وهو غير دال احصائياً حيث بلغ متوسط درجات الريف (٣٦,٩) في حين بلغ متوسط درجات الحضر (٣٥,٢)، ولكن تشير النتائج الي ان الاطفال المعاقين حركيا بالريف فى مفهوم الذات فى بعد (الذات الاخلاقيه) اكثر من اطفال الحضر.

* **مناقشه نتائج الفرض الثالث:** اظهرت الدراسه وجود فروق ذات دلاله احصائيه بين الريف والحضر فى مفهوم الذات لدى الاطفال المعاقين حركياً (المصابين بالشلل التقلصي)؛ فمفهوم الذات يزيد بشكل واضح في الريف عن الحضر حتى وان كان ليس هناك فروق في البيئه الاجتماعيه والمعامله الوالديه للطفل المعاق حركياً.

فقد لوحظ ان الطفل المعاق حركياً (المصاب بالشلل التقلصي) فى الحضر يشعر بالنقص وعدم الثقه والطمأنينه الامر الذى يجعل الطفل يشعر بالقلق والتوتر ويحتفظ باتجاهات ذات سلبيه ؛ وهذا راجع الى الاختلاف الواضح بين بيئه الحضر وبيئه الريف، فالبيئه الريفيه تختلف على البيئه الحضريه فى ان الريف قليل التلوث نسبياً، وليس هناك الكثافات العالية من السكان، كما ان لديهم ثقافة الحفاظ على التقاليد والعادات والترابط الاسرى والعائلى والاسراع فى مساعده

الاخر، فالطفل المعاق حركيا فى الريف يمكن ان يجد العون والمساعده من الآباء والأمهات والجيران والأقارب، فثقافة وسلوك الناس أكثر ترحيباً وأكثر مراعاة لبعضهم البعض في القرية، فيمكن الحصول على أي حاجة أو مساعدة من جيرانهم في أي ساعة من اليوم، فهم أكثر ودية وأكثر حفاظاً على التقاليد والممارسات، فكل هذه العوامل جاءت تدعيما لنتائج الدراسه فى ان مفهوم الذات يزيد بشكل واضح في الريف عن الحضر.

ومما لا شك فيه ان العلاقه التى تقوم بين الطفل ووالديه لها تاثير مباشر علي نمو مفهوم الذات لدى الطفل المعاق حركياً فعندما يستخدم الاباء العقاب القاسي والنقد الدائم لما ينجزه الطفل يؤدى الى اصابه الطفل بالقلق والتوتر والشعور بالنقص وعدم الثقه وهذا يؤدى الى ان يحتفظ الطفل بذات سلبيه.

واتفقت نتائج الدراسه الحاليه مع بعض العوامل البيئيه المختلفه فى الحضر التى تساهم ان مفهوم الذات فى الحضر يقل عن الريف. فالحياة الحضر نجدها مليئة بالضوضاء دائما، وزياده النمو السكانى، وزياده التلوث. فسكان الحضر نسوا الثقافة والعادات والتقاليد، فلا يمكن الحصول على أي حاجة أو مساعدة من الجيران في أي ساعة من اليوم، فهم أقل ودية وأقل حفاظاً على التقاليد والممارسات، فبعض من سكان الحضر يعانون من عدم التعاون من الآباء والأمهات والجيران والأقارب، فالحياة في المدينة تحث احيانا على الانانيه، وعدم الترابط بين الجيران والاقارب يكون التعاون بينهم قليل لانشغال كل اسره فى السعى لطلب الرزق، فكل هذه العوامل جاءت تدعيما لنتائج الدراسه فى ان مفهوم الذات يزيد بشكل واضح في الريف عن الحضر.

* **نظره عامه على نتائج الدراسه:** اتفقت نتائج الدراسه الاكلينيكيه مع نتائج مقياس مفهوم الذات لدى الاطفال المعاقين حركياً (المصابين بالشلل التقلصي)، حيث اشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلاله احصائيه بين الاطفال المعاقين حركياً من الجنسين (ذكور واناث) فى مفهوم الذات لصالح الاناث، فنجد ان كلا من الذكور والاناث لديه مستوى منخفض لمفهوم الذات، ولكن تشير النتائج الى ان الذكور كان مفهوم الذات لديهم اكثر انخفاضا من الاناث

على بعد الذات الجسميه والذات الاسريه والذات الاجتماعيه والذات الاخلاقيه؛ اما بالنسبه للذات الشخصيه لا يوجد فروق بين الذكور والاناث فى مفهوم الذات.

