التوافق النفسي والاجتماعي لدى المراهق المعوق حركيا جراء حوادث المرور

ا.عنو عزيزة
كلية علم النفس وعلوم التربية
جامعة الجزائر

Résumé:

Le Fléau des accidents de la circulations représente un danger réel similaire à une sorte de terrorisme de la route, cette catastrophe nationale se traduit en termes de décés et d'infirmités graves,hormis les pertes matérielles et financières.

C'est dans ce cadre qui à été menée une étude psychosociologique comparative portant sur deux populations d'enquête.

Le premier échantillon est constitué de 100 adolescents handicapés physique à la suite d'accidents de la circulation,suivis en rééducation fonctionnelle à l'hôpital de Ben Aknooun-Alger et poursuivant un stage de formation professionnelle à Corso-Boumerdés .quant au deuxième échantillon,celui-ci est constitué de 100 adolescents normaux en stage de formation professionnelle à Duira-Alger pour réaliser cette étude,nous avons suivi une méthodologie descriptive dans le but de cerner la relation entre les déférentes variables.

Dans la première partie de cette étude nous avons choisi l'application du teste de personnalité relatif a l'étape (cycle moyen et secondaires) de Mahmoud Atia Hana,dans la deuxième partie nous avons utilisé le <<T>test pour une analyse statistique des déférentes variables .

Parmi les conclussions de cette étude ,il a été mis en évidence une harmonie psychosociale(harmonie générale) chez les adolescents handicapés physiques victimes d'accidents de la circulation.

En effet ,le traitement statistique des résultats obtenus n'a mis en évidence aucune différence sensible entre les deux échantillons au nivaux(0,05et 0,01) ce qui infirme les trois hypothèses de l'étude.

ملخص:

إن ظاهرة حوادث المرور أو إرهاب الطرقات تعتبر كارثة حقيقية تهدد حياة الأفراد والمجتمع بالموت المحتم من جهة بالإعاقات المتنوعة من جهة أخرى، مسببة خسائر مادية ومالية معتبرة.

وعلى هذا الأساس تم إجراء هذه الدراسة النفسية الاجتماعية، حيث شارك مئة مراهق معوق حركيا جراء حوادث المرور خاضعين للعلاج بمصلحة إعادة التربية الوظيفية بمستشفى بن عكنون بالجزائر العاصمة ومتربصين بمركز التكوين المهني والتمهين بقورصو ولاية بومرداس، ومائة مراهق عادي متربص بمركز التكوين المهني والتمهين بالدويرة.

ولقد اعتمدت الباحثة في إجراء هذه الدراسة على المنهج الوصفي لدراسة العلاقة بين المتغيرات وتحليلها إحصائيا عن طريق اختبار "ت"، بعد أن تم تطبيق اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية لمحمود عطية هنا.

ولقد انتهت الدراسة إلى منبئات أن المراهق المعوق حركيا جراء حوادث المرور هذه الأخيرة لم يؤثر على توافقه النفسي الاجتماعي (التوافق العام)، مما يؤكد عدم وجود فروق دالة إحصائيا عند المستويين 0.05 و 0.01، وبالتالي رفض فرضيات البحث الثلاثة.

- مقدمة:

تتطلب نشاطات الفرد المختلفة من أعمال ومهن نقله الشخصي واليومي بسبة 90 % ، مما يجعله يستعمل الطرقات سواء في سيارته أو في وسائل النقل الجماعية من سيارات الأجرة وحافلات وغيرها، مما يؤدي إلى احتمال تعرضه لخطر حوادث المرور التي أصبحت طاهرة متكررة وشائعة إلى حد أنها أضحت عادية.

رغم أن الأمن الوطني يسجل حوادث متفاوتة الخطورة كل يوم، لذا أصبحت من المواضيع الحساسة المعقدة والشائكة في العالم بأسره، وبما أن هذه الظاهرة تفاقمت حيث أصبحت من أوائل الآفات الاجتماعية المؤدية لتوفي عدد كبير من الأفراد من كل أنحاء العالم، مما جعل المنظمة العالمية للصحة " **OMC**" تهتم بهذه المشكلة.

وفي هذا الصدد يبدو أن حوادث المرور تزهق الأرواح وتزعزع الحياة الاجتماعية في جميع الأقطار، وهذا ما أثبتته المنظمة العالمية للصحة في التقرير العالمي الذي وضعته بالاشتراك مع البنك الدولي حول الوقاية من الإصابات الناجمة عن الحوادث المرورية والأخطار التي تنطوي عليها، زيادة على استعراض السبل الكفيلة بالتقليل من الحوادث المرورية والتخفيف من توابعها (**بوطبال**، 2007، 6).

وعليه تشهد كارثة حقيقية في هذا المجال رغم المجهودات المبذولة من طرف الهيئات المعنية، وكذا العقوبات المطبقة والرقابة المرورية والنشاط الإعلامي التوعوي،فحوادث المرور تقتل مليون شخص في العالم سنويا، مخلفة مع ذلك ما يقارب 5 ملايين معاق، كما أنها تكلف الدولة ما يعادل 400 مليون دولار أي 25 % من الميزانية الإجمالية، فمع انتشار هذه الآفات ومدى تكلفتها ما يعطي الأهمية لهذا الموضوع زيادة لضخامة نسبة الضحايا.

فلقد أعلنت مصلحة الدرك الوطني يوم 4 فيفري 2006 بمقر قيادة الشرطة عن طريق لقاء مع الصحافة أن عدد حوداث المرور قدر 2932 سنة 2004 و3428 حادث مرور سنة 2005، نجمت منها 447 موتى و2234 جريح، ويرجع السبب الرئيسي لحوادث المرور للعامل الإنساني بنسبة 87.5% و12.45% العامل المتعلق بحالة السيارات والطرقات والمحيط، (إحصائيات مركز الشراقة لحوادث المدينة، 2006).

كما أن نسبة الحوادث مرشحة للارتفاع إلى ما يفوق 60% في آفاق سنة 2025 على المستوى العالمي، وحسب إحصائيات مصالح الدرك الوطني خلال سنة 2005 سجلت 135 حادث مميت و1196 حادث جسماني و501 حادث عادي، حيث انخفض العدد 134 حادث أي بنقصان 7.31% مقارنة بسنة 2004 نتج عنها 2033 جريحا بانخفاض قدر 147 جريح أي بنقصان 7.23% مقارنة بنسبة 2004، حيث قدر 149 قتلى.

ولقد سجل المركز الوطني للوقاية والأمن عبر الطرق سنة 2006 1840 قتيل و26825 جريح أصيبوا في 18669 حادث مرور عبر الوطن. كما ارتفع عدد القتلى إلى مستويات قياسية بالرغم من الإجراءات الردعية لقانون المرور الصادر في نوفمبر 2004 (**إحصائيات مركز الوقاية الحوادث المدينة سنة 2006**).

أما بالنسبة لسنة 2007 فلقد خلقت الحوادث المرورية على المستوى الوطني 4177 قتيلا زيادة على عدد كبير من الجرحى والمصابين قدر 61139 جريحا ومصاب وحسب الحصيلة التي نشرتها قيادة الدرك الوطني يوم الأربعاء 23 جانفي 2008 أن سجل على مستوى جميع ولايات الجزائر 377 حادث مرور أين لقي45 شخصا حتفهم وأصيب 567 آخرون بجروح، وذلك فقط خلال الفترة الممتدة من 16 إلى 22 جانفي 2008، كما لقي 41 شخصا حتفهم و557 جرحى خلال 447 حادث مرور أثناء فترة 13 و19 ديسمبر 2008 (إحصائيات مركز الشراقة).

