ISSN : 2543-3938 - EISSN : 2602-7771

دور الوسط الأسري في دمج الطفل المعاق حركيا

The role of the family milieu in the inclusion of a physically disabled child

هبة مركون

جامعة جيلالي بونعامة خميس مليانة (الجزائر) h.merkoune@univ-dbkm.dz

تاريخ الإستلام: 05/ 05 / 2021 **تاريخ القبول**: 11/ 03 / 2022 **تاريخ النشر**: 05/ 04 / 2022

ملخص:

هدفت الدراسة إلى كشف عن دور الوسط الأسري في تأقلم الطفل المعاق حركيا مع إعاقته و اندماجه مع الآخرين ، وهذا بالاعتماد على المنهج الوصفي، و قمنا بتصميم استمارة شملت 27 سؤال، طبقت على عينة قصدية (30) طفل معاق حركيا. ، تم جمع المعلومات و معالجتها باستخدام التقنيات الإحصائية (تطبيق برنامج spss) وتحصلنا على النتائج:*أن تماسك الأسرة يساعده على تقبل الإعاقة بحيث وصلت نسبة المعاقين الذين تقبلوا إعاقتهم 73.33 بالمائة والديهم يعيشان مع بعض .* كذلك نسبة الذين لديهم أفراد معاقين داخل الأسرة هي 20 بالمائة و كلهم أجابوا بأنهم يفضلون التعامل مع المعاقين و العاديين .*و من المؤشرات الدالة على الاندماج الأسري و الاجتماعي،هو أن الطفل المعاق حركيا يتحاور مع أفراد أسرته بنسبة 73.33 بالمائة.*لطريقة معاملة الأسرة دور في تقبل المعاق لإعاقته ،بحيث 60 بالمائة من الذين عوملوا معاملة جيدة تقبلوا إعاقتهم ، و بالتالي فان للأسرة دور فعال في ادماج الطفل المعاق حركيا .

الكلمات المفتاحية: الأسرة -الاعاقة الحركية- الطفل المعاق – الدمج.

***

Abstract:

The study aimed to reveal the role of the family milieu in the adaptation of the physically disabled child with his disability and his integration with others, and this is based on the descriptive approach, and we designed a questionnaire that included 27 questions, applied to the study sample (30) children with a mobility impairment. It was an intentional sample, the information was collected and processed using (the spss program) and we obtained the results: * That family cohesion helps him to accept the disability, so that the percentage of the disabled who accepted their disability reached 73.33% whose parents live together. Within the family it is 20%, and they all answered that they prefer dealing with the disabled and the ordinary. * One of the indicators of family and social integration is that the physically disabled child has conversations with his family members by 73.33%. So that 60 percent of those who were treated well accepted their disability, and thus the family has an active role in the integration of the physically disabled child.

Keywords: *family - motor disability - handicapped child - inclusion.*

مقدمة:

تعد الإعاقة بأشكالها و أصنافها واحدة من القضايا الرئيسية التي تشغل بال المعنيين بذوي الاحتياجات الخاصة في كل مكان في العالم و هناك العد يد من الدراسات كان محورها المعاق. فلم تعد قاصرة على البحث في احتياجات المعاقين و كيفية إشباعها بل اتسعت لتشمل كل ميادين هذه الفئة الحياتية ، بغية توفير المناخ الملائم لإدماج المعاقين الفاعل في النشاط الإنساني دون مواجهة صعوبات.

و تعد الإعاقة من المشكلات التي انتشرت و تفاقمت نتائجها و أثارها بصورة ملحوظة في السنوات الأخيرة ′ و هددت جميع الفئات الاجتماعية و انتشرت بالرغم من تقدم العلوم الطبية بحيث أن وثائق الأمم المتحدة تشير إلى أن عدد المعاقين في كل مجتمع تتراوح ما بين 10 إلى 15 بالمائة من جملة عدد السكان و يقدر العدد الإجمالي للمعاقين في الجزائر بحوالي 540000 معاق و هم يمثلون من 10 إلى 15 من مجموع السكان في الجزائر كما تدل على ذلك تقارير الهيئة الدولية.