وايضاً اتفقت نتائج الدراسه الاكلينيكيه مع نتائج مقياس مفهوم الذات لدى الاطفال المعاقين حركياً (المصابين بالشلل التقلصي)، حيث اشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلاله احصائيه بين الاطفال المعاقين حركياً من المستوى الاقتصادى الاجتماعى (المرتفع والمنخفض) فى مفهوم الذات لصالح المستوى الاقتصادى الاجتماعى المرتفع، فنجد ان كلا من المستويين الاقتصادى والاجتماعى المرتفع والمنخفض للاطفال المعاقين حركياً لديهم مستوى منخفض لمفهوم الذات، ولكن تشير النتائج الى ان اصحاب المستوى المنخفض كان مفهوم الذات لديهم اكثر اخفاضا من اصحاب المستوى المرتفع على بعد الذات الجسميه والذات الشخصيه والذات الاسريه والذات الاجتماعيه والذات الاخلاقيه.

واسفرت نتائج الدراسه الى انه توجد فروق ذات دلاله احصائيه بين الاطفال المعاقين حركياً (المصابين بالشلل التقلصي) فى الريف والحضر في مفهوم الذات، حيث اشارت النتائج الى ان الاطفال المعاقين حركياً في الحضر كان مفهوم الذات لديهم اكثر اخفاضا من الاطفال المعاقين حركياً فى الريف على بعد الذات الجسميه والذات الشخصيه والذات الاسريه والذات الاجتماعيه والذات الاخلاقيه.

ولاحظ الباحث ان كلا من الذكور والاناث سواء كانوا في مستويات اقتصاديه واجتماعيه مرتفعه او منخفضه او كانوا من بيئات مختلفه سواء ريف او حضر كان لديهم مستوى منخفض لمفهوم الذات؛ وكان لهم اتجاهات شديده سلبيه فى عدد من الاجابات علي بعض عبارات المقياس مثل (اتمنى تغيير شكل جسمى)، (شعورى بالعجز يضايقنى)، (اشعر باننى انسان عاجز)، (اكره نفسي عندما ارى اصابتى)، (اشعر بان حياتى لا قيمه لها)، (اشعر باننى عاله على والداى)، (اشعر باننى غير مرغوب بسبب اعاقتى)، (اتمنى ان اعتزل الناس واعيش وحيدا مع نفسى). وهذه الاتجاهات السلبيه تؤدى الى شعور الطفل المعاق حركياً بكراهيه الاخرين له وعدم استحسانهم له، وعدم الشعور بقيمته وان ذلك يؤدى الى تكوين مفهوم ذات سلبى منخفض

والذى يعبر عنه بعدة خصائص سلوكيه سلبيه مثل اليأس، التباعد، القلق، الاكتئاب ؛ الامر الذى يقلل من فرص تكوين علاقات اجتماعيه مع الاخرين ويؤدى في نهايه الامر الى عدم تقبل الطفل لنفسه وللاخرين وعلى الاخص أخوته وابويه ثم اقرانه ثم المجتمع ككل.