أمام هذه الإحصائيات المخيفة تدق نواقيس الخطر معلنة عن خطورة المشكلة، مما تسيبه من تأثير على الجانب المعنوي للناجين من حوادث المرور، فقد يمرون بأزمات نفسية تعتبر بمثابة مأساة اجتماعية سواء للضحايا أو لذويهم.

ذلك أن الإعاقة أي الإصابة الجسمية لها تأثير فعال على متابعة الفرد لحياته الطبيعية. وقد تعتبر كعبء يفرض على الفرد لتضمنها جوانب مختلفة ابتداء من عدم القدرة على الحركة، واختلال في التواصل زيادة لاضطراب في مفهوم الذات وتقديرها، دون أن ننسى مشاكل التفاعل الاجتماعي سواء مع الأسرة في المنزل أو المدرسة أو في الشغل أي مع المجتمع عامة، وهذا ما يسمى التوافق الذي لا يعتبر حتميا. فقد يعيش ضحية حادث المرور في وسط مليء بالضغوط النفسية والمشاكل الاجتماعية التي تواجهه يوميا فيكون مفهوما سلبيا فتتأثر شخصيته، وبالتالي بتأثر توافقه النفسي الاجتماعي. أما إذا وجد في وسط يهتم به، ويوفر له شروط الراحة النفسية والاندماج الاجتماعي، فكلما وجد في هذا الوسط وازداد الاهتمام به وتحسسيسه بمكانته وقيمته أصبح المعوق طموحا وآملا في مستقبل أفضل، وبذلك يقدر نفسه ويحس بهويته فيحقق توافقا نفسيا اجتماعيا.

وعليه تجدر الإشارة إلى أنه يمر الفرد في حياته بمراحل مختلفة، ولعل أهم هذه المراحل هي المراهقة، وذلك نظرا لما تشهده هذه المرحلة من تغيرات فسيولوجية جسدية، عقلية ونفسية. وقد تشاء الأقدار أن يتعرض هذا الفرد لعائق يبقى أثره مدى الحياة فيعيق سيره النفسي، كما قد يؤثر سلبا على شخصيته ويجعله يتعامل مع البيئة بطريقة غير سوية.

وفي هذا الصدد يقول مختار حمزة أن أي ظروف تبعد الفرد عن مجتمعه مثل الفروق الملحوظة في تكوينه أو مظهره قد يكون لها أثر ظاهر في تطور شخصيته أو انحرافها (**مختار**، 1964، 37).

ذلك أن الإعاقة الحركية تعرقل إشباع الحاجات المختلفة وتحد من استقلالية الفرد، كما أنها تؤدي إلى ظهور استجابات مختلفة من بينها الاستجابة الانفعالية التي تظهر في عجز المراهق على التوافق مع مختلف الأشكال الحياتية.

كما يؤكد ألفرد أدلر Alfred Adler في هذا الإطار إن وجود أعضاء قاصرة أي شلل أو بتر أحد الأطراف، يؤثر دائما على الحياة النفسية، لأنه يحقر نفسه لنظرة الآخرين له، وهذا ما يزيد في شعوره بعدم الأمن والشعور بالنقص مقارنة بالأشخاص السالمين **(مرسي، 1976، 63)**.

بالإضافة إلى ظهور لدى المعاق الاستجابة العدوانية كالشعور بالذنب والهياج العصبي والغيظ والعناد، وأحيانا يبحث عن أشياء تعويضية تبعد عنه الإحساس المؤلم بإعاقته، كما يمكن أن نجد عنده استجابات أخرى كالطموح والسيطرة والهروب والأحلام التعويضية.

و مايمكن قوله هو أن أسلوب حياة المعاق ناتج للعوامل الثقافية الاجتماعية والبيئية المحيطة به، فإذا ما اكتسبت طابعا يتميز بالضعف والنقض فإنه يحيل الإعاقة نفسها إلى مصدر مشاكل نفسية بكل مظاهرها من إحساس للصداع، وشعور بالعجز والإحباط وميل إلى العزلة والانطواء وغيرها من أعراض الاضطرابات العصبية.

أما في حالة ما توفرت ظروف اجتماعية وبيئية ملائمة للتنشئة السليمة. فقد تتحول الإعاقة إلى عامل تفوق وإتقان في مناخ اجتماعي طبيعي (Orgler et Adler, 1972, 8-9).

ولقد قيل لفترة طويلة أن للمعوق شخصية ضعيفة تتميز بالانطواء وانعدام الثقة في النفس أو في الآخرين، وأنه يتعامل مع العالم الخارجي بشيء من الحذر أو اللجوء إلى السلوك العدواني، وبأنه عبء على غيره وغير قادر على تحمل المسؤولية، وغير ذلك من صفات سلبية متعددة، أرجعوها لخلل في الشخصية ناتج عن الإعاقة، لكن البشر يأتون إلى العالم مزودين بإطار يحدد ملامح شخصياتهم والبيئة التي ينشأ فيها الفرد قد تعمل على تقويتها بحيث تنمو وتتوافق **(القذافي، 1991، 73)**.

ذلك أن المعاق حركيا قد يعاني من الشعور بالنقص نتيجة قصوره، قد يعاني من نقص الثبات السلوكي، مما يؤدي إلى تذبذب مشاعره وأحاسيسه، كما قد يعاني من فشل تحقيق التوافق الاجتماعي، وأيضا احتمال الإصابة باكتئاب خاصة في مرحلة المراهقة وبهجس ومشاعر عدوانية اتجاه الغير أو المعاناة من بعض مظاهر العصاب. وكل هذه المشاكل يصادفها المعوق حركيا وهي مشاكل نفسية اجتماعية تحتاج لمتابعة ومساندة نفسية ليتجاوزها ويتعايش مع حالته بطريقة سليمة، حتى وإن لن يتقبل حالته أبدا فإنه يستطيع العيش بها والتكيف معها **(القذافي، 1993، 187)**.

كما يعاني المعوق حركيا من الحرمان الانفعالي الناتج عن العزلة والحرمان من الاتصال بالآخرين من نفس السن والتمتع معهم، وكذلك بسبب إحساس المعوق حركيا بحزن وحيرة الوالدين وعجزهم أمام هذه الحالة، ويمكن التغلب على ذلك بحثه على المشاركة، والاختلاط في جماعات وحتى في

جمعيات مناسبة لـه أين يتصل بأفراد ذوي إعاقات مثله وأفراد عاديين، وكذلك تشجيعه على العلاج التدريبي والنفسي المساند.

لقد يصادف المعاقون حركيا مشاكل تعليمية منها، قلة المدارس الخاصة المهيأة، فإلحاق المعوق حركيا بمدارس العاديين أظهر آثارا سلبية عن طريق الدراسات، زيادة لاستلزام وجود اعتبارات لضمان سلامة المعوقين عند توجههم وتواجدهم في المدارس ومراكز التكوين، وكل هذه المشاريع طبقت وتطبق في الدول المتطورة، وبينت أن المعاقين حركيا يستطيعون المساهمة بصفة فعالة في اقتصاد الوطن، وكذا في التنمية أكثر فأكثر (**النصراوي وأحمد**، 1982، 14).

