

### بحث بعنوان

قياس التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركياً من منظور  
الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية  
( دراسة مقارنة بين الذكور والإناث )

اعداد الدكتور

أحمد شفيق حسن مكاوي

أستاذ المجالات المساعد بالمعهد العالي

للخدمة الاجتماعية بكفر صقر - شرقية



## أولاً : مشكلة الدراسة :

تعتبر الإعاقة من أهم وأصعب المشاكل التي تعاني منها المجتمعات الإنسانية قديماً وحديثاً، لما لها من تأثير على الحالة الصحية والنفسية للفرد، فهي متنوعة وبما أن الإعاقة الحركية إحدى هذه الأنواع فهي عبارة عن عدم قدرة الشخص على الحركة والنشاط الحيوي، أي عدم قدرته على الحركة كلياً أو جزئياً لأسباب مختلفة تختلف في حدتها وأعراضها، فالإعاقة الحركية بما تفرضه من حدود على إمكانات وقدرات وتفاعلات الفرد تؤثر على مفهومه لذاته وتنقص ثقته في نفسه وتشعره بالقلق والعجز، ومن ناحية أخرى تؤثر على تفاعلاته مع الآخرين بدءاً بأسرته، هذه الأخيرة التي تعامل المعاق حركياً معاملة سواء تتصف بالسلبية أو الإيجابية أي تفهمها وتقبلها لوجود ابن معاق بحاجة إلى دعم واهتمام من طرف أفراد الأسرة. (عاشور، الزهرة، ٢٠٢٤)

وتعرف الإعاقة الحركية بأنها اضطراب وخلل غير حسي تمنع الفرد من استخدام جسمه بشكل طبيعي للقيام بوظائف الحياة اليومية.

لذلك فالتعامل مع المعاق حركياً يحتاج إلى استراتيجيات وطرق خاصة حتى لا يحس بأي إحراج أو إحباط ، فالتعامل مع المعاق حركياً بحاجة إلى نوع من التوافق النفسي الاجتماعي حتى نبعد عنه الخطر الذي قد يصيبه. (محمد، إسلام، ٢٠١٨)

ويحظى مفهوم التوافق النفسي الاجتماعي لما له من دور فعال في السير الطبيعي لحياة الأفراد والجماعات في أي مجتمع أنساني فظهور اشخاص غير متوافقين في جماعة معينة قد يقف حجر عثر أمام بلوغ الاهداف التي ينشدها وأن الشخصية القادرة علي التصرف في مواقف الحياه المختلفة بطرق ذات قيمة وفاعلية للمجتمع الذي نعيش فيه تعتبر علي درجة عالية من التوافق الشخصي والاجتماعي .

ولا شك أن توافق المعاق حركياً مع البيئة يعتمد علي كيفية إشباع حاجاته ، وعلي نوع الالتزامات المختلفة التي تفرضها عليه بيئته ، فإذا أشبعت حاجاته بطريقة متوازنة وقائمه علي أساس سليم نشأ شخصاً سوياً خالياً في الغالب من أنواع الانحرافات الشديدة. (غانم ، محمد ، ٢٠١٩)

وأوضحت إحصائيات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ٢٠٢٤ أن محافظة الشرقية تحتل أعلى نسبة للأفراد ذوي الإعاقة الحركية بنسبة بلغت ٧.٥% من إجمالي ذوي الإعاقة، يليها محافظة دمياط بنسبة بلغت ٧.٠%، ثم الدقهلية ٦.٢% ثم الإسكندرية ٥.٥%، ثم محافظة بني سويف بنسبة ٥.٣%، كما كانت أقلها في محافظات أسيوط ٢.٩%، مطروح ٢.٦%، البحر الأحمر ٢.١% وجنوب سيناء ١.٨% ، أما الذين اتموا مرحلة التعليم الثانوي فيشكلون ١٧.١%، كما بلغت نسبة الأفراد ذوي الإعاقة الحاصلين على شهادة جامعية فأعلى ٥.٢%، وقد سجل الأفراد الحاصلين على مؤهل فوق المتوسط وأقل من الجامعي ١.٧% مقارنة

بباقى الأفراد الحاصلون على مؤهلات تعليمية. قال الإحصاء إن حوالي ٤٩.٩٪ من الأفراد ذوي الإعاقة أميين، أما بالنسبة للأفراد الذين يقرأون ويكتبون فيشكلون ما نسبته ١٠.٣٪.

وأن التوافق النفسي الاجتماعى مجموعة سلوكيات ومحاولات متكررة ، يسلكها الفرد من خلال التفاعل مع الآخر، من أجل الانسجام وتحقيق الاستقرار مع نفسه أولاً ومع الآخر ثانياً وتحقيق أهدافه. ويظهر في مدى رضا الفرد عن ذاته وقبول الآخرين له، والخلو من الحزن والفشل وتقبله لذاته ، وفى حالة عدم وجود الرضا والتقبل للمعاق حركياً يؤثر على توافقه النفسي الاجتماعى .(أحمد،أنور،٢٠١٠)

وذلك ما أكدته دراسة (الزليعى ٢٠٢١) حيث تناولت الدراسة مستوى التوافق النفسي والاجتماعى لدى المعاقين حركياً وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية، وتوصلت الدراسة لعدد من النتائج منها: السمة العامة لمستوى التوافق النفسي الاجتماعى لدى المعاقين حركياً تتميز بالارتفاع ، حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين حركياً في مستوى التوافق النفسي الاجتماعى وفقاً لمتغير النوع (ذكور/ إناث) لصالح الذكور. وقدمت الدراسة عدداً من التوصيات، منها: ضرورة تقديم دورات تدريبية لمعلمي ذوي الإعاقة الحركية، لما لها من دور إيجابي، في زيادة فاعليتهم في التعامل مع المعاقين حركياً. العناية بفئة الإناث المعاقات حركياً بتدريبهن وتعليمهن وتأهيلهن وتحفيزهن لمزيد من التكيف والتوافق نفسياً واجتماعياً.