ولاحظ الباحث ايضاً ان كلا من الذكور والاناث سواء كانوا في مستويات اقتصاديه واجتماعيه مرتفعه او منخفضه او كانوا من بيئات مختلفه سواء ريف او حضر كان لديهم مستوى منخفض لمفهوم الذات؛ وكان لهم ايضاً اتجاهات شديده الايجابيه فى عدد من الاجابات علي بعض عبارات المقياس مثل (لا افكر في اعاقتى)، (اشعر بان اصابتى لا تقلل من قيمتى)، (ارى ان معظم الاشياء التى أقوم بها ذات قيمه)، (احاول ان اكون مثل طيب بين أفراد أسرتى)، (اشارك فى اعمال المنزل كباقى افراد اسرتى)، (علاقتى طيبه بالاخرين)، (احب التواجد وسط الناس)، (اشعر باننى راضى عن سلوكى). وهذه الاتجاهات الايجابيه تؤدى الى شعور الطفل المعاق حركياً بحب الاخرين واستحسانهم له، وزياده الشعور بقيمته وان ذلك يؤدى الى تكوين مفهوم ذات ايجابى مرتفع والذى يعبر عنه بعدة خصائص سلوكيه ايجابيه مثل التفائل، الاطمئنان، السعاده ؛ الامر الذى يزيد من فرص تكوين علاقات اجتماعيه مع الاخرين ويؤدى في نهايه الامر الى تقبل الطفل لنفسه وللاخرين وشعوره بان له قيمه في الاسره والمجتمع.

التوصيات

أولا: توصيات خاصه بالأسره:

١- يجب على الوادين ان يجعلوا الطفل يتكيف مع اعاقته وان يساهموا بشكل فعال فى تنميه قدراته والاهتمام بهواياته، مما يبعث على التفائل والسعاده واحساس الطفل بعدم النقص وعدم الثقه والطمأنينه الامر الذى يجعل الطفل يحتفظ باتجاهات ذات ايجابيه.

٢- العطف والحب والحنان والثقه بالنفس والاهتمام الزائد بالطفل المعاق حركياً كلها عوامل مهمه يجب على الوالدين وضعها فى الحسبان والاهتمام بها لانها تساهم بشكل فعال فى نمو مفهوم الذات الايجابى لدى الطفل.

٣- يجب على الوالدين ان يشعروا طفلهم المعاق حركياً بانه ليس عاله ومصدر ضغط مادى ونفسي على الاسره ودائما محاوله اشراكه فى اعمال المنزل بحسب امكاناته الجسديه كباقى افراد الاسره وهذا يساهم بشكل فعال فى نمو مفهوم الذات الايجابى لديه.

ثانيا: توصيات خاصه بوسائل الاعلام:

١- الاهتمام بوضع برامج إرشاديه للأباء من قبل علماء متخصصين ؛ لتوفير برامج في صوره سهله وميسره يسهل على الاباء استيعابها والاستفاده منها فى كيفيه التعامل مع طفلهم المعاق حركياً وهذا ينعكس بدوره على نمو الذات الايجابيه لدى طفلهم المعاق.

٢- عمل برنامج تليفزيونى صحى لتعريف الأمهات والآباء بالمخاطر التى يمكن أن تحدث لطفلهما المعاق حركياً داخل وخارج المنزل مهما كانت صغيرة ولكن من الممكن أن تكون أضرارها كبيرة على طفلهما سواى اضرار نفسيه او جسديه فى المستقبل.

٣- لابد أن تهتم وسائل الاعلام (التليفزيون) بالماده التليفزيونيه المقدمه والتى يجب أن تحث على زرع روح الرحمه والعطف لدى الاباء لأبنائهم المعاقين حركياً، وعدم الهروب من تحمل مسئوليه علاجهم وتقديم الرعايه الكامله لهم.

ثالثا: توصيات خاصه بالمؤسسات التربويه:

١- عمل دورات مكثفة لجميع العاملين فى مجال رعاية الأطفال المعاقين حركياً بطريقة حديثة لرفع كفائتهم المهنيه فى التعامل مع مثل هؤلاء الاطفال داخل المدرسه وذلك للمساهمه فى تنمية قدرات هؤلاء الأطفال وامكانياتهم، وهذا يساهم بشكل فعال فى نمو مفهوم الذات الايجابى لدى الاطفال المعاقين حركياً وعدم شعور الطفل بالاغتراب عن نفسه وعن زملائه في المدرسه.