ولا شك أن الإعاقة الحركية المكتسبة لها تأثير على الجانب الانفعالي للفرد، إذ يصبح غير قادر على أداء أعماله اليومية العادية، وهذه تجربة قاسية وصعبة، حيث يجد الفرد نفسه مقعدا بعدما كان يقوم بحاجياته بشكل عادي من قبل، حيث أن المعاق حركيا يعطي أهمية كبرى للأعضاء التي فقدها، بحيث تصبح الحياة عنده لا تساوي شيئا، وكل عمل يعمله يتعبه ويبدو قاسيا عليه سواء ارتبط ذلك العمل بالعضو المعاق أو لم يكن مرتبطا به (**السبيعي**، 1982، 91).

مما تجدر الإشارة إليه أن الأسرة لا تكون أبدا محضرة لوصول فرد غير عادي بينها أو إلى تعوق أحد أفرادها، بعدما كان سليما ومعافى. ولهذا فقد تعمل على عزل هذا المعوق عن البيئة المحيطية خوفا عليه من عدم قدرته على مواجهة العالم بسبب عجزه أو قصوره، وتجنبا للمشاكل والمشاق والصعوبات التي قد يواجهها في التدريب والتعليم والخدمات والمساعدات المقدمة له لتحقيق التوافق مع العالم الخارجي، وما يتطلب ذلك راجعا لعدم توفر هذه الأسرة على المعلومات اللازمة وعدم إلمامها بطبيعة الإعاقة أو حتى لعدم رغبتها أو عدم محاولتها التعرف على ما يجب فعله، فالعزل سوف يحرم المعوق من فرص استخدام ما لديه من قدرات واستعدادات ومهارات رغم الإعاقة (**المنظمة العربية للتربية والثقافة، 1981، 80**).

انطلاقا مما سبق يبدو واضحا أنه يجب مساعدة المعوق على استخدام إمكاناته الجسمية والعقلية والشخصية والاجتماعية والمهنية والاقتصادية إلى أقصى حد ممكن (**MC candless, 1967, 336**).

كما يشار أيضا إلى استخدام الأساليب الطبيعية والاجتماعية والتربوية والمهنية بشكل منظم متناسق لتدريب وإعادة تدريب الفرد إلى أقصى حد ممكن يوصله إلى القيام بنشاط ما حسب قدراته واستعداداته لتمكينه من التوافق مع المحيط الذي يعيش فيه (**القذافي، 1993، 65**).

ويرجع هذا إلى الطريقة التي يعمل بها الفرد على تقييم وضعية مصدر سيكون عرضة لها يؤدي حتما إلى اختلاف وتنوع الاستراتيجيات التي يلجأ إلى استعمالها لمواجهة تلك الوضعيات، وأن هذه الأنواع المختلفة والمتنوعة الخاصة بسلوك المواجهة، تحدد بعوامل عدة يمكن تلخيصها فيما يلي:

- مميزات وسمات شخصية الفرد.

- طبيعة وشدة الضغط محل المواجهة.
- خصائص المحيط الاجتماعي.
- الفعالية الذاتية للفرد.
- الأفكار والمعتقدات الخاصة بالفرد (**Folkman et Lazarus, 1984,100**).

ومما لا شك فيه أن المعاق حركيا يعيش صدمة عنيفة، باعتباره أنه في لحظات أصبح مقعدا بعدما كان سليما معافى، هذه الوضعية تعتبر بداية لسلسلة من الضغوط النفسية، وما يصاحبها من شعور بالذنب والخجل والاكتئاب والغضب، وإلقاء اللوم على الآخرين، والخوف من المستقبل، فالضغوط النفسية التي تصيب مختلف الأفراد، وخاصة ذوي الإعاقات والعاهات المختلفة تتطلب استجابات توافقية من الصعب مواجهتها، وبالتالي يتعرض الأفراد إلى ردود انفعالية وعضوية وعقلية تتضمن مشاعر سلبية (**بغيجة، 2006، 6- 7**).

وعلى هذا يصبح من الضروري دراسة تأثير الإعاقة الحركية لدى المراهقين جراء حوادث المرور على التوافق النفسي الاجتماعي.

تهدف الدراسة الحالية، إذن إلى الكشف عن ما يلي:

- الإعاقة الحركية لدى المراهقين جراء حوادث المرور تؤثر سلبا على التوافق النفسي.
- الإعاقة الحركية لدى المراهقين جراء حوادث المرور تؤثر سلبا على التوافق الاجتماعي.
- الإعاقة الحركية لدى المراهقين جراء حوادث المرور تؤثر سلبا على التوافق العام (التوافق النفسي والاجتماعي).

الدراسة الحالية:

2- الطريقة:

1.2 العينة:

تتكون عينة البحث من **200** مراهق موزعين على مجموعتين:

- المجموعة (أ): تتكون من **100** مراهق معاق حركيا جراء حوادث المرور، تتراوح أعمارهم ما بين **16** و**20** سنة. خاضعين للعلاج بمصلحة إعادة التربية الوظيفية بمستشفى بن عكنون بالجزائر العاصمة ومعوقين حركيا جراء حوادث المرور متربصين بمركز التكوين المهني والتمهين بقورصو ولاية بومرداس.
- المجموعة (ب): عينة المراهقين العاديين وعددهم **100** تتراوح أعمارهم ما بين **16** و**20** سنة متربصين بمركز التكوين المهني والتمهين بالدويرة.

2.2 منهج البحث:

اعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي، حيث يهدف إلى وصف الظاهرة أو الواقع بدقة وموضوعية، وذلك اعتمادا على المعطيات التي تحلل تحليلا كميا وكيفيا، وذلك باعتماد الطرق الإحصائية المختلفة لدراسة العلاقة بين الظواهر.

2.3 وسائل القياس:

1.2.3- مقياس الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية:

المقياس من إعداد الباحثين كلارك وتيجز وثورب وأليس **1939** Chark Tiges, turbe et Elis، ويعرف باختبار كاليفورنيا للشخصية، وقد أعده الدكتور عطية محمود هنا ليناسب البيئة المصرية سنة **1986**، يشتمل الاختبار على **180** سؤال مقسمة على **12** بند منها **6** بنود خاصة بالتوافق النفسي و**6** بنود خاصة بالتوافق الاجتماعي.

كما يهدف المقياس إلى تحديد التوافق النفسي والاجتماعي والعام لدى المراهقين، يطبق هذا المقياس فرديا أو جماعيا، ويتم تصحيحه عن طريق مفاتيح التصحيح بإعطاء علامة واحدة لكل إجابة؛ حيث يحصل المفحوص في كل جزء على 15 نقطة بكل مستوى من المستويات الستة الخاصة بكل قسم. وللحصول على التوافق العام نجمع ما بين درجات القسمين الأول والثاني أي الدرجة الكلية التي يترجم عن طريق الميئنيات.