وأشارت دراسة عبدالله يوسف أبو سكران (٢٠٠٩) وعنوانها التوافق النفسي والاجتماعى وعلاقته بمركز الضبط (الداخلي-الخارجي) للمعاقين حركياً في قطاع غزة ، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي والاجتماعى للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة ، كما هدفت للتعرف على مستوى مركز الضبط الداخلى-الخارجي للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة ، واتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي وبلغت عينة الدراسة ٣٦١ موزعه ١٩٦ ذكر و ١٦٥ أنثى ، وقد بينت النتائج أن الإناث من المعاقين قد يتعرضن لاختلال مركزية الضبط الداخلى والخارجي لديهن لوجود هامش أوسع للمعاق الذكر من المعاق الأنثى ، وإن المتزوجين المعاقين يكون عرضه لسوء التوافق واختلال مركزية الضبط أكثر من المعاق العازب لعدم ارتباطه الأخير بمسئوليات الأسرة وهمومها والتي يتعرض لها المعاق المتزوج . بينما المعاق المتزوج لديه توافق أكثر من المعاق المطلق أو الأرملة ولديه ضبطاً ذاتياً وخارجياً أكثر من المعاق المطلق أو الأرملة لان المعاق المتزوج لديه الزوجة والأبناء ممن يهتمون بأمره ويشعرونه بالأهمية . وإن صاحب الإعاقة البسيطة يكون لديه توافق أكثر من صاحب الإعاقة الكلية أو الشديدة.

وأشارت دراسة حافظ عمر الخضر أحمد (٢٠١٠) وعنوانها التوافق النفسي للطلاب ذوي الإعاقة الحركية لبعض الجامعات بولاية الخرطوم وعلاقته ببعض المتغيرات و هدفت الدراسة للتحقق عن مدى التوافق النفسي للطلاب ومنهج الدراسة المنهج الوصفي بلغ عينة الدراسة (١٠٨) طالباً وطالبة موزعا عدد الإناث (٧٥)

والذكور (٣٣) ، وتوصلت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي للطلاب ذوي الإعاقة الحركية تعزى لمتغير النوع ذكر / أنثى ولنوع الإعاقة مكتسبة / بالميلاد و توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي تعزى للجامعة ولمكان الإقامة (الولايات العاصمة) . و يتسم التوافق النفسي للطلاب جامعات ولاية الخرطوم بالارتفاع العالي .

أشارت نتائج دراسة (الطراونة ، نايف ٢٠١٣) إلى أن المعاقين حركياً أظهروا توافقاً نفسياً حسب التدريب التالي: التوافق الأسري أولاً، التوافق المدرسي ثانياً، والتوافق الجسدي ثالثاً، والتوافق الشخصي أخيراً. كما أن المعاقين حركياً أظهروا توافقاً متديناً في بعدي التوافق الشخصي والجسدي. بينما أظهر المعاقون حركياً توافقاً أعلى في بعدي التوافق الأسري والمدرسي. وأظهر المعاقون بصرياً توافقاً حسب الترتيب التالي: التوافق الأسري أولاً، التوافق المدرسي ثانياً، التوافق الجسدي ثالثاً، والتوافق الشخصي أخيراً. وأظهر المعاقون حركياً توافقاً نفسياً أكثر من المعاقين بصرياً، وأظهر المعاقون بصرياً توافقاً متديناً في بعدي التوافق الشخصي والجسدي، بينما أظهروا توافقاً أعلى في بعدي التوافق الأسري والمدرسي. وأشارت النتائج إلى وجود فروق إحصائية لنوع الإعاقة والنوع الاجتماعي، وعدم وجود فروق إحصائية للعمر والتفاعل بين المتغيرات، وتعود الفروق في التكيف لصالح المعاقين حركياً، ولصالح الذكور المعاقين حركياً وبصرياً.

كما أشارت نتائج دراسة (علوان، ٢٠١٩) الدراسة إلى منبئات أن المراهق المعوق حركياً جراء حوادث المرور هذه الأخيرة تؤثر على تواقفه النفسي الاجتماعي (التوافق العام)، مما يؤكد وجود فروق دالة إحصائية عند المستويين ٠.٠٥ و ٠.٠١.

والممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية هي إطار عمل شامل يركز على مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات على مواجهة مشكلاتهم وتحسين ظروفهم المعيشية حيث تعتمد على استخدام مجموعة متنوعة من النظريات والأساليب والمهارات للتعامل مع مختلف الأنساق (الفرد، الأسرة، الجماعة، المنظمة، المجتمع) بهدف تحقيق التغيير المطلوب . (حبيب، جمال، ٢٠١٦)

وتعرف الممارسة العامة أيضاً بأنها الممارسة المهنية التي يركز فيها الأخصائي الاجتماعي على استخدام الأنساق البيئية والأساليب والطرق الفنية لحل المشكلة ، دون تفضيل التركيز على طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية لمساعدة المستفيدين من خدمات المؤسسات الاجتماعية في إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم واضعاً في اعتباره كافة أنساق التعامل (الفرد ، الأسرة ، الجماعة الصغيرة ، المنظمة ، المجتمع) ، مستنداً على أسس معرفية ومهارية وقيمية تعكس الطبيعة المنفردة لممارسة الخدمة الاجتماعية في تعاملها مع التخصصات الأخرى لتحقيق الأهداف وفقاً لمجال الممارسة.(على،ماهر،٢٠،٢٠٠٦)

وتمثل الممارسة العامة (Generalist Approach) واحداً من أهم اتجاهات الممارسة الحديثة في الخدمة الاجتماعية حيث كانت البداية في النصف الثاني من سبعينيات القرن العشرين وتطور الأمر إلى القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين والتي تمثلت في الأصول التي نادت بتكامل ووحدة ممارسة الخدمة الاجتماعية. (JonsonGarvin.2009.234)

ولذلك تسعى الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع المعاقين حركياً على تعزيز قدراتهم ودمجهم في المجتمع ، حيث يشمل ذلك تقديم الدعم النفسي والاجتماعي ، وتوفير الموارد والخدمات اللازمة، والمشاركة في تطوير السياسات والبرامج التي تخدم هذه الفئة .  
وبناءً على ما سبق تتبلور مشكلة الدراسة في عدة تساؤلات يحاول البحث الحالي الإجابة عليها وهي كالاتي :

- ١- هل توجد فروق في درجة التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركياً تبعاً للنوع (ذكور - إناث) ؟
  - ٢- هل توجد فروق في درجة التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركياً تبعاً للمستوى الاجتماعي التعليمي ؟
  - ٣- هل توجد فروق في درجة التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركياً تبعاً لنوع عمل الوالدين ؟
  - ٤- هل توجد فروق في درجة التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركياً تبعاً لنوع الإعاقة الحركية (شديدة - متوسطة-بسيطة) ؟
  - ٥- هل توجد فروق في درجة التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركياً تبعاً لنوع التعليم (تجريبي - حكومي)؟
  - ٦- ما التصور المقترح المتوقع للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لتحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركياً من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية ؟
- ثانياً : أهمية الدراسة :
- تكمن أهمية الدراسة في الآتي :

١. تتراوح نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في مصر بين 2.65% و ٤.٩٠% من إجمالي عدد السكان .تختلف النسبة قليلاً بين الذكور والإناث، حيث تبلغ ٤.٨٢% للإناث مقابل ٤.٩٠% للذكور .(الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء ٢٠٢٤)
٢. تعد قضية الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من أهم قضايا العصر لما لها من أبعاد تنموية ووقائية وعلاجية.