٢- على الاخصائى الاجتماعى بالمدرسه عمل مهرجانات ومسابقات يشارك فيها التلاميذ المعاقون حركياً مع أقرانهم العاديين لما في ذلك من بالغ الأثر على الطرفين، فالتلميذ المعاق حركياً سوف ترتفع لديه الروح المعنوية ويحس بالاستقرار النفسي وتزداد لديه فرصة الإحساس بالنجاح والمشاركة الفعالة وينعكس ذلك بطبيعة الحال على ارتفاع الذات الايجابيه

لديه، وكذلك التلميذ العادي سوف تتحسن لديه الصورة حول من هم التلاميذ المعاقين حركياً وما هي قدراتهم وإمكانياتهم وكذلك سوف تزداد لديه الرغبة بالمساعدة وتكوين الصداقات مع أولئك التلاميذ.

٣- النوادى الاجتماعيه والرياضيه بوصفها مؤسسات تساهم في التربيه من خلال الانشطه الاجتماعيه والثقافيه والرياضيه وغيرها من الانشطه التى لها دور مهم فى تفريغ طاقه الاطفال وتنميه قدراتهم ومهاراتهم وتحقيق الذات لديهم ؛ عن طريق اشتراكهم فى هذه الانشطه والتفاعل فيما بينهم ؛ مما يساهم فى زياده الثقه بالنفس واكتساب مفاهيم ذات ايجابيه.

البحوث والدراسات المقترحه

١- دراسة الفروق بين الأطفال المعاقين حركياً فى بعض المتغيرات الاجتماعية والأسرية.

٢- دراسة بعض العوامل النفسيه والاجتماعية والمعرفية لدى الأطفال المعاقين حركياً.

٣- الفروق بين الاطفال العاديين والأطفال المعاقين حركياً في الوجدانات الموجبه والسالبة.

٤- دراسة مقارنه للإدراك الاجتماعي بين الاطفال العادين والأطفال ذوى الاعاقة الحركية.

٥- مفهوم الذات وعلاقته باساليب التنشئه الاجتماعيه لدى الاطفال المعاقين حركياً.

٦- دراسه العلاقه بين معامله الوالدين، والمشكلات النفسيه لدى الاطفال المعاقين حركيا.

٧- اعداد برنامج لتنميه مفهوم الذات الايجابى لدى الاطفال المعاقين حركيا داخل منازلهم.

المراجع

أحمد زكى بدوي (١٩٨٧): معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، دار المعارف، القاهره.

أحمد محمد الزعبيي(٢٠٠٤م): رأي الآخرين في تقدير الشخص لذاته، المجلة العربية، العدد (٣٢٥) أبريل.http://www.arabicmagazine.com

انتصار يونس (١٩٨٦): السلوك الانسانى، المكتب المصرى الحديث، القاهرة.

مها العاني، واسعد العطار (٢٠١٤): التحديات التي تواجه الشباب ذوي الإعاقة في مؤسسات القطاع الخاص بسلطنة عمان (دراسة ميدانية)، الملتقى الرابع عشر للجمعية الخليجية للإعاقة، ١٤-١٧ ابريل، دبي – الإمارات العربية المتحدة.

بدرية العربى محمد الككلى (٢٠٠٢): رؤية المعاق حركيا للأخر وتكوين مفهوم الذات لدية، رسالة ماجستير منشورة، جامعه الفاتح، كلية العلوم الاجتماعية سابقاً، اللجنة الشعبية العامة للتعليم والبحث العلمى، الجماهيرية الليبية الشعبية الاشتراكية العظمى.

جميل توفيق إبراهيم (١٩٩٠): مؤشرات لتأهيل الأطفال شديدى الإعاقة، المؤتمر الخامس لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية، "نحو طفولة غير معوقة"، ص ٢٨٥: ٣١٠.

حاتم عبد المنعم احمد، جابر عوض (١٩٩٤)، البيئة والإنسان، دار المعارف الجامعيه، الاسكندرية)

سحر محمد سيد شعبان (٢٠٠٥): فاعلية برنامج ارشادى لتحسين مفهوم الذات لدى عينة من المراهقين مبتورى الأطراف، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة قسم الدراسات النفسية والاجتماعية جامعة عين شمس.

سعيد عبد الله إبراهيم دبيس (١٩٩٣): دراسة لبعض العوامل المرتبطة بمفهوم الذات لدى المشلولين، مجلة دراسات نفسية، رابطه الأخصائيين النفسية المصرية، المجلد الثالث، العدد الثانى، ٢٠٩-٢٣٥.