و بالرغم من أنها نسبة لاباس بها و يشكلها ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع إلا أنهم يعانون من مشكلات جمة تعيقهم عن التواصل مع الأشخاص الأسوياء بحيث أن إصابتهم تصعب الآمر عليهم خلال اتصالهم بالآخرين ، و بذلك يحرمون من المساهمة مع بقية أفراد المجتمع .

و الإعاقة تختلف في أشكالها و أنواعها لدى المعاقين فمنها الذهنية أو العقلية و كذلك الإعاقة السمعية و الإعاقة البصرية.....و فئة المعاقين حركيا و هي نوع من الخلل البدني و الفيزيولوجي في جسم الإنسان ′ و هي فئة من أفراد المجتمع لهم الحق في النمو بأقصى ما تمكنهم قدراتهم و طاقاهم ′ وجب علينا دراسة كيفية إدماجهم في المجتمع بحيث يتناثرون و يؤثرون في المجتمعات التي يعيشون فيها و يرتبط ذلك بتغير النظرة المجتمعية إلى هؤلاء الأفراد و توفير المناخ المناسب لإسهام المعاق الفاعل في النشاط الاجتماعي و تكوين علاقات اجتماعية مع هاته الفئة بحيث أن عملية التواصل الاجتماعي و الاندماج في غاية الأهمية لدى كل أفراد المجتمع. و للأسرة دور مهم و فعال في تكوين هذا التواصل بحيث أنها المركز الأول الذي ينشئ فيه المعاق علاقات اجتماعية .. و باعتبار الأسرة الخلية الأساسية و المحطة الأولى التي يبني الطفل شخصيته ضمنها كان لها أن تلعب الدور الفعال و الأساس المطلوب منها في مساعدة طفلها المعاق على التأقلم و التكيف و التوافق الحقيقي مع إعاقته أولا و مع المحيطين به كمعاق ثانيا.

و بناء على الطرح النظري الذي تناولناه حاولنا طرح تساؤل عام خاص بهذا الإشكال تبلور كالتالي:

- ما هو دور الوسط الأسري في تأقلم المعاق حركيا مع إعاقته و اندماجه مع الآخرين ؟

و للإجابة على هذا التساؤل حاولنا صياغة **فرض** عام كان بالشكل التالي:

- للوسط الأسري دور في تأقلم المعاق حركيا مع إعاقته و اندماجه مع الآخرين .

1- الإعاقة الحركية:

1-2-مفهوم الإعاقة الحركية:

تعرفها الحكومة الفدرالية للو. م. ا . سنة (1997) على أنها إصابة بدنية شديدة تشمل كل تشوه في القدم أو فقد احد أعضاء الجسم .

و يعرفها **رمضان ألقذافي** : " الإعاقة الحركية تحدث نتيجة الحوادث ٬والحروب و الكوارث الطبيعية و إصابات العمل و يفقد من خلالها طرف أو أكثر و بالتالي يفقد القدرة على تحريك عضو من أعضاء الجسم بسبب عجز العضو المصاب أو نتيجة فقدان بعض الأنسجة أو أضرار تصيب الجهاز العصبي نتيجة نزيف دموي بالإضافة إلى إصابات الحوادث و تمزق العصب "

كما تشمل الإعاقة الحركية الحالات اللاإرادية للأشخاص الذين يعانون من خلل في قدراتهم الحركية أو نشاطهم الحركي ،حيث يؤثر ذلك على مظاهر نموهم العقلي و الاجتماعي و الانفعالي و يستدعي الحاجة إلى تربية خاصة . و يندرج تحت هذا التعريف العديد من مظاهر الاضطرابات الحركية أو الإعاقة الحركية و منها حالات الشلل الدماغي ، العمود الفقري..."

2-أسباب الإعاقة الحركية:

2-1-**العوامل الوراثية (الجينية) :**

هي مجموعة من الأمراض بمعنى أدق هي الأمراض التي تنتقل عن طريق الجينات من الأجداد إلى الأبناء و بصفة عامة هذه العوامل نادرا ما تؤدي إلى الإصابة بالإعاقة الحركية .

2-**2-العوامل الغير وراثية:**

ا- **مؤثرات ما قبل الحمل** : نقصد بها الحالة العامة للام ة كيفية تغذيتها و هل عانت من سوء التغذية أو اكتسابها لعادات صحية غير سوية قبل الحمل مما يؤدي الى كثرة تعرضها لاصا بات .