٣. ندرة الدراسات عن التوافق النفسي والاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

٤. قياس التوافق النفسي والاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وتقديم إطار تصوري لدور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بما قد يساهم في تطوير الخدمات المقدمة لهم .

ثالثاً : أهداف الدراسة :

١- تقييم مدى توافق المعاقين حركياً نفسياً واجتماعياً في سياق حياتهم اليومية وتفاعلاتهم المجتمعية .

٢- مقارنة مستويات التوافق النفسي الاجتماعي بين الذكور والاناث من المعاقين حركياً لتحديد الفروق المحتملة بين الجنسين .

٣- فهم كيفية تأثير الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية على تعزيز التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركياً .

٤- تقديم تصور مقترح لتعزيز التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركياً .

رابعاً : مفاهيم الدراسة وإطارها النظري :

١- مفهوم التوافق النفسي الاجتماعي :

يعرف التوافق النفسي الاجتماعي على أنه: "التوازن المنسق بين الكائن وما يحيط به، بحيث تعمل كل الوظائف التي تحافظ على استمرارية الكائن بشكل سوي ولا يمكن التوصل إلى هذا التوافق التام فهو مجرد نهاية نظرية لمتصل (تدرّج) من درجات التوافق الجزئي. (Wolman, 2017)

وأشار علي (٢٠١٠) إلى أن التوافق النفسي عملية دينامية مستمرة بين الفرد وذاته، وما يحيط به من مؤثرات داخلية وخارجية، وأن يكون فعالاً متوازناً ومنتجاً في بيئته بمختلف جوانبها (العمل، المدرسة...).

ومن وجهة نظر الباحث ترى: بأن التوافق النفسي الاجتماعي ما هو إلا استجابة لمؤثرات ايجابية يعيشها الفرد ذاتياً و انفعالياً واجتماعياً من خلال التفاعل مع الآخر .

(أ) أبعاد التوافق النفسي الاجتماعي :

اختلفت الآراء حول تحديد أبعاد التوافق تبعاً لنظرة العلماء إلى المعنى الحقيقي لهذا المصطلح، فالبعض أشار

إلى وجود بعدين فقط للتوافق هما البعد الشخصي والبعد الاجتماعي على راسهم أصحاب المنحى التكاملي في

دراسة التوافق النفسي ، ولقد حاول الباحث عرض أهم الأبعاد التي تغطي التوافق النفسي وتشمل الصحة النفسية

للفرد وهي على النحو التالي: (فوزي، ٢٠١٠، ص ٢٤٥)

## (١) التوافق الشخصي والانفعالي:

يتمثل التوافق الانفعالي في إدراك الشخص للجوانب المختلفة للمواقف التي تواجهه، ثم الربط بين هذه الجوانب وما لديه من دوافع وخبرات وتجارب سابقة من نجاح وفشل، تساعد على تعيين وتحديد نوع الاستجابة التي تتفق ومقتضيات الموقف الراهن، وتسمح له بتكييف استجابته تكييفاً ملائماً ينتهي به الفرد إلى التوافق مع البيئة والمساهمة الإيجابية في نشاطها، وفي نفس الوقت ينتهي إلى حالة من الشعور بالرضا والسعادة. (الصويط، ٢٠٠٨، ص ٥٥)

فالتوافق الشخصي يعني أن يتميز الفرد بالثبات والاتزان الانفعالي مما يؤثر إيجاباً على نظرته لنفسه، وهذا لم يتوفر للفرد إلا إذا كان على وعي بانفعالاته وقدرته الكاملة على إدارتها وتوجيهها الوجهة الصحيحة، وإن توافق الفرد لا بد أن يكون محوره الأساسي ومركزه هو الجانب الانفعالي، فالتوافق الانفعالي ليس شيئاً قائماً بنفسه منفصلاً عن غيره، لأن انفعالية الفرد تتداخل في مجاله المهني والأسري أو غير ذلك من المجالات، فقد تمثل انفعالية الفرد صورة من صور الاضطراب. فالثبات الانفعالي بمثابة الصميم واللب للعملية التوافقية كلها (السيد فهمي، ٢٠٠٩، ص ٧٨).

ويتضمن التوافق الشخصي السلوك الانفعالي الناضج والتعبير الانفعالي المناسب لمثيرات الانفعال، وحل المشكلات وقد ذكر (دانيل جولمان) أن الفيلسوف اليوناني "أرسطو" أكد أن الانفعالات يجب أن تناسب الموقف والظرف تماماً، وفي حالة كبت الانفعال فذلك يؤدي إلى العزلة، والخروج عن إطار السيطرة، ويتحول إلى اضطراب نفسي (القلق، الإكتئاب، الغضب...) إن ذلك مؤشر لسوء التوافق (جولمان، ٢٠٠٠، ص ٨٧) كما أن الاتزان والثبات الانفعالي يلعبان دوراً كبيراً في توافق الفرد مع نفسه، وشعوره بالرضا مما ينعكس إيجاباً على حياته، وفعالته اليومية، وقد أكدت الدراسات أن العواطف السلبية كالغضب والقلق... تؤثر سلباً على صحة الإنسان، وتوافقها. (المبيض، دون، ص ١٦٨)

كما يتضمن التوافق الشخصي، التوافق العقلي الذي يتحقق بقيام كل العمليات العقلية بوظائفها كالإدراك والتفكير والقدرات بدورها كاملاً وبالتنسيق مع باقي العمليات.