صايل جبرقديح (٢٠١٠):http://www.gulfkids.com/vb/showthread.php?t=6550

عبير سمير عبد الرازق (٢٠٠١): خصائص البيئة الاجتماعية والفيزيقية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، رسالة ماجستير غير منشوره، جامعة عين شمس.

كمال سالم سيسالم (٢٠٠٢): موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسى، دوله الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعى.

فيوليت فؤاد إبراهيم (١٩٨٥): العلاقة بين مفهوم الذات وبعض العوامل الاقتصادية والاجتماعية لدى أطفال دور الحضانة، المؤتمر الأول لعلم النفس.

محمد إبراهيم محمد الأنوار (٢٠٠٥): فاعلية برنامج إرشادي لزيادة تقدير الذات لدى المراهقين ضعاف السمع، رسالة دكتوراه.

مصطفى عبد الباقى عبد المعطى (٢٠٠١): دراسة لأثر فاعلية برنامج لتنمية السلوك التوكيدى لدى المعاقين حركياً، مجلة علم النفس، العدد (٥٩)، ١٤٠-١٥٤.

نرمين لويس نقولا (١٩٩٠): دراسة مستوى مفهوم ذات الأحداث الجانحين البالغين من العمر (١٠-١٢ عاما) "دراسة تقويمية تشخيصية"، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

Conrady, L.J., et al., (1989): Psychologic characteristics of polio survivors: a preliminary report, Arch. Phys. Med. Rehabil. June, 70 (6) 485-463.

Dunn, D.S. (1996): Well-being following amputation: salutary effects of positive meaning, optimism and control, Rehabilitation Psychology. V 41, N. 4, 285-302.

Fowler, H.W. and Fowler, F.G, (1984): The concise Oxford Dictionary, the Clorendon Press.

Henry Holland (1997): Results of 1997 post-polio Syndrome Survey of the Central Virginia Post-Polio Support Group,
http://www.skally.net/ppsc/va-surv.html

Obiakor. Festus, et al., (1992): Self-concept of Young "Special Children: What Special Educators Should Know, paper presented at the Annual Fall Conference of the Arkansas Federation of the council.

Ulrich Bleidick (2003): Disability,
http://195.185.214/164/rehabuch/englisch/p071.htm

SOME VARIABLES OF SOCIAL ENVIRONMENT AND THEIR RELATION TO SELF CONCEPT IN HANDICAPPED CHILDREN (A COMPARATIVE STUDY BETWEEN MALES AND FEMALES)

[7]

AboZaid, Nabila, A. A.[(1)]; Shoukry, K. E.[(2)] and Okasha, Kh. H. O.[(2)]
1) Faculty of Girls, Ain Shams University 2) Faculty of Physical Therapy-Cairo University

ABSTRACT

The study aims to identify some variables of social environment and its relation to the self-concept in handicapped children. The sample of the study consisted of 60 handicapped children. There were many conditions in selecting the research sample, including considering the classification of children to males and females, and the children are form different social, economic and cultural environments, different residential levels of educations, and the age of handicapped children between 9–12 years. The sample selected from the files of handicapped children from the outpatient clinic of the faculty of physical therapy, Cairo University. The researcher used the guide to assess the social, economic and cultural situation of the families of handicapped children and the measure of the self-concept of the disabled child. The scale was applied to 6 cases (3 males and 3 females) of the patients randomly exit from this step with complete reassurance of the good formulation of the terms of the scale and then applied to the same sample again, the period of time elapsed between the first application and the second application was one weeks and the correlation coefficient was calculated twice application was then

carried out on the sample as a whole after knowing the stability and accuracy of the meter. The results of the study reached the following: 1- There are statistically significant differences between the mentally disabled children of both sexes (males and females) in the self-concept. 2 - There are differences of statistical significance in the self - concept of children with mobility - related socio - economic level. 3- There are differences of statistical significance in the concept of self in children with mobility, according to the variable environment (rural-urban).

Key words: (Variables of Social Environment - Self-concept- Handicapped children)