ب-**مؤثرات ما بعد الحمل و قبل الولادة** : اختلاف الرز يس وتعرض الأم لسوء التغذية و نقص الأكسجين و تناول الأدوية الممنوعة أثناء الحمل التي قد تسبب التشوهات الخلقية .

ج-**المؤثرات أثناء الولادة** : تصيب الجنين أثناء فترة الولادة مثل الإهمال في النظافة أو استعمال الملاقط التي قد تصيب منطقة المخ أو التشوه أو إصابة النخاع ألشوكي مما يؤدي إلى انقطاع السيالة العصبية و عدم وصولها إلى العضلة و حدوث العجز الحركي و التهاب العظام و المفاصل .

د-**مؤثرات ما بعد الولادة:** إصابة أثناء الحياة اليومية كالإصابة بالأمراض أو حوادث السقوط.

2-**3-عوامل مرتبطة بالنظم الاجتماعية :**

ا-**زواج الأقارب:** تنتشر بالخصوص بين سكان البدو و تتشابك في تشكيل هذه الظاهرة العديد من الظروف الاجتماعية و الاقتصادية و ما يرتبط من عادات و تقاليد.

ب-**انتشار الأمية و انخفاض المستوى التعليمي** : للام دور أساسي في تنشئة الطفل خصوصا في السنوات الأولى من حياته فهي التي توفر المناخ الذي تطلبه التربية الوجدانية و حماية الطفل من الحوادث المؤدية للإعاقة و يتطلب هذا الحد الادنى من الثقافة و التعليم .

ج-**التصنيف الطبي للإعاقة الحركية:** أن فقدان أي جزء من أجزاء الجسم أو أي انحراف باختلاف شدته يسبب الإعاقة الحركية و بالتالي تصبح الحركة غير مكتملة **(حسن، محمود،1981)**

3-أنواع الإعاقة الحركية:

ا-**العجز الحركي الدماغي** : يعرف هذا العجز بصعوبة التنسيق الحركي و التي هي غير إرادية في أوقات الراحة كما يلاحظ العجز في القيام بأعمال حركية منظمة و لكنه لا يمس الوظائف العضلية كالذكاء و يقول **لافون** أن العجز الدماغي هو عجز وظيفي فقط

إن كلمة عجز حركي دماغي شديدة مرتبطة بشدة غير متطورة و غير قابلة للعلاج على مستوى الأنسجة الدماغية و هذه الحالة تتميز خاصة في مراحل ما قبل الولادة و بعد الولادة و تتمثل خاصة في اضطرابات حركية. **(شاين، سعيد،1980)**

ا-العجز الدماغي من النوع التشخيصي :

هي أن العضلات المصابة 70 بالمائة من الحالات تكون متصلة و أكثرها تهيجا فالأشخاص المصابون بهذا النوع من الإعاقة يستجبون لأقل تاثيراو نسبة .

ب-العجز الحركي التقلصي:

يتميز باضطراب في التوازن ز في تزجيه الحركة فالمصاب لا يعرف كيف يضع الأعضاء كي يضمن التوازن الأساسي كحركة المشي.

ج-العجز الحركي الالتوائي:

يمثل 20 بالمائة من الحالات يظهر على مستوى الأعضاء السفلى و العليا التواء الوجد و سيلان اللعاب و عدم اتزان وضع الجسم و الرقبة و الكتف و المصابون بهذا النوع من العجز الحركي يعانون غالبا من اضطرابات في الكلام و صعوبة كبيرة في استعمال اليد و اضطراب السمع.

4- احتياجات المعاق حركيا:

ا-**الحاجة إلى الانتماء:** و تتمثل في إمكانية العيش بين الناس اجتماعيا و التعلق بالأسرة و المدرسة و المجتمع بصفة عامة.

ب-**الحاجة إلى الانجاز:** توجيه المعاق حركيا إلى أن في وسعه الانجاز في المجال المعرفي (في إطار المدى الذي تسمح به قدراته) و في كل المجالات .

ج-**الحاجة إلى تحقيق الذات** : استغلال القدرات العقلية و المعرفية و الوجدانية و الجسمية و الاجتماعية في عمل مفيد له و للآخرين و تشجيعه على الإنتاج العلمي. **(عبيد، ماجدة السيد،2001)**

د-**احتياجات فردية** : احتياجات بدنية و توفير الأجهزة التعويضية و احتياجات إلى الإرشاد و المساعدة على التكيف و تنمية الشخصية و تدريبه و فتح المجال أمامه.