(أ) شروط تحقيق التوافق الشخصي: وتتمثل في النقاط التالية: (صالح، ٢٠١٣، ص ٧٥)

- إن الإنسان المتوافق هو ذلك الشخص الصحيح عقلياً، هذا وتتطلب الصحة النفسية توافقاً داخلياً تاماً مثل التوافق الخارجي أي ضرورة التوافق بين الدوافع والرغبات الشخصية المتصارعة ومنه فإن الشخص المتوافق هو الشخص الذي يتمتع بصحة نفسية.

- ضرورة تقبل الذات وأن يكون للشخص ثقة كبيرة بنفسه واحتراما لذاته وكذا القدرة على تقبل النقد والاستفادة منه وذلك حتى يتعرف على نقاط الضعف والقوة لديه وأن يقوم نفسه بواقعية وهذا ليصل بقدراته إلى الفعالية.
- أن يؤمن الفرد بقدرته على التعامل مع مشاكل الحياة وشعوره بالقبول من طرف الآخرين الذين يدفعه إلى الاعتماد على مبادئه الخاصة في توجيه سلوكه وتصرفاته بدلا من الاعتماد على معتقداته وأفكار الآخرين.

### (٢) التوافق الاجتماعي:

ويتعلق بالعلاقات بين الذات والآخرين، إذ أن تقبل الآخرين مرتبط بتقبل الذات ومما يساعد على ذلك قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية راضية مرضية، وعلاقات تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار، وتعتمد على ضبط النفس وتحمل المسؤولية والاعتراف بحاجته للآخرين، والعمل على إشباع حاجاتهم المشروعة ويجب ألا يشوب هذه العلاقات العدوان أو الارتياح أو الاتكال أو عدم الاكتراث لمشاعر الآخرين". (شاذلي، ٢٠٠١، ص ٥٢)

### (أ) شروط تحقيق التوافق الاجتماعي :

وتتمثل في النقاط الآتية :

- أن يتقبل الفرد الآخرين كما يتقبل ذاته وأن يضع نفسه في مكان الآخرين، بمعنى أن يكون قادرا على التفكير والشعور والتصرف بنفس الطريقة التي يعقلها الآخرين.
- أن يكون الفرد متسامحا مع الآخرين، متغاضيا عن نقاط ضعفهم ومساوئهم ويمد لهم يد المساعدة إلى الذين يحتاجون إلى المساعدة.
- إن الشخصية المتكاملة المتوافقة تؤدي وظيفتها كجهاز يتمتع بمرونة كافية للتفاعل مع متطلبات الواقع المتجدد دائما ومن وجهة نظر شاملة لحياة فرد ما وثقافته، فإن الحياة ككل تستمر حيث تتكامل الحقيقة والقيم بطريقة مرضية .

### (ب) مظاهر التوافق النفسي الاجتماعي :

قسم ريتشارد سوينر مظاهر التوافق النفسي إلى سبع مظاهر أساسية كالآتي: (المطيري، ٢٠٠٩، ص

١٥٩-١٦٠)

- الفعالية: الشخص المتوافق يصدر عنه سلوك أدائي فعال، محدد الهدف وموجه نحو حل المشاكل والضغوط، عن طريق المواجهة المباشرة لمصدر هذه المشاكل والضغوط.

- الكفاءة: إن الشخص المتوافق يستخدم طاقاته بواقعية، مما يمكنه من تحديد المحاولات غير الفعالة والعقبات، التي لا يمكن تخطيها فيجتنبها ليضمن نواتج جهوده دون تبديلها.
  - الملاءمة: إن الفرد المتوافق غالباً ما يوائم بين أفكاره ومشاعره وسلوكياته، بحيث لا يصدر سلوكاً يتناقض مع أساليب تفكيره، لأن إدراكاته تعكس واقعه، وكل استنتاجاته مستخلصة من معلومات مناسبة.
  - المرونة: إن الشخص السوي قادر على التكيف والتعديل، وفي فترات الأزمات والمواقف الضاغطة يستطيع البحث عن الوسائل الفعالة للخروج من هذا النوع من المواقف، بحيث يتميز بحثه هذا بالتجديد والتغيير.
  - القدرة على الإفادة من الخبرات: إن الفرد المتوافق يعتبر المواقف التي يمر بها خبرات يستفيد منها في المواقف المستقبلية، فهو لا يجتاز الماضي بألم، بل يدرسه كخبرات وكترجمات يستفيد منها في المستقبل.
- (ت) النظريات المفسرة للتوافق النفسي الاجتماعي :

- يوجد العديد من الإتجاهات والنظريات العلمية التي حاولت تناول مفهوم التوافق النفسي ودراسته , ولكل اتجاه من هذه الاتجاهات منظوره الخاص في دراسة هذا المفهوم , ويعد مفهوم التوافق النفسي مفهوم إنساني يرتبط بقطاع عريض من مظاهر الحياه الانسانيه والاجتماعيه , فأى نجاح أو إنجاز في الحياه الانسانيه يتضمن معني التوافق الانساني , كما إن فشل الفرد وإخفاقه يشير عامة إلي سوء التوافق , مما خلق تعدديه في دراسة هذا المفهوم وتحديد ماهيته ومظاهره .
- **نظرية التحليل النفسي Psychoanalysis theory**
- يعد فرويد رائداً ومؤسساً لنظرية التحليل النفسي والاب الروحي لعلماء النفس التحليليون الذين ساروا علي نهجه , ويعد إنتاج فرويد العملي وأبحاثه وإكتشافاته تحدد بداية مرحله من فهم الانسان للإنسان , وهذا ما أثار فيه الرغبه التي لاتقتر في بذل المحاوله التي لاتكل لجعل هذا الانتاج في تناول الانسان .
- والشخصيه الانسانيه عند فرويد ذات تصور دينامي متفاعل وقد قسم فرويد بناء الشخصيه إلي ثلاث مكونات هي الهو ID والأنا Ego والأنا الأعلى Super Ego , ويرى أن سلوك الانسان يعد نتاجاً من التفاعلات التي تتم بين هذه المكونات الثلاثة.(Weiten & Loyd , 2004:33)

- النظرية السلوكية :