أما بالنسبة لثبات المقياس، فقلد أجرى الباحث حسين دالي هذا الاختبار في البيئة الجزائرية على عينة من المراهقين المكفوفين وحصل على معاملات الثبات التالية:

- التوافق الشخصي **0.85**. – والتوافق الاجتماعي **0.88**. – والتوافق العام **0.91**. أما بالنسبة لصدق المقياس فتراوحت معاملات الصدق ما بين **0.16** و**0.88** في التوافق الشخصي و**0.13** و**0.90** للتوافق الاجتماعي **(هنا، 1986 بتصرف)**.

3- النتائج:

لفحص النتائج ودراسة الفروق الممكنة بين المراهقين المعاقين حركيا جراء حوداث المرور والمراهقين العاديين في التوافق النفسي الاجتماعي استعنا باختبار (ت) لستوذنت Student T، والذي يقارن بين متوسطات المجموعتين، وقد أسفر التحليل الإحصائي عن نتائج أثبتت وجود فروق في التوافق النفسي لدى المراهقين المعاقين حركيا جراء حوداث المرور مقارنة بالمراهقين العاديين.

جدول (1): يبين الفروق في التوافق النفسي لدى المراهقين المعاقين حركيا جراء حوادث المرور مقارنة بالمراهقين العاديين

العينة / المتغيرات	المراهقون المعاقون		المراهقون العاديون		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م1	ع1	م2	ع2		
الاعتماد على النفس	7.10	2.40	8.15	1.98	2.14	0.05
الإحساس بالقيمة	9.62	2.76	8.37	4.33	1.62	0.05
الشعور بالحرية	9.22	3.99	8.05	3.67	4.87	0.01
الشعور بالانتماء	9.67	3.69	08	3.81	4.46	0.01
التحرر من الميل للإنفراد	7.10	2.72	8.10	2.74	1.70	0.05
الخلو من الأعراض العصابية	6.01	2.78	8.80	3.17	1.67	0.05
التوافق النفسي	51.37	11.93	48.57	10.11	1.60	0.05

يتضح من هذه النتيجة أن متوسطات مستويات التوافق النفسي تختلف لدى المراهقين المعوقين الاعتماد على النفس **7.10**، الإحساس بالقيمة **9.62**، الشعور بالحرية **9.22**، الشعور بالانتماء **9.67**، التحرر من الميل للإنفراد **7.10** والخلو من الأعراض العصابية **6.01** مقارنة بمتوسطات **8.15**، **8.37**، **8.05**، **08**، **8.10**، **8.80** لدى المراهقين العاديين. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستويين **0.05** و **0.01**.

وعليه فإن المعاق حركيا جراء حوادث المرور وصل إلى تحقيق التوافق النفسي عند الإحساس بالقيمة والشعور بالانتماء والحرية وتقبله لذاته والنقص الجديد الذي طرأ عليه محاولا تجاوز ذلك، ولا يشعر لما طرأ عليه بالخزي والعار والدونية، وحاول استعادة ثقته بنفسه واعتماده عليها. كما استطاع الوصول إلى كل هذا من خلال إحساسه بتقبل الآخرين له ولإعاقته وإحاطته بالرعاية والتأهيل المناسب. بالإضافة إلى تحقيق الحاجة إلى الانتماء لجماعة الرفاق والمركز الاجتماع.

جدول رقم (2): يبين الفروق في التوافق الاجتماعي لدى المراهقين المعاقين حركيا جراء حوادث المرور مقارنة بالمراهقين العاديين.

العينة / المتغيرات	المراهقون المعوقون		المراهقون العاديون		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م1	ع1	م2	ع2		
الاعتراف بالمستويات الاجتماعية	**9.95**	**2.55**	**8.05**	**3.52**	**3.95**	**0.01**
اكتساب المهارات	**9.87**	**2.27**	**8.42**	**3.15**	**2.18**	**0.01**
التحرر من الميول المضادة للمجتمع	**8.57**	**2.67**	**6.85**	**3.43**	**2.48**	**0.05**
العلاقة بالأسرة	**8.87**	**3.39**	**10.17**	**3.59**	**4.33**	**0.01**
العلاقة بالمدرسة	**8.27**	**2.09**	**7.35**	**2.42**	**1.80**	**0.05**
العلاقات في البيئة المحلية	**8.77**	**3.82**	**7.92**	**2.28**	**1.70**	**0.05**
التوافق الاجتماعي	**54.60**	**9.52**	**47.37**	**10.38**	**11.12**	**0.01**

يتضح من هذه النتيجة أن متوسطات مستويات التوافق الاجتماعي **9.95** الاعتراف بالمستويات الاجتماعية، **9.87** اكتساب المهارات، **8.57** التحرر من الميول المضادة للمجتمع، **8.87**، العلاقة بالأسرة، العلاقة بالمدرسة **8.27**، العلاقات في البيئة المحلية **8.77** لدى المراهقين المعوقين جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسطات **8.05**، **8.42**، **6.85**، **10.17**، **7.35**، **7.92** لدى المراهقين العاديين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستويين **0.05** و **0.01**.

ذلك أن المراهق المعاق حركيا جراء حوادث المرور استطاع التوافق مع الآخرين خارج الأسرة والتوفيق بين رغباته وبين حقوق الآخرين ومطالبهم، حيث تمكن من إشباع السعادة والاستقرار النفسي الاجتماعي رغم إعاقته الحركية المكتسبة التي لم تقعده على النشاط وممارسة التمهين في مراكز متخصصة، كما يبدو واضحا أنه يشعر يحب الآخرين له حبا حقيقيا، وأن له مكانة في هذا المجتمع، كما أن لديه القدرة على التفاعل مع الآخرين ومساعدتهم وتقبل أحكام هذه الجماعة برضى وبتصرف وفقا لقيم ومعايير هذه الأخيرة.

4- مناقشة النتائج:

افترض البحث الحالي تأثير الإعاقة الحركية جراء حوادث المرور على التوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهق، فتشير التحاليل الإحصائية إلى وجود اختلافات دالة إحصائيا عند المستويين **0.05** و **0.01** لصالح المراهقين المعوقين حركيا مقارنة بالمراهقين العاديين، ويرجع الاختلاف إلى اختلاف شخصية الفرد من جهة والظروف المحيطة كالدعم الأسري والاجتماعي، الرعاية والتأهيل وتقبل الآخرين

لهذا المراهق المعاق المعروف في وضعيته الجديدة من جهة. حيث أننا نجد أن المراهق المعوق حركيا جراء حوادث المرور الذي يعيش في وسط مليء بالضغوط النفسية والمشاكل الاجتماعية التي تواجهه يوميا يكون توافقه النفسي الاجتماعي منخفضا أو سيء، بينما المراهق المعوق جراء حوادث المرور الذي يعيش في وسط كمركز إعادة التربية والتكوين المهني الذي يهتم به ويوفر له الراحة النفسية، وتحضير شهادة تحقق له مشروعه الشخصي المهني، فبقاءه في هذا الوسط وزيادة الاهتمام به، وتحسيسه بالمكانة الاجتماعية جعل منه، متوازنا نفسيا اجتماعيا.