هـ-**احتياجات اجتماعية** : احتياجات علائقية كتوثيق صلة المعاق بمجتمعه .

5- **وضعية المعاق داخل الأسرة :**

5-1 – تعريف الأسرة:

الأسرة هي البنية الأساسية في المجتمع و هي النواة الأولى في عملية التنشئة الاجتماعية و يذهب **هيجل** إلى ابعد من ذلك فهو يعتبر الأسرة أساس البناء الاجتماعي و الدولة حيث يقول " العائلة هي الصورة لأخلاق الطبيعة و هي الوحدة المتكاملة ففيها يندثر وجود الأفراد في مجتمع واحد "

و المقصود من ذلك هو أن الأسرة تسودها التضحية بالمعنى التام فالوالد يعمل بكل ما أوتي من جهد لإرضاء حاجته و كل حاجات أفراد العائلة و الأم تتعب و تشقى أيضا لتلبية كل افرد الأسرة.

و بذلك فان الأسرة هي نظام اجتماعي متفاعل يترتب عنه كل ما يؤثر على أي فرد بطريقة آو بأخرى و من خلال ذلك فانه من غير الممكن فصل أي طفل عن العائلة لأنه حتى و إن كان وحدة جسمانية و عقلية متكاملة فانه ليس وحدة منفصلة عن الأسرة بالمنظور الأخلاقي و العاطفي و عليه فان مشكلات الطفل المعاق أو المعاق بصفة عامة داخل الأسرة هي من مشكلات عائلته و يرى دوركايم " بان الأسرة هي مؤسسة اجتماعية و هي مجتمع حيث أن الأعضاء فيه مرتبطون من الناحية القانونية و الخلقية الواحد مع الأخر و بهذا تكون الأسرة هي البنية الاجتماعية الأولى التي يبدأ فيها الطفل بتكوين ذاته و التعرف على نفسه بمعنى أنها ذلك المجتمع الصغير الذي يمارس فيه الطفل أولى علاقاته الاجتماعية و يجدر الذكر أن هذا التنظيم الاجتماعي هو المرحة الفاصلة تاريخيا بين كيان الإنسان و استمرار حياته ضمن جماعته بل هي أم المؤسسات التي تكون المجتمع و هي ضمن علاقة وطيدة مع هذا الأخير تتأثر لما يصيب بناؤه من تغيير و تحويل و يؤثر تغيرها و تحولها في هذا المجتمع بصورة أكيدة

5-2- وظائف الأسرة :

يؤكد بعض علماء الاجتماع و الباحثين على أن الأسرة تقوم بعدة وظائف كلها أساسية و هذا ما أوضحه جورج ميرودوك في دراسة للبناء الاجتماعي الكلاسيكي .

وللأسرة دور أساسي في معظم المجتمعات حيث تؤدي وظائف أساسية منها :

أ-**تنظيم السلوك الجنسي و الإنجابي** : أن الزواج ظاهرة فيزيولوجية تخضع لمجموعة من العادات و التقاليد تجعل العلاقات الجنسية إجبارية لبعض الأشخاص المتزوجين و ممنوعة على الباقين و لهذا يعتبر الزواج اتفاق يعطي

العلاقات الاجتماعية التي تكون الأسرة طابع رسمي و ثابت و هكذا تساهم الأسرة في استمرار المجتمع من جيل إلى جيل .

ب-**العناية بالأطفال و تربيتهم:** بعد الإنجاب تأتي الرعاية و التربية لذلك تكون الأسرة المسئول الأول عن عملية التنشئة الاجتماعية التي يتعلم فيها الطفل قواعد التعلم للتعاون مع أفراد مجتمعه كما يقع التعلم على عاتق الأسرة. **(فهمي، محمد،1992)**

ج-**التعاون و تقييم العمل:** تعاون المرأة مع الرجل على الأقل من الناحية الاقتصادية و ينقسم العمل داخل الأسرة بينهما في المسائل المتعلقة بنمو الطفل من جميع نواحي نموه.