- تؤكد النظرية السلوكية في الاعتماد علي الملاحظه والمشاهده والقياس لكافة الظواهر النفسيه , بما فيها مفهوم التوافق النفسي , حيث تري أن سلوك الفرد يفسر علي انه سلوكيات توافقية أو سلوكيات لا توافقية , تتأثر بما يتعلمه الفرد من الآخرين وما يتلقاه من تدعيم وتعزيز .
- ويؤثر علي السلوك التوافقي للفرد ما يتلقاه من تعزيز وتدعيم من البيئه الخارجيه المحيطه به , ابتداء من الاسره والمدرسه مروراً بكافة الجماعات التي ينتمي اليها خلال مراحل حياته وعلي هذا الاساس فإن الشخصيه السويه عند السلوكيين رهن بتعلم عادات صحيحه سليمة وتجنب اكتساب السلوكيه غير الصحيحه أو غير السليمه ومظاهر الشخصيه السويه عند السلوكيين هي أن يأتي الفرد السلوك المناسب في كل موقف حسب ما تحدده الثقافه التي يعيش في ظلها الفرد(عبد الحميد الشاذلي , ٢٠٠٩ : ٧٠)

- النظرية الإجتماعية :

تتظر هذه النظريات إلي التوافق من خلال مظاهر السلوك الخارجي للفرد أو الجماعه , ويشير هذا الاتجاه إلي أن الفرد عادة ما يلجأ إلي الانقياد للجماعه والرضوخ لأوامرها لمقابله متطلبات الحياه اليوميه وتحقيق التوافق , فالإنقياد للجماعه للمحافظه علي تماسكها ووحدتها والدفاع عنها لتحقيق أمنها يعتبر إسلوباً إيجابياً للتوافق , أما الخروج علي معايير الجماعه والإنقياد لبعض جماعات السوء والإضرار بالجماعه وممتلكاتها وإيذاء أفرادها فيعتبر مظهراً من مظاهر التوافق السلبي , كما يمكن القول بأن الشخص المحب لأسرته والذي يعمل من أجلها ويحتفظ بوظيفه دائمه لإعاشتها , والواعي بأساليب سلوكه المتنوعه يعتبر متوافقاً , أما غير ذلك فهو غير متوافق . (سهير كامل , ٢٠٠٣ : ٣٧)

## ٢- مفهوم الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية :

يُشار للممارسة العامة على كونها أحد اتجاهات الممارسة المهنية التي يركز فيها الأخصائي الاجتماعي على استخدام الأساليب والطرق الفنية لحل المشكلة بالتركيز على جميع الأنساق سواء كان فرداً أو أسرة أو جماعة أو مجتمعاً محلياً أو قومياً ، كما تعرف الممارسة العامة بأنها العملية التي تعتمد على المعرفة والتفكير القائم على المهارات والنماذج والنظريات الإيجابية التي تهتم بالجانب المهني والأدوار المهنية للممارس العام.(النوحى،عبد العزيز،١١،٢٠١١)

كما تعرف الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية بأنها اتجاه في التفكير واتجاه في التدخل ، فنظرة الأخصائيين الاجتماعيين بوصفهم ممارسين تكون من خلال نظرة واسعة وليست نظرة محدودة لفهم المشكلات في أكبر سياق ممكن لها ، مما يحفز رؤيتهم الواسعة للتخطيط الذي يشمل كلاً من الفرد والأبعاد الاجتماعية لأي مشكلة

فالممارس العام يعمل مع المستويات المتعددة للنسق الاجتماعي في وقت واحد (الأفراد - الجماعات - المنظمات - المجتمعات). (Brenda Duboia,2005,7)

### • اختصاصات الممارس العام في الخدمة الاجتماعية :

وتتمثل اختصاصات الممارس العام في الخدمة الاجتماعية في الآتي: (Bradford W. Sheafor & Charles R. Horejsi, 2006,57)

- تحديد وتقدير لمواقف والتحليل الدقيق لمناطق حدوث المشكلات أو الصعوبات التي تحدث بين الناس وبيئاتهم .
- وضع وتطبيق خطة التدخل المهني لتحسين الظروف الصعبة للعملاء أو مساعدتهم علي حل مشكلاتهم
- إشراك العميل في جميع خطوات حل المشكلة
- ربط الأفراد بالأنساق التي تمدهم بالموارد والخدمات
- التدخل الفعال للأخصائي الاجتماعي لدعم الفئات الضعيفة أو التي تعاني من التمييز
- الارتقاء بفاعلية الأنساق التي تقدم الخدمات والموارد للأفراد فيجب أن يتوافر لديه خطط المؤسسات والقدرة علي المشاركة الفعالة في أنشطة هذه المؤسسات لتحسين خدماتها ووسائلها
- المشاركة الفعالة مع الآخرين لإيجاد خدمات وموارد جديدة
- تقييم مدي تحقيق أهداف خطط التدخل المهني
- تقييم الأخصائي الاجتماعي المستمر لنموه وتطوره المهني

### ٣- الإعاقة الحركية :

#### (أ) مفهوم الإعاقة الحركية :

الإعاقة الحركية بأنها: إصابة جسمية شديدة تؤثر على قدرة الفرد على استخدام عضلاته وتؤثر على أدائه الأكاديمي بشكل ملحوظ ومنها ما هو خلقي ومنها ما هو مكتسب (العزة، ٢٠٠١، ١٩٤).

من خلال النظر إلى هذه التعريفات نرى أنها تجمع على ما يلي:

- وجود خلل في جميع الأعضاء المسؤولة عن حدوث هذه الإعاقة، سواء كانت عصبية أو عظمية أو عضلية.

- إن هذه الإعاقة تفقد الفرد المصاب بها القدرة على القيام بالوظائف التي يجب أن يقوم بها الجسم والمتعلقة بنشاطاته الحياتية الجسمية.
  - إن هذه الحالة بحاجة إلى تدخل طبي واجتماعي ومهني.
  - إن سببها قد يكون خلقي أو مكتسب.
- ومما لا بد معرفته أن الشخص الذي تتأثر قدراته بسبب القصور الجسدي الذي يعاني منه ، هو الذي يحتاج إلى تدريب وخدمة خاصة ليرتقي بمستواه ما أمكن ، فهو قد لا يعاني من أي مشكلة في اكتساب المعلومة والتعامل معها ، فما يحتاج إليه هو العلاج الطبي أو الفيزيائي ، فالفرد الذي تكون رجليه صناعية ولا تحد من نشاطه ومشاركاته ، فلا يصنف من ذوي الإعاقة الجسمية .