ذلك أنه يبدو واضحا أن الاعتماد على النفس لدى المراهق المعوق قدر **7.10** مقارنة بـ **8.15** لدى المراهق العادي، مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيا عند المستوى 0.05. إذ أنه قضية شائكة بالنسبة له، فقد ينمو الشعور بالثقة عنده عندما يطمئن لمن حوله، وذلك بعدما يعملون على فهمه وتفهمه، ويصيرون على تقدمه مهما كان بطيئا، وما لم يتصف الأولياء بالصبر والتفهم والميل إلى تقبل إعاقة هذا المراهق وتشجيعه على تخطي الصعاب، التكيف وتحمل المسؤوليات، فسوف يتغلب عليه القلق الذي يحمل على زيادة الهموم والأحزان، وحتى يستطيع الاعتماد على النفس يحتاج لتدريب طويل (**القذافي، 1993، 80**)، زيادة لإرادة قوية وإيمان الأشخاص ووضعه محل ثقة وتشجيعه على القيام ولو حتى بالنشاطات البسيطة فقط، فإذا اكتسب المراهق المعاق حركيا المهارات والقدرات للتوافق مع المحيط والبيئة، فإنه بإمكانه الاعتماد على النفس، وذلك عن طريق مساعدته على الاندماج في النشاطات اليومية.

كما توصلت نتائج الدراسة الحالية أن متوسط الإحساس بالقيمة قدر بـ **9.62** لدى المراهق المعاق حركيا جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسط **8.37** لدى المراهق العادي. مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستوى **0.05** لصالح المراهق المعاق حركيا.

وعليه تتفق هذه النتائج مع ما توصل إليه الباحث القذافي محمد أن المراهقين المعوقين لديهم إدارة كبيرة في إبراز مكانتهم وتخطي الصعاب ومختلف التحديات، وليحسون بقيمة أنفسهم، وليحسسوا من حولهم بأنهم ذوي قيمة ويستهلون مكانة في المجتمع رغم اختلافهم عنهم، لكن عند وجود الوسط المحفز وروح المثابرة والإرادة القوية سيطمح للتطور وتحقيق النجاح، وبذلك المكانة والتقدير والإحساس بالقيمة، وسيحظى بالاحترام فيشعر بالرضى عن نفسه وعن حياته مع إيمانه بوجود أمل في الحياة (القذافي، **1993، 102**)

كما يتضح من نتائج الدراسة أن متوسط الشعور بالحرية قدر **9.22** لدى المراهق المعاق حركيا جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسط **8.05** لدى المراهق العادي مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستوى **0.01** لصالح المراهق المعوق.

ذلك أنه من أبراز مظاهر الحياة النفسية في فترة المراهقة، رغبة المراهق في الحرية والاستقلال عن الأسرة وميله نحو الاعتماد على النفس، لذلك ينبغي أن يشجع على الاستقلال التدريجي والاعتماد على النفس مع الاستفادة من الخبرات الأسرية (الزعبلاوي، **1998**،**66**).

أما المراهق المعوق فهو حائر أمام الرغبة في تأكيد وإبراز قدرته على الاختيار والقيام بالأعمال المختلفة من جهة، والإعاقة التي تحرمه من حقه والتجريب وبذلك التحرر لكن إذا ما كان الوسط الاجتماعي والوالدان خاصة متفهمين للوضع، ومتحمسين لتشجيع هذا المراهق لبناء شخصية مستقلة متحررة، فإنهم سوف يقومون بأقصى جهودهم حتى ينقصوا إحساسه بالدناءة والنقص والاختلاف، مما سيرفع من معنوياته، كما هو الحال في مجتمع البحث الحالي، فإن المراهقين المعاقين في مراكز تكوين مهني، مقيمين بها ولديهم قانون داخلي وهؤلاء المعاقون في أطوار تكوينهم في اختصاصات مختلفة، فقد قام كل منهم بإختبار التربص حسب رغباته، وهم يحتكون بطاقم متفهم، مثقف راغب يجعلهم أحرارا في اختبار سلوكاتهم وردود أفعالهم بعيدا عن وسائل العقاب المختلفة ليتحلوا بالسلوك الاجتماعي المرغوب فيه.

كما تشير مناقشة نتائج الجدول (**1**) أن متوسط الشعور بالانتماء بلغ **9.67** لدى المراهقين المعاقين جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسط **08** لدى المراهقين العاديين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستوى **0.01** لصالح المراهقين المعوقين حركيا.

ذلك أن المراهق المعوق وخاصة إذا ما التحق بمؤسسات خاصة لتأهيل ورعاية المعوقين، فإنه سيشعر بالمساواة مع زملائه وأصدقائه، وسيستمتع عند السماع لتقدير الآخرين لكفاءاته، فهذا كله يؤدي إلى تشجيعه على إقامة صلات مع الآخرين، مما يسمح له بالشعور بالانتماء إلى هذه الجماعة.

كما تجدر الإشارة إلى أن إحاطة المراهق المعاق بالحب في أسرته واعتباره فعالا قادرا على اتخاذ القرار وعلى حب الآخرين، وتحمل المسؤوليات سيساعده على تعزيز شعوره بالانتماء إلى هذه الأسرة.

أما بالنسبة لمتوسط التحرر من الميل للإنفراد فلقد بلغ **7.10** لدى المراهقين المعاقين حركيا جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسط **8.72** لدى المراهقين العاديين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستوى **0.05** لصالح المراهقين العاديين.

وعليه يبدو واضحا أن المراهق المعاق حركيا جراء حوادث المرور يعاني من اعتلال العقد وضعف الثقة بالنفس، مما يؤدي به إلى الرغبة في التهرب من نظرة الآخرين له، وكذا الإنفراد والإعتزال حتى لا يحس بمواضع الضعف لديه.

وهكذا يتخلى عن دوره الاجتماعي ويتحاشى المواقف التي تستلزم خطورة في الوسط الاجتماعي لمقابلة الآخرين، فيقضي وقته في التأفف والحزن على ما أصابه من إعاقته، لكن إذا ما وجد في وسط عائلي أو أسري أو تكويني متفهم ومتقبل، فإنه حتى وإن انعزل سيجد من سيقف بجانبه ويخرجه من قوقعة الوحدة، فيحاول تقبل إعاقته والتكيف مع الحياة مقيما علاقات اجتماعية وصداقات.

كما تبين مناقشة نتائج الجدول **(1)** أن متوسط الخلو من الأعراض العصابية بلغ **6.01** لدى المراهقين المعاقين جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسط **8.80** لدى المراهقين العاديين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 لصالح المراهقين العاديين.

ذلك أنه الأعراض العصابية الناتجة عن الاضطرابات ذات أصل نفسي كالقلق، الضغط الفراغ، الإحباط، الحرمان، التوتر والاكتئاب، فالمراهق العادي معرض لأي منها في أي وقت فهو يثور لأتفه الأمور والأسباب، وقد لا يستطيع أن يتحكم في المظاهر الخارجية لحالته الانفعالية، وهكذا يوجه الطاقة الانفعالية العنيفة إلى الخارج، وفي بعض الأحيان يوجه هذه الطاقة إلى الداخل مسببا الإيذاء لنفسه وممتلكاته (العيسوي،**2001**،**220**).