د- **الإشباع:** تعتبر الأسرة الجماعة الأولية التي توفر للطفل اكبر قدر ممكن من الحنان و العطف و لذلك يتوقف قدر كبير من التكامل الاجتماعي من أعضاء الأسرة ما يتوفر لهم من إشباع لرغباتهم المتعددة

6- علاقة الأسرة بالمعاق :

6-1-التدريب المكيف للإباء: يحتاج الإباء الذين لديهم أبناء معاقين إلى بعض أنواع التدريب الذي يساعدهم على رعاية أبنائهم المعاقين بالمنزل و على الكيفية التي يتعاملون بها معهم و كذلك كيفية متابعة أنواع العلاج و التدريب العلاجي.أو التأهيل الذي يقرره الأطباء فيجب التكيف مع هذا التأهيل و تدريبهم على ملاحظة أطفالهم يؤدونها و تبليغ ذلك للأخصائيين كما يستدعي الأمر بعد ذلك أي المراحل الأولى من الإعاقة الاتصال بالمدارس المتخصصة في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة .

بل يمكن القول أن عمليات التدريب يجب إلا تقتصر على الإباء الذين لديهم أبناء معاقين فقط بل يجب أن يكون التدريب عام على شكل توعية عامة تبث في وسائل الإعلام المنتشرة بأنواعها.

كما وضع المختصون أسسا لتدريب الإباء على كل هذه الواجبات تبعا لنوع الاعاقة التي تصيب الفرد و هذا ما يدل على الاهتمام الذي يجب أن يكون كبيرا لمشكلة الابن المعاق و يكون الوالدين هما المحوران الأساسيان لهذه الاهتمامات حيث أن التهاون لبعض الوقت قد يؤخر العلاج لمدة طويلة و يؤدي إلى سوء الحالة و محاولة تدريب أبنائهم إذ هي حركة دائمة و شغل شاغل لإنقاذ هذا الابن من أن تتمكن منه الإعاقة و تقضي عليه. **(فهمي، محمد،2001)**

6-2- مشاركة الأم في التدريب المنزلي للابن المعاق :

إن للام دور عام في المنزل اتجاه هذا الابن خاصة و إنها هي الركن الثاني في الأسرة ′ و يمكن القول أن التدريب المنزلي للطفل المعاق أفضل من التدريب بالمؤسسة العلاجية أو التربوية التي يؤهل بها الطفل خاصة فيما يتعلق بالتدريب على الأمور الحياتية المنزلية مثل إعداد الطعام ′فهذا يعطي صورة طبيعية لمثل هذه الأمور الحياتية اليومية. كما أم الطفل يكون في منزله في حالة اطمئنان فالأم حين تقوم بالتكفل بابنها توفر على نفسها و على ابنها المعاق مشقة

التنقل إلى المدرسة الخاصة بالمعاقين خاصة إذا كانت إعاقته صعبة.و هنا يكون البيت مدرسة المعاق و الأم هي الأخصائية.

3-6- علاقة الإخوة بالمعاق في الأسرة :

هذا الأمر الآخر مهم بالأسرة التي بها طفل معاق فلابد أن نلتفت إليه بوعي فهناك وضع حساس يظهر في الأسرة التي بها طفل معاق و له إخوة آخرون أصحاء هذا الوضع الحساس ينتج عنه ثلاث جوانب :

ا-الأزمة التي تحدث في الأسرة عامة بسبب طفل معاق بها تؤثر على أفراد الأسرة نتيجة للجو الذي يخيم على الجميع من القلق و التوتر.

ب-الغيرة التي تحدث لدى إخوة المعاق إما يحسونه بالاهتمام الزائد من الأبوين لأخيهم المعاق.

ج-حيرة الإخوة في كيفية التعامل مع أخيهم المعاق و الإفصاح عن ذلك لأصدقائهم و زملائهم بالبيئة الموجودين بها .

لكن الأب و الأم يجب أن يكون لديهما الوعي الكافي لمراعاة هذه الجوانب و علاجها حتى يتم العيش و التعايش السلمي إن جاز التعبير بين الطفل المعاق و إخوته الطبيعيين فعليهما توضيح حالة الأخ و مدى حجم المشكلة.