#### (ب) أسباب الإعاقة الحركية :

- إن الإعاقة الحركية شأنها شأن الإعاقات الأخرى ، فيمكن أن نتحدث عن ثلاثة أسباب رئيسة تكون وراء الإصابة بالإعاقة الحركية وهي باختصار كما أوردها (سالم ، أحمد ، ٢٠٠٨) :
- أولاً : قبل الولادة **Prenatally**: وهي التي تنتج عن خلل جيني أو موروث ، أو تكون نتيجة التعرض للضرب الشديد أو السقوط أو الحوادث أثناء فترة الحمل ، أو تعاطي الكحول والتدخين ونقص التغذية .
- ثانياً : أثناء الولادة **Perinatally**: ومن أهمها نقص الأكسجين أثناء الولادة ، أو استخدام أجهزة طبية كالملاقط والشفط مما يؤدي إلى تهتك خلايا الدماغ .
- ثالثاً : ما بعد الولادة **Postnatally**: وهناك الكثير من المسببات تحدث بعد الولادة ولكن من أهمها : الالتهابات التي تصيب الطفل في بداية مرحلة النمو كالتهاب الدماغ والحبل الشوكي ، أو تناول مواد سامة أو كيميائية ، أو التعرض للصددمات والسقوط والحوادث .

#### (ت) تصنيف الإعاقات الحركية :

- اختلفت وتنوعت تصنيفات الإعاقة الحركية، وشاعت خلال الفترة الأولى بعض المصطلحات التي تشير إلى فئات عامة ، ثم بعد ذلك ظهرت الفئات الفرعية ، بيد أننا سنتناول هنا التصنيف الذي يصنف الإعاقة الحركية حسب موقع الإصابة وهو كما يأتي : (الهوامله ، حابس، ٢٠٠٩، ٨٦).

- إصابات الجهاز العصبي المركزي **Neurological Impairments**

- إصابات الهيكل العظمي **Skeleton Impairments**

- إصابات العضلات **Muscular Impairment**

- إصابات صحية **Health Impairment**

الخصائص

وسنورد أهم خصائص المعاقين حركياً التربوية والاجتماعية وخصائصهم التعليمية (العزة، ٢٠٠١، ٣٨٧-٣٨٨):

من خصائص هؤلاء المعاقين حركياً أن لديهم مشكلات في:

- عادات الطعام واللباس.
- عادات في مشاكل التبول وضبط المثانة والأمعاء
- الانطواء الاجتماعي وقلة التفاعل الاجتماعي والانسحاب والأفكار الهازمة للذات.
- يعانون من نظرة المجتمع نحو قصورهم الجسدي وأجسامهم بالدونية.
- الاعتمادية على الآخرين والخجل والعزلة.
- صعوبات في مجال اللغة والحواس والتعلم.

فالإعاقة الحركية بما تفرضه من حدود على إمكانات وقدرات وتفاعلات الفرد تؤثر على مفهومه لذاته وتنتقص من ثقته في نفسه وتشعره بالقلق والعجز، ومن ناحية أخرى فإن الإصابة تؤثر على أساليب تفاعل الأسرة مع الفرد المعاق حركياً فقد تلجأ تارة إلى الإنكار وإهمال المعاق، أو تصاب بالقلق والإحساس بالحسرة، أو تلجأ إلى الإشفاق على المعاق وحمايته خوفاً عليه، وبالتالي لا تهتم بعمليات تأهيله تربوياً أو مهنياً مما ينعكس على شخصيته. (حسن، محمد، ٢٠٠٥، ٥٦)

**خامساً : فروض الدراسة :**

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركياً تبعاً للنوع (ذكور - إناث).
- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركياً تبعاً للمستوى الاجتماعي التعليمي .
- ٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركياً تبعاً لنوع عمل الوالدين (حكومي - خاص).
- ٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركياً تبعاً لنوع الإعاقة (شديدة - متوسطة - بسيطة) ؟
- ٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركياً تبعاً لنوع التعليم (تجريبي - حكومي).

سادساً : الاجراءات المنهجية للدراسة :

١- نوع الدراسة :

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية والتي تسعى لقياس التوافق النفسي الاجتماعي لدى المعاقين حركيا من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية .

٢- منهج الدراسة :

اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل وذلك للمعاقين حركيا وتحديد مشكلاتهم

٣- مجالات الدراسة :

أ- المجال المكاني :

تم اختيار مراكز التأهيل الاجتماعي بمدن فاقوس وكفر صقر وديرب نجم والزقازيق ، حيث تهتم تلك المراكز بمشكلات المعاقين حركيا وإعادة توافقتهم في المجتمع .

ب-المجال البشري :

إطار المعاينة : تم حصر المعاقين حركيا بمراكز التأهيل الاجتماعي بمراكز فاقوس وكفر صقر وديرب نجم والزقازيق وبلغ عددهم (٣٠٦) معاق ومعاقة وبتطبيق شروط العينة تم اختيار (١٥٨) معاق ومعاقة منهم (٨٨) ذكور، (٧٠) إناث ، وقد روعي في اختيار العينة الشروط التالية:

(١) أن يكون مقيد في المرحلة الإعدادية أو الثانوية.

(٢) أن يكون لديهم مشكلات سوء التوافق النفسي الاجتماعي.

(٣) أن تكون عينة الدراسة من الذكور والاناث .

وتم اجراء البحث على عينة قوامها ١٥٨ معاق حركياً من المرحلة الإعدادية والثانوية ذكور وإناث، بالنسبة للمرحلة الإعدادية (٣٧) طالب، (٣٨) طالبة، وبالنسبة للمرحلة الثانوية (٤٣) طالب، (٤٠) طالبة، وتتراوح أعمارهم ما بين (١٣ : ١٨) سنة.

جدول رقم (١) يوضح توزيع أفراد العينة على مراكز التأهيل الاجتماعي

(ن = ١٥٨)

م	المدرسة	العدد	النسبة%
١	مركز التأهيل الاجتماعي بفاقوس	٣٤	٢١.٥٢
٢	مركز التأهيل الاجتماعي بكفر صقر	٣٥	٢٢.١٥
٣	مركز التأهيل الاجتماعي بديرب نجم	٣٣	٢٠.٨٩
٤	مركز التأهيل الاجتماعي بالزقازيق	٥٦	٣٥.٤٤
	الإجمالي	١٥٨	١٠٠.٠٠

و يوضح الجدول السابق رقم (١) توزيع أفراد العينة على مراكز التأهيل الاجتماعي من الجنسين، و أيضا عدد الطلاب في كل مركز ، والنسبة المئوية ، حيث راعي الباحث في اختيار أفراد العينة أن تتضمن مراحل عمرية مختلفة و كذا المستويات الثقافية و الاجتماعية بمختلف أحياء مراكز محافظة الشرقية.