أما المراهق المعوق حركيا فهو أكثر عرضة للأعراض العصابية لكونه ذو عاهة جسدية،معرضا طوال الوقت للرفض والنفور، فسييأس وينطوي أكثر فأكثر، وعدم تقبل الذات، واختلال الصورة الجسدية سيجعله عنيفا متمردا وعاصيا، وذلك بوجود صعوبة في القيام بأبسط النشاطات، لكن رغم ذلك فإنه حسب الدراسة الإحصائية التي بينت أن فئة المراهقين المعوقين في مجتمع البحث لا تخلو من الأعراض العصابية،لكونها ليست مضطربة لحد كبير، وهذا راجع للإعاقة وبعض الصعوبات التي يواجهونها يوميا، رغم توفر المحيط الملائم والكفالة النفسية التربوية والتعليمية المتميزة، حيث يتميز سلوكاتهم ببعض القلق والاشمئزاز من وضعهم مع التقليل من الإحباط والاكتئاب لكن مع الابتعاد الكبير عن الشذوذ والانحراف وضعف الضمير فليسوا عدوانيين، ولا يحبون الانتقام، الكذب، النصب، الاحتيال والخداع.

ولقد أسفرت نتائج الدراسة الحالية على أن متوسط التوافق النفسي بلغ **51.37** لدى المراهقين المعوقين جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسط **48.57** لدى المراهقين العاديين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستوى **0.05** لصالح المراهقين المعوقين.

وعليه تتفق هذه النتائج مع ما توصل إليه القذافي محمد على أن المراهق العادي يريد أن يبين أنه قادر على النجاح في مختلف المجالات وقادر على الإنتاج والتحصيل، وذلك على طريق تعزيز نشاطاته الايجابية وتأكيد شعوره بالقيمة، وتعتبر هذه من خصائص النمو النفسي للمراهق، وقد ينتهجها كل المراهقين خلال هذه الفترة، ورغم أن المراهق العادي يهتم بطبيعة الحال بهذا الموضوع لكن ليس بنفس وجهة نظر في سنه من المعوقين، لأنهم ذوي إدارة كبيرة في إبراز مكانتهم وتخطي الصعاب. ومختلف التحديات ليحسوا بقيمة أنفسهم، ويحس من حولهم بأنهم ذوي قيمة ويستهلون مكانة في المجتمع رغم اختلافهم عنه.

وانطلاقا مما سبق يبدو واضحا أن المراهق المعوق حركيا جراء حوادث المرور، خاصة المتربص أو الملتحق بمراكز خاصة بإعادة التربية والتأهيل ورعاية المعوقين، يظهر عليه منذ البداية حاجة واضحة لتقدير الناس له وللظروف الخارجة عن إرادته،والتي تسببت له بالإعاقة، ولهذا فهو يستجيب استجابة ناجحة لأية جهود فنية تستثير فيه عاطفة اعتبار الذات وتخفف عنه ضغوط الخوف من مواجهة الحياة

والمستقبل، وتزيل عنه هيبة الجو الجديد الذي حضر ليعيش فيه، فيحاول بمساعدة الأخصائيين النفسانيين والتربويين تحقيق التوافق النفسي مع بيئته باكتشاف الإمكانيات الباقية لديه متقبل وضعه الجديد، وهذا ما ساعده على التوافق النفسي مع وضعيته الجديدة.

وعليه أسفرت هذه النتائج عن رفض الفرضية التي مفادها " أن الإعاقة الحركية لدى المراهقين جراء حوادث المرور تؤثر سلبا على التوافق النفسي".

كما تبين مناقشة نتائج الجدول (**2**) أن متوسط الاعتراف بالمستويات الاجتماعية بلغ **9.95** لدى المراهقين المعوقين جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسط **8.05** لدى المراهقين العاديين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستوى **0.01** لصالح المراهقين المعوقين.

ذلك أن المراهق المعوق حركيا جراء حوادث المرور بالتعامل والتفاعل مع ما يحيط به، فإنه يصل إلى إدراك حقيقة الآخرين و مواقفهم اتجاهه، وعلى أساس هذا الإدراك يتعامل المراهق مع البيئة المحيطة به ، فقد يستطيع أن يدرك أن حب الآخرين له حب حقيقي وليس شفقه، فيتجاوز إعاقته، ويدرك ما هو صواب وما هو خطأ في نظر هذه الجماعة ويتعامل مع الآخرين وفق ذلك.

وعلى أساس هذا التكوين الاجتماعي يتفاعل المراهق سلبا وإيجابا مع المجتمع الذي ينتمي إليه، ويكسبه الرغبة والقدرة على العيش مع بني جنسه، كما يساعده نضجه الانفعالي على التمييز بين الصواب والخطأ، بين القبول وغير المقبول من وجهة نظر الجماعة ويتقبل أحكامها برضا (العيسوي، **2001**،**10**).

أما بالنسبة لمتوسط اكتساب المهارات الاجتماعية فقد بلغ **9.87** لدى المراهقين المعوقين جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسط **8.42** لدى المراهقين العاديين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستوى **0.01** لصالح المراهقين المعوقين.

ذلك أن المراهقين المعوقين لديهم وسط اجتماعي يضمن لهم تطبيقا اجتماعيا إيجابيا حتى يتمكنوا من اكتساب المهارات الاجتماعية، حيث يضمن لهم المركز شهادة مهنية تفتح لهم أبواب الاندماج في المجتمع.

وبما أن هذه الفئة راغبة في اكتساب المهارات الاجتماعية، فهذا دليل على كون الوسط الذي يعيشون فيه محفز ومشجع، وهم يستمتعون فيه كونهم ذوي حاجات خاصة كلهم ، أي أنهم يشعرون بالاتزان والاستقرار والتساوي ولا يشعرون أبدا بالنقص والاختلاف، مما ينمي لديهم الرغبة في التطور والتعليم والاكتساب للمهارات حتى يتعايشوا مع المجتمع بكل اتزان نفسي اجتماعي.

كما تبين مناقشة نتائج الجدول (**2**) أن متوسط التحرر من الميول المضادة للمجتمع بلغ **8.57** لدى المراهقين المعوقين جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسط **6.85** لدى المراهقين العاديين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستوى 0.05 لصالح المراهقين المعوقين.

ذلك أن المراهق شخص عادي لا يجنح إلى العناد والشذوذ من ذاته، وبواسطة عمليات النمو الداخلية، فمن علماء النفس من يرجعها إلى النمو الجسمي، ومنهم من يرجعها إلى تأثير البيئة الاجتماعية في شخصية المراهق، أي أن المراهق سواء كان عاديا أو معوقا، فإنه عندما يجد الوسط الايجابي والأسرة المتفهمة لن يميل إلى المشاكل الاجتماعية ولن يبحث عنها، أي أنه سيتحرر من الميول المضادة للمجتمع، فلن يحب لأخيه إلا ما يحب لنفسه، ولن يتعامل مع ذويه وأقرانه إلا بالحسن،لأنهم سيفهمونه ويقدرون مشاعره ولن يضغطوا عليه.

كما تبين نتائج الدراسة الحالية أن المراهقين المعوقين في مركز التكوين المهني المختص قد تحرروا نسبيا من الميول المضادة للمجتمع، وهذا كونهم في وسط يتساوون فيه في الحاجات الخاصة، فهذه المساواة أدت إلى التفهم والتسامح، ولا ننسى أن الوسط الكفء، أي أن العمال في هذا الوسط يحسسون هؤلاء المراهقين المعوقين بالمسؤولية والقيمة والتقدير حتى يحررونهم من أي إحساس بتأنيب الضمير أو الخوف أو العدوان.