و في هذه الحالة يمكن أن يكون الإخوة كأولياء أمور يجب أن يتعلموا التكيف عبر مراحل حياة الأسرة و هكذا يصبح الأخوة مشاركين الآباء في العناية بالأخ المعاق أو ينوبون عنهم في حالة ضعفهم.

د-**اشتراك الأقارب** :

ليس الإخوة فقط هم الذين يجب أن نشركهم معنا في الاهتمام بألمعاق في الأسرة بل يجب اشتراك اقرب الأفراد إلى الأسرة كالجد و الجدة و كذلك الأقارب المقربين فهؤلاء جميعا يكونون بمثابة دعم للوالدين . **(عبده،2001)**

7-الدراسة ميدانية:

و لاختبار هذه الفرضية قمنا بإجراء دراسة ميدانية تمثلت خطواتها فيما يلي:

1-7--منهج الدراسة :

انطلاقا من موضوع بحثنا،و طبيعته و التساؤل المطروح فان نوع هذه الدراسة هي دراسة " وصفية " و هي طريقة من طرق التحليل و التفسير بشكل علمي منتظم من اجل الوصول إلى أغراض محددة و هي تعتمد على الأسلوب العلمي الدقيق في ذلك للوصول إلى حقائق شاملة حول الموضوع .

2-7-عينة الدراسة :

***مجتمع الدراسة** :مجتمع بحثنا يتمثل في الأطفال المعاقين الذين التحقوا بمراكز التكوين المهني .

***كيفية اختيار العينة:**

قمنا في بحثنا بتطبيق العينة القصدية أو العمدية ،و التي يقوم الباحث فيها باختيار مفرداتها بطريقة تحكيمية لا مجال فيها للصدفة . **(محمد إبراهيم،1998)**

***حجم العينة :**

تم اختيار 30 معوقا حركيا تتراوح أعمارهم ما بين 8 سنوات و 12 سنة ذكورا و إناثا.

7-3-مجالات الدراسة:

***المجال المكاني** : قمنا بالدراسة في مركز التكوين المهني و التمهين بخميس مليانة-عين الدفلى-الجزائر. ***المجال الزماني** : لقد تم توزيع الاستمارة في مدة أسبوع. و كانت الأولى تجريبية في 19 مارس 2017 و الثانية وزعت بعد تعديل بعض الأسئلة و هي الاستمارة الأخيرة ابتداء من 26 افريل إلى غاية 02 ماي .2017

7-4-أدوات الدراسة :

قمنا باستخدام استبيان المقابلة (استمارة المقابلة) حيث قمنا بتصميم استمارة أولية تغطي محاور الدراسة ثم سلمنا الاستمارة إلى مجموعة من المحكمين لمعرفة صدق الاستمارة ، و بعد ذلك قمنا بالتعديلات اللازمة لتأخذ الاستمارة شكلها النهائي و تم تصميم استمارة واحدة شملت 27 سؤال تدور في مجملها حول تساؤلات الدراسة الموزعة على ثلاث محاور :

المحور الأول: يتمثل في جمع البيانات الشخصية (الجنس ، السن ، المستوى التعليمي ، نوع الإقامة ، نوع الإعاقة الحركية).

المحور الثاني: يتمثل في دور الأسرة في إدماج المعاق حركيا.

المحور الثالث: يتمثل في دور المركز في إدماج المعاق حركيا.

7-5-تحليل جداول فرضية الدراسة:

جدول رقم 01: يبين تماسك الأسرة و علاقتها بمساعدة المعاق في تقبل إعاقته (ينظر في الملاحق)

مساعدة الأسرة / الوالدين	نعم				المجموع	
		النسب	ك	النسب		النسب
مع بعض		73.33		6.66		79.99
مفترقان		13.33		6.66		19.99
المجموع		86.33		13.33		100

يمثل الجدول تأثير الوالدين على المعاق في تقبل إعاقته و من خلال النتائج المتحصل عليها 79.99 بالمائة هي نسبة المعاقين الذين يعيش والديهما مع بعض .

و تتوزع هذه النسبة حسب تلقي المساعدة من طرف الأسرة في تقبل الإعاقة ب 73.33 بالمائة أجابوا ب(نعم) مقابل 6.66 بالمائة أجابوا بعدم تلقي المساعدة أما الذين أجابوا بان الوالدين مفترقان فكانت نسبتهم 19.99 بالمائة حيث توزعت هذه النسبة حسب المساعدة في تقبل الإعاقة كما يلي: 13.33 بالمائة يتلقون مساعدة مقابل 6.66 بالمائة لا يتلقون مساعدة من هنا نستنتج أن وجود الوالدين معا يؤثر في حياة المعاق تأثيرا ايجابيا و يساعده على تقبل الإعاقة و الاندماج داخل المجتمع.