جدول رقم (٢) يوضح توزيع العينة تبعا للصف الدراسي (ن = ١٥٨)

النسبة %	الإجمالي	الاناث				الذكور				الصف الدراسي
		ثانوى		إعدادى		ثانوى		إعدادى		
		%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	
٣٢.٢٨	٥١	٨.٢٣	١٣	٦.٣٣	١٠	٩.٤٩	١٥	٨.٢٣	١٣	الصف الأول
٣٢.٢٨	٥١	٨.٢٣	١٣	٦.٣٣	١٠	٩.٤٩	١٥	٨.٢٣	١٣	الصف الثانى
٣٥.٤٤	٥٦	٨.٢٣	١٣	٦.٩٦	١١	١١.٣٩	١٨	٨.٨٦	١٤	الصف الثالث
١٠٠.٠٠٠	١٥٨	٢٤.٦٩	٣٩	١٩.٦	٣١	٣٠.٨٨	٤٨	٢٥.٣	٤٠	الإجمالي

يوضح الجدول السابق رقم (٢) توزيع أفراد العينة تبعا للصف الدراسي من الذكور و الإناث و النسبة المئوية ، حيث روعى أن تشمل العينة على الصفوف الدراسية الثلاثة (الأول و الثانى و الثالث) للمرحلة الثانوية (و الصف الأول و الثانى و الثالث) للمرحلة الإعدادية.

جدول رقم (٣) يوضح توزيع العينة تبعا للعمر (ن = ١٥٨)

النسبة %	العدد	المرحلة العمرية
١٧,٠٩	٢٧	من ١٣-
١٦,٤٦	٢٦	من ١٤-
١٦,٤٦	٢٦	من ١٥-
١٧,٠٩	٢٧	من ١٦-
١٦,٤٦	٢٦	من ١٧-
١٦,٤٦	٢٦	من ١٨-
١٠٠,٠٠٠	١٥٨	الإجمالي

يوضح الجدول السابق رقم (٣) توزيع أفراد العينة تبعا للعمر ، حيث تم تقسيم العينة إلى عدد ستة فئات عمرية مع توضيح العدد في كل فئة عمرية و كذلك النسبة المئوية ، و يلاحظ من الجدول السابق تناسق نسب توزيع العينة على الفئات العمرية الستة .

## ت-المجال الزمني :

استغرق تطبيق هذه الدراسة ثلاثة أشهر من ١٥/٣/٢٠٢٣م إلى ٢٩/٦/٢٠٢٣م .

## ٤- أدوات الدراسة :

استخدم الباحث مقياس التوافق النفسي الاجتماعي (إعداد الباحث) , واستمارة المستوى الثقافي الاجتماعي (إعداد فايزة يوسف).

استنادا إلى المقارنة بين عينة من المعاقين حركياً ذكور وإناث على التوافق النفسي والاجتماعي و الذي تتبناه الدراسة الحالية , قام الباحث بإعداد مقياس في التوافق النفسي الاجتماعي يتناسب مع عينة البحث من المعاقين حركياً بهدف الكشف عن درجة التوافق النفسي و الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الإعدادية و الثانوية من الجنسين في المرحلة العمرية من (١٣- ١٨) سنة, ومن المستويات الثقافية الاجتماعية المختلفة . وعند صياغة اداة البحث تم الأخذ في الاعتبار النقاط التالية :

- ١- بساطة البنود , وقصرها حتى لا تستغرق وقتاً طويلاً , وتبعث على الملل عند قراءتها .
- ٢- عدم الإيحاء بإجابات خاصة .
- ٣- البعد عن البنود التي تشير إلى الماضي أكثر من إشارتها للحاضر .
- ٤- البعد عن البنود التي تحمل أكثر من معنى , وأكثر من تفسير .
- ٥- عدم الغموض والتعقيد .
- ٦- أن تكون خالية من الشحنات الأنفعالية .

ومن حيث الشكل فقد التزم الباحث بصياغة تعليمات المقياس صياغة واضحة بحيث يستطيع المفحوص فهمها , مع مراعاة المراحل العمرية المختلفة للمفحوصين .

ولقد وضع أمام كل بند ثلاثة إختيارات من الاستجابة , تتدرج من الموافقة التامة إلى عدم الموافقة , وهي ( موافق بشدة , موافق بدرجة متوسطة , غير موافق ) طبقاً لطريقة ليكرت . وأصبح عدد بنود المقياس في صورته النهائية (٦٨) بنوداً موزعة على (٤) مكونات فرعية هي (التوافق النفسي, التوافق الاجتماعي , التوافق الاسرى , التوافق المدرسي).

جدول رقم (٤) يوضح الصورة النهائية لمقياس التوافق النفسي الإجتماعى بمقاييسه الفرعية وعدد بنوده

م	المقياس الفرعي	عدد البنود	الثبات لمقياس
١	التوافق النفسي	١٧	الثبات لمقياس : الإجتماعى :
٢	التوافق الإجتماعى	١٧	الخصائص
٣	التوافق المدرسي	١٧	والمعلقة بالثبات
٤	التوافق الاسري	١٧	والصدق
	الإجمالى	٦٨	تم حسابها بعد

- الصدق  
التوافق النفسي  
والتي تتمثل في  
الضرورية  
Reliability  
Validity, والتي

تجريب المقياس على عينة عشوائية من بعض طلاب المرحلتين الاعدادية والثانوية من الطلبة المعاقين حركياً

وقد تم حساب ثبات مقياس التوافق النفسي الإجتماعى بطريقة إعادة الاختبار **Method Test-Retest** وذلك على عينة تتكون من (٥٨) طالب وطالبة من المرحلتين الإعدادى والثانوى , والذين تتراوح اعمارهم ما بين (١٣-١٨) سنة, بفاصل زمنى قدره ثلاثة أسابيع بين كل من التطبيق الأول والثانى , ثم تم حساب معامل الارتباط بين درجات التطبيق الاول والثانى وذلك على النحو التالى :

معامل الثبات لمقياس التوافق النفسي الإجتماعى :

جدول رقم (٥) يوضح حساب الثبات لمقياس التوافق

النفسي الإجتماعى (الابعاد الفرعية - الدرجة الكلية) (ن = ٥٨)

م	المكون	معامل الارتباط
١	التوافق النفسي	٠.٨٢
٢	التوافق الإجتماعى	٠.٦٤
٣	التوافق الاسري	٠.٧٦
٤	التوافق المدرسي	٠.٨١
	الدرجة الكلية	٠.٨٧

والجدول السابق رقم (٥) يشير إلى أن المكونات الأربعة لمقياس التوافق النفسي الإجتماعى وكذلك الدرجة الكلية على درجة عالية من الثبات مما يعطى الثقة فى ثبات نتائج المقياس المستخدم فى الدراسة الحالية.