أما بالنسبة لمتوسط العلاقة بالأسرة بلغ **8.87** لدى المراهقين المعوقين جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسط **10.17** لدى المراهقين العاديين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستوى 0.01 لصالح المراهقين العاديين.

وانطلاقا من هذا نجد أن إعاقة الفرد هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت، حيث أن الأسرة بناء اجتماعي لقاعدة التوازن الجدي، ووضع المعوق في أسرة يحيط بعلاقاتها قدر من الاضطراب طالما كانت إعاقته تحول دون المعاينة في أداء دوره الاجتماعي الكامل.

كما أن سلوك المعوق المسرف في الغضب أو القلق أو الاكتئاب يقابل من المحيطين به سلوك مسرف في الشعور بالذنب والحيرة، مما يقلل من توازن الأسرة وتماسكها، وهذا يتوافق على مستوى تعليم الوالدين وثقافتهما ومدى الالتزام الديني بين أفراد الأسرة.

كما يتضح من خلال مناقشة نتائج الجدول **(2)** أن متوسط العلاقة بالمدرسة بلغ **8.27** لدى المراهقين المعوقين جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسط **7.35** لدى المراهقين العاديين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستوى **0.05** لصالح المراهقين المعوقين.

وعليه فإن المراهقين المعاقين تبدو لديهم الرغبة في النجاح والتميز، وذلك لروح المثابرة القوية تنشأ في هذه الفترة، علما أن المراهقين المعوقين كونهم في وسط مدرسي من متخصص يضمن لهم تكيف مميز وحياة مستقبلية، مما جعلهم يتقبلون عاهاتهم كونهم مع الأقران والزملاء الممثلين لهم.

أما في الوسط المدرسي الخاص بالعاديين، فإن المراهق المعاق سيجد صعوبة في المرور بمراحل تساعده على اكتساب الأشياء الجديدة، مما يؤدي إلى ابتعاده عن النشاطات الاجتماعية كالتحدث للمعلمين وتكوين صداقات مع شعوره بالذنب والنقص.

ورغم ذلك فإنه كما يثبته الأخصائيون النفسانيون يمكن للمعوق جراء حوادث المرور أن تكون لديه رغبة التحصيل، ودافع الانجاز والنجاح، إذا ما كان الوسط المدرسي أو التكوين ملائما ومميزا، أي يوفر كل متطلبات وحاجيات المراهق المعوق النفسية والاجتماعية مما يوصله إلى نيل الشهادات أي المكانة الاجتماعية، وبذلك سيكون ذا علاقات إيجابية مع كل المدرسين والمتمدرسين معه.

كما تثبت مناقشة نتائج الجدول **(2)** أن متوسط العلاقات البيئة المحلية بلغ **8.77** لدى المراهقين المعوقين جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسط **7.92** لدى المراهقين العاديين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستوى **0.05** لصالح المراهقين المعوقين.

مما يشير إلى أن المراهق المعوق يسعى جاهدا إلى ربط علاقات اجتماعية بغية الخروج من دائرة النقص الذي انجر عن إصابة أحد أعضاء جسمه، وهي بذلك تتوافق على الجو الاجتماعي السائد في الأسرة والمدرسة والمجتمع بصفة عامة.

كما تشير نتائج الدراسة الحالية أنه بلغ متوسط التوافق الاجتماعي **45.60** لدى المراهقين المعوقين حركيا جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسط **47.37** لدى المراهقين العاديين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستوى**0.01** لصالح المراهقين المعوقين.

وتتفق هذه النتائج مع توصل إليه الباحث عبد الحميد محمد الهاشمي الذي يؤكد أن التكوين الاجتماعي لا يحدث في فراغ نفسي أو خواء اجتماعي، وإنما هو محصل عاملين: الفرد الإنساني ذاته وما فيه، ثم البيئة المحيطة به وما فيها من مؤثرات ثنائية واجتماعية **(الهاشمي، 1997، 40)**

وعليه فإن المراهق المعوق يسعى إلى تجاوز ذلك القصور العضوي، فيحاول استغلال باقي أعضائه بأقصى الحدود، وذلك لتعويض هذا النقص، إلا أن هذا يرتكز على مدى تقبله لإعاقته وإيمانه بقدرته وطرق معاملة الآخرين له، وذلك لتحقيق أقصى درجة من التوافق، فهو يعمل جاهدا إلى تحقيق مكانة اجتماعية، وذلك ظنا منه ضمان التقبل من طرف الآخرين والشعور بالانتماء لمجتمع العاديين، وميله للمناقشة حتى يقارن ذاته مع الآخرين، ويحاول التفوق عليهم ليشعر بالمسؤولية الاجتماعية، وأن له دورا في المجتمع وأنه قادر على مساعدة الآخرين.

وتؤكد هذه النتائج رفض الفرضية التي مفادها أن الإعاقة الحركية لدى المراهقين المعوقين حركيا جراء حوادث المرور تؤثر سلبا على التوافق الاجتماعي"

كما تشير نتائجه الدراسة الحالية إلى أن متوسط التوافق العام بلغ **105.97** لدى المراهقين المعوقين جراء حوادث المرور مقارنة بمتوسط **95.95** لدى المراهقين العاديين، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائيا عند المستوى **0.05**.

وتتفق هذه النتائج مع توصل إليه رجب رجي محمد سنة **1981** أن إدماج وتأهيل المعوق حركيا طبيا ونفسيا واجتماعيا حيث يعمل على إعداد المعوق للعيش بين أفرد مجتمعه وأسرته، هو ضروري لإعادة التوافق العام وتغيير اتجاهات كل من المعوق وأفراد مجتمعه لإحداث التوازن المطلوب لسلامة

صحته النفسية، ويشمل ذلك تعليم المعوق كيفية الاستفادة من وقت الفراغ والانتفاع من النشاطات الترفيهية سواء فردية أو جماعية، وكذلك تشجيعه على الانخراط في أعمال تطوعيه (رجب، **1981،56-57**) .

وكذلك بالنسبة للحياة الاجتماعية فإن المعاقين يتعلمون بواسطة الدمج الفضائل والواجبات الاجتماعية كالحب، التعاون والتكيف الحر ووضع المقعدين في بيئة العاديين، تساعد هذه الفئة الأخيرة على تقبل ذوي العاهات أكثر وبصفة أكثر سهولة (شنتماتي، **2001، 182،183، 184**).

وانطلاقا مما سبق يبدو واضحا أن المراهق المعوق جراء حوادث المرور نتيجة التحاقه بالمراكز المختصة بإعادة التربية والتأهيل تمكن من تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي، وتنمية القيم نتيجة التفاعل مع البيئة الاجتماعية وتغيير الاتجاهات حيال إعاقته الحركية وقصوره، مع تنمية الميل للاستغلال في الأسرة والتحرر من السلطة والاعتماد على النفس وتوسع نطاق الاتصال الاجتماعي، فيتطلع إلى تحمل بعض المسؤوليات والقيام بأدواره الاجتماعية وتحقيق التوافق الاجتماعي، وتحدث المسايرة من خلال التطابق مع النماذج السلوكية الموجودة في بيئته، فيجد بذلك موقعا له يؤكد ويحقق فيه ذاته ويتوجه شخصيا في حياته اليومية دون مساعدة الآخرين في تحقيق أحلامه ومشاريعه الشخصية، المهنية والمدرسية في آن واحد.