جدول وقم 02: يبين وجود أفراد معاقين داخل الأسرة

وجود معاقين	ك	النسب (%)
نعم	06	20
لا	24	80
المجموع	30	100

جدول رقم 03 : يبين الأشخاص المفضلون في التعامل

الأشخاص المفضلون	ك	النسب
المعاقين	/	/
العاديين	/	/
معا	06	20
المجموع	06	20

يوضح الجدول 02 و 03 مع من يفضل المعاق التعامل إذا كان هناك أفراد معاقين داخل الأسرة. بحيث لن 80 % هي نسبة المعاقين الذين لا يوجد أفراد معاقين داخل أسرهم و 20 بالمائة هي نسبة المعاقين العاديين و ذلك لعدم وجود أي مشكل من كلا الطرفين.

الجدول رقم 04 : يبين التحاور مع الأسرة و مساعدتها في تقبل الإعاقة.

تقبل الإعاقة / التحاور مع الأسرة	نعم		لا		المجموع	
	ك	النسب	ك	النسب	ك	النسب
مع بعض	22	73.33	04	13.33	26	86.66
مفترقان	02	6.66	02	6.66	04	13.33
المجموع	24	79.99	06	19.99	30	100

نلاحظ من خلال الجدول النتائج المتحصل عليها أن 86.66 بالمائة هي نسبة المعاقين الذين يتحاورون مع أفراد أسرهم و تتوزع هده النسبة حسب المساعدة في تقبل الإعاقة إلى 73.33 بالمائة أجابوا بنعم مقابل 13.33 بالمائة أجابوا بعدم تقبل الإعاقة. أما الذين أجابوا بأنهم لا يتحاورون مع أفراد الأسرة كانت نسبتهم 13.33 بالمائة و توزعت هذه النسبة حسب تقبل الإعاقة 6.66 بالمائة بتقبل الإعاقة و 6.66 بالمائة أجابوا بعدم تقبل الإعاقة. و من هذا نستنتج أن تحاور المعاق مع أفراد الأسرة يساعده على تقبل إعاقته و هذا راجع إلى انتشار الوعي لدى الأسر و التي ترى المعاق إنسان عادي له حقوقه و عليه واجبات إلا أن هناك بعض المعاقين يجدون صعوبة في التأقلم داخل الأسرة و ذلك بسبب الموقف السلبي الذي قد تبديه الأسرة أو حتى موقف المعاق من الأسرة من خلال إلقاء اللوم عليها في سبب إعاقته فيعيش حالة نفسية مضطربة فيكره كل شيء و ينظر إلى والديه نظرة احتقار كونه غير عادي .

الجدول رقم 05 : يبين طريقة معاملة الأسرة و تأثير ذلك في الإعاقة.

تقبل الإعاقة / معاملة الأسرة	نعم		لا		المجموع	
	ك	النسب	ك	النسب	ك	النسب
جيدة	18	60	/	/	18	60
حسنة	06	20	04	13.33	10	33.33
سيئة	02	6.66	/	/	02	6.66
المجموع	26	86.66	04	13.33	30	100

يمثل الجدول تأثير الوالدين على المعاق في تقبل إعاقته و من خلال النتائج المتحصل عليها 79.99 بالمائة هي نسبة المعاقين الذين يعيش والديهما مع بعض .

و تتوزع هذه النسبة حسب تلقي المساعدة من طرف الأسرة في تقبل الإعاقة ب 73.33 بالمائة أجابوا ب(نعم) مقابل 6.66 بالمائة أجابوا بعدم تلقي المساعدة أما الذين أجابوا بان الوالدين مفترقان فكانت نسبتهم 19.99 بالمائة حيث توزعت هذه النسبة حسب المساعدة في تقبل الإعاقة كما يلي: 13.33 بالمائة يتلقون مساعدة مقابل 6.66 بالمائة لا يتلقون مساعدة من هنا نستنتج أن وجود الوالدين معا يؤثر في حياة المعاق تأثيرا ايجابيا و يساعده على تقبل الإعاقة و الاندماج داخل المجتمع.

7-6-تحليل نتائج فرضية البحث :

للوسط الأسري دور مهم في تأقلم المعاق حركيا مع حركته و اندماجه مع الآخرين ،بحيث توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى أن الوالدين يؤثران على المعاق في تقبل إعاقته بحيث أن وجود الوالدين معا يؤثر في المعاق تأثيرا ايجابيا بحيث أن تماسك الأسرة يساعده على تقبل الإعاقة و بذلك يضمن له الاندماج داخل الأسرة و خارجها و

هذا ما توصلنا إليه من خلال النتائج ،بحيث وصلت نسبة المعاقين الذين تقبلوا إعاقتهم 73.33 بالمائة والدهم يعيشان مع بعض .

- كذلك بينت الدراسة أن المعاق حركيا إذا وضع في وسط العاديين و المعاقين لا يقتصر تفاعله مع المعاقين مثله فقط و إنما يتعامل مع الاثنين ،المعاقين و العاديين ′ إذ لا يوجد بالنسبة إليه فرق في التعامل معهم و يظهر ذلك من خلال التحاور مع الاثنين ،خاصة إذا وجد إخوة معاقين داخل الأسرة و ذلك ما توصلنا إليه من خلال نتائج الجدول 02 و 03 بحيث أن نسبة المعاقين الذين لديهم أفراد معاقين داخل الأسرة هي 20 بالمائة و كلهم أجابوا بأنهم يفضلون التعامل مع المعاقين و العاديين .

-وكذلك من المؤشرات الدالة على الاندماج الأسري و الاجتماعي قدرة المعاق على مشاركة أفراد الأسرة في الحوار القائم بينهم و من النتائج المتوصل إليها من خلال الدراسة فيما يخص هذه النقطة ′ هو أن هذا المعاق حركيا رغم إعاقته فانه يتحاور مع أفراد أسرته بنسبة 73.33 بالمائة.

-و لطريقة معاملة الأسرة دور في تقبل المعاق لإعاقته بحيث إذا كانت سيئة ،فإنهم يبقون سجناء الإعاقة و إذا كانت جيدة فتساعدهم على الاندماج و هذا ما بينه الجدول 05 من خلال النتائج بحيث 60 بالمائة هي نسبة الذين يعاملون معاملة جيدة فتقبلوا إعاقتهم ′ و بالتالي فان للأسرة دور فعال و هام في حياة المعاق حركيا .

استنتاج:

من خلال دراستنا توصلنا إلى أن الإدماج الاجتماعي للمعاق حركيا هو عملية نتجت عن المعاناة التي يعيشونها المعاقين و أن عملية الإدماج الاجتماعي يتوقف بالدرجة الأولى على الوالدين و ذلك بالتكفل المبكر و مساعدة المعاق على بناء الثقة بالنفس و ذلك بتقبله لإعاقته و سعيه لتجاوزها . و تلعب الأسرة دورا مهما في إعداد فرد واثق من نفسه متقبل لإعاقته و لديه القدرة و الاستعداد للعمل و بالتالي إدماجه في المجتمع و مع أقرانه من عالم الأصحاء.

قائمة المراجع:

1- حسن، محمود.الأسرة و مشكلاتها، ب ط،القاهرة : دار النهضة العربية، 1981،ص.104
2- شاين، سعيد. سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، ط1 ، الكويت: دار القلم، 1980 ،ص.98
3- عبده ،بدر الدين كمال.رعاية المعاقين سمعيا و بصريا، ب ط ،الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 2001،ص78.
4 - عبيد، ماجدة السيد. مقدمة في تاهيل ،ب ط،الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 2001،ص114.
5-فهمي، محمد سيد.السلوك الاجتماعي للمعاقين دراسة في الخدمة الاجتماعية ،الإسكندرية: دار المعرفة الاجتماعية ،1992 ،ص66.
6-فهمي، محمد سيد. السلوك الاجتماعي للمعاقين ،الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2001 .ص103
7- محمد إبراهيم، حلمي. التربية الرياضية و الترويض للمعاقين، ط1، بيروت: دار الفكر العربي، 1998،ص91