وعليه ترفض الفرضية التي مفادها " الإعاقة الحركية جراء حوادث المرور تؤثر سلبا على التوافق العام للمراهق".

ملخص القول، أنه خرجت الدراسة الحالية بمنبئات أن الإعاقة الحركية جراء حوادث المرور لم تؤثر سلبا على التوافق النفسي الاجتماعي للمراهق، حيث تمكن هذه النتائج الساهرين على الكفالة والوقاية من بناء برامج إعادة التربية والتأهيل، وهذا عن طريق تزويد المراهقين المعوقين بالمهارات الاجتماعية وتدريبهم على استخدام الطرق الفعالة في إثبات ذواتهم وتوجهاتهم الشخصية واتخاذ القرارات وتدعيمها بالأساليب المختلفة لمواجهة الضغوط النفسية الاجتماعية والدراسية والمهنية والتصدي لأفكار وآراء الأقران.

وفي الختام تفتح هذه الدراسة أفاقا جديدة أمام البحوث الجزائرية لإيجاد الطرق والتقنيات النفسية العلاجية للتكفل بالمراهقين المعوقين جراء حوادث المرور، و الذين لم يلتحقوا بمراكز إعادة التربية والتأهيل.

5. الاقتراحات:

1. توفر الجو النفسي الاجتماعي المساعد على إبداء الاستجابات وردود الأفعال المناسبة للمعوقين لمواجهة غيرهم من الأفراد مثل اللعب والكراهية والرفض أو القبول والود أو الدراسة.
2. ضرورة توفير العلاج التأهيلي، تخصص مهني عامل في مجال المعوقين وإعادة ترتيب البيئة التي يعيش فيها المعوق لزيادة قدرته على الحركة.

3. أن تتضمن السياسة العامة للدولة كفالة حق المعوق حركيا جراء حوادث المرور في الحياة الطبيعية، وأن تشمل خطط التنمية على الاستثمارات اللازمة لتمويل برامج ومشاريع رعاية المعوقين.
4. أن تهيئا وزارة التربية الوطنية الفرص والإمكانيات اللازمة لاستيعاب المعوقين جراء حوادث المرور وفقا لقدراتهم بمختلف المراحل التعليمية مع تهيئة الأقسام وفقا لإعاقتهم.
5. ضرورة التحاق المعوقين جراء حوادث المرور بمراكز خاصة لإعادة التأهيل ورعاية المعوقين والنوعية في هذا المجال، وذلك للحصول على مساندة ومساعدة الأخصائيين النفسانيين والتربويين.
6. مراعاة الاحتياجات الهندسية المناسبة للمعوقين جراء حوادث المرور في المرافق العامة، وخاصة في المباني للجمعيات المستحدثة.
7. أن تبني الجامعات والمعاهد العليا يوضع سياسة في إعداد الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين في مجال تأهيل المعوقين خاصة جراء حوادث المرور، لأن هذه الأخيرة قد تخلق صدمة نفسية لدى المراهقين.
8. إسهام جميع أجهزة الإعلام في عمليات التوعية لمشاكل المعوقين جراء حوادث المرور وظيفية التعامل معهم داخل الأسرة والمجتمع، وذلك عن طريق التوعية بواسطة أشرطة عملية وثقافية تهدف إلى رفع معنويات ومستويات التحدي والطموح للمعوقين.
9. عقد المؤتمرات المحلية والدولية والحلقات المدرسية لمناقشة المشاكل النفسية الاجتماعية والتربوية للمعوقين جراء حوادث المرور، وتبادل الآراء والخبرات والتجارب في كل ما هو مستحدث وجديد في الوطن أو عالميا.
10. زيادة الاعتمادات المالية المدرجة بالموازنة العامة لوزارة الشؤون الاجتماعية، والوزارات المعنية الأخرى لإعانة جمعيات الفئات والمعوقين جراء حوادث المرور ولفتح مزيد من الدورات الخاصة لتأهيلهم ورعايتهم نفسيا، اجتماعيا، دراسيا ومهنيا.

6. المراجع:

1.6- المرجع العربية:

1. بوطبال سعد الدين (**2007**): تناول نفسي اجتماعي لظاهرة حوادث المرور في الجزائر، رسالة ما جيستير غير منشورة، الجزائر.
2. بغيجة إلياس (**2006**): استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى القلق والاكتئاب لدى المعوقين حركيا، رسالة ماجستير غير منشورة، الجزائر.
3. رجب رجي محمد (**1981**): دراسة عن التأهيل المهني للمعوقين، ورقة علمية مقدمة للمؤتمر الأول للمعاقين، بنغازي، ليبيا.
4. السبيعي عدنان (**1982**): سيكولوجية المرضى والمعاقين، ط**1**، دار النهضة العربية.
5. شنتماتي كار (**2001**): الأطفال غير العاديين، ط**1**، مؤسسة الرسالة.
6. الزعبلاوي محمد السيد محمد (**1998**): تربية أهم مكونات شخصية المراهق، الدوافع والانفعالات، مكتبة التوبة، المملكة العربية السعودية.
7. الزعبلاوي محمد السيد محمد (**1998**): تربية أهم مكونات شخصية المراهق، العواطف العادات والسلوكات، مكتبة التوبة، المملكة العربية السعودية.
8. العيسوي محمد عبد الرحمن (**2001**)، سيكولوجية الإنتاج والتنمية، موسوعة علم النفس الحديث، دار الراتب الجامعية، بيروت، لبنان.
9. القذافي رمضان محمد (**1991**): تأثير البيئة الاجتماعية على شخصية الطفل المعوق، ورقة عمل مقدمة للمؤتمر الثالث للأسرة، طبرق، ليبيا.
10. القذافي رمضان محمد (**1993**): سيكولوجية الإعاقة، الجامعة المفتوحة، دار الكتب الوطنية الليبية، ليبيا.
11. مختار حمزة (**1964**): سيكولوجية المرضى وذوي العاهات، دار المعارف، مصر.
12. موسى عبد الحميد (**1997**): المرشد في علم النفس الاجتماعي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
13. النصرواي مصطفى، أحمد مصطفى (**1982**): الإعلانات والمواثيق العربية والأهمية الخاصة بحقوق المعوقين، الكتاب العربي للتربية، السنة **2**، العدد **1**.
14. الهاشمي محمد عبد الحميد (**1997**): المرشد في علم النفس الاجتماعي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
15. هنا عطية محمود (**1986**): كراسة تعليمات، اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية، دار القلم، الكويت.

16. الوثـائق والإحصـائيات: إحصـائيات مركـز الوقايـة لحـوادث المدينـة، الشـراقة، الجزائـر، **2005**-**2006**.

17. المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، تونس، **1981**

2-6- المرجع الفرنسية:

1- Folkman, S.F et lazarus. R.S (1984): stress appraisial and coping apringer publishing company, New York.

2- Mc condless, Boyd (1967): children behavior and development, Rinhard and Winsion; j.m. New York.

3- Ogler Herta et Adler Alfred (1972): The man and his work, the American library, New York.