وتم حساب ثبات مقياس التوافق النفسي الإجتماعى بطريقة التجزئة النصفية **Split-Half** وذلك على عينة تتكون من (٥٨) طالب وطالبة من المرحلتين الإعدادى والثانوى بعد تطبيق معادله (سبيرمان-براون

**Spearman-Brown** ) وكان معامل ثبات المقياس (٠.٨١)، مما يدل على أنه يتمتع بدرجة عالية من الثبات وبالتالي يعطى الثقة فى ثبات نتائج المقياس المستخدم فى الدراسة الحالية .

### الصدق :- Validity

تم حساب الصدق لمقياس التوافق النفسي الإجتماعى بطريقتين :

١- صدق المحكمين .

٢- الصدق الذاتى .

١- صدق المحكمين : عن طريق مجموعة من الخبراء والمختصين ( المحكمين ) فى المجال , حيث قام الباحث بعرض المقياس فى صورته الاولى على عدد من السادة المحكمين (عشر) من أساتذة الخدمة الاجتماعية المتخصصين بكليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية , وذلك لاستطلاع آرائهم والاستفادة منها فى الحكم على جودة الاختبار ومدى تمثيل بنوده للمحتوى , وقد كان الاتفاق بين آراء المحكمين مرتفعا , ولاتقل درجة الاتفاق على كل بند من بنوده عن (٨٥٪ فأكثر ) مما يدل على صدق تكوين الاداة.

### ٢- الصدق الذاتى Intrinsic Validity :

حيث يعرف الصدق الذاتى بأنه صدق الدرجات التجريبية للاختبار بالنسبة للدرجات الحقيقية التى خلصت من شوائب أخطاء القياس ويقاس الصدق الذاتى بحساب الجذر التربيعى لمعامل ثبات الاختبار. (فؤاد البهى السيد , ١٩٧٨ , ٤٠٢)

وفيما يلى الجدول رقم (٦) والذى يوضح معاملات الصدق الذاتى لمقياس التوافق النفسي الإجتماعى (المكونات الفرعية - الدرجة الكلية ) .

جدول رقم (٦) يوضح معاملات الصدق الذاتى لمقياس التوافق

التوافق النفسي الإجتماعى (المكونات الفرعية - الدرجة الكلية ) (ن=٥٨)

م	المكون	معامل الصدق
١	التوافق النفسي	٠.٩١
٢	التوافق الإجتماعى	٠.٨٠
٣	التوافق الاسرى	٠.٨٧
٤	التوافق المدرسى	٠.٩٠
	الدرجة الكلية	٠.٩٣

يوضح الجدول السابق رقم (١٦) معاملات الصدق الذاتى لمقياس التوافق النفسى الإجتماعى (المكونات الفرعية - الدرجة الكلية ) وقد كان معامل الصدق مرتفعاً للمكونات الفرعية والدرجة الكلية مما يدل على صدق تكوين الاداة.

سابعاً : نتائج الدراسة :

ينص الفرض الأول على أنه :

"توجد فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المعاقين حركياً من الذكور والإناث على مقياس التوافق النفسى الإجتماعى".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيمة (ت) لتحديد الفروق بين متوسطى درجات كل من المعاقين حركياً من الذكور و المعاقين حركياً من الإناث مع أسرهم على التوافق النفسى الإجتماعى.

جدول رقم (٧) يوضح الفروق بين متوسطى درجات كل من المعاقين حركياً من الذكور و المعاقين حركياً من الإناث مع أسرهم على التوافق النفسى الإجتماعى.

المتغير	المعاقين حركياً (ذكور)		المعاقين حركياً (إناث)		قيمة (ت)	درجة الحرية	الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
التوافق النفسى الاجتماعى للمعاقين حركياً	١٤٦.٢٦	١١.٢٠٢	١٥٠.٦٤	٨.٣٧٦	٢.٧٧٢	١٥٦	دال عند ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق رقم (٧) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى درجات كل من المعاقين حركياً من الذكور ، المعاقين حركياً من الاناث فى التعامل مع اسرهم . وأن هذه الفروق فى إتجاه المعاقين حركياً من الاناث مع أسرهم .

وتتفق نتائج الدراسة مع ما ذكره (كمال سالم , ٢٠٠٥ ) (توماس .ج. كارول , ٢٠٠٦) (حسام محمد الخولى , ٢٠١١) (زينب شقير , ٢٠١٠) عبدالرحمن سليمان (٢٠٠٨) من أن المعاقين حركياً الإناث لديهم سمات شخصية تهدف إلى خلق جو إنفعالى يسوده الامن والتقبل والإنتماء إلا أنه يختلف عن جو الأسرة إلى حد كبير أكثر من المعاقين الذكور ، لذلك يكون المعاقين حركياً الإناث أكثر توافقاً نفسياً وإجتماعياً من الكفيف المقيم داخلياً فى المؤسسة التعليمية.

### ينص الفرض الثاني على أنه :

" توجد فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المعاقين حركياً (الذكور والإناث) على مقياس التوافق النفسي الإجتماعى ."

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيمة (ت) لتحديد الفروق بين متوسطي درجات كل من المعاقين حركياً الذكور والمعاقين حركياً الإناث على التوافق النفسي الإجتماعى للمعاقين حركياً .  
جدول رقم (٨) يوضح الفروق بين متوسطي درجات كل من المعاقين حركياً الذكور والمعاقين حركياً الإناث على التوافق النفسي الإجتماعى للمعاقين حركياً.

المتغير	المعاقين حركياً الذكور		المعاقين حركياً الإناث		قيمة (ت)	درجة الحرية	الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
التوافق النفسي الإجتماعى للمعاقين حركياً	١٤٩.٣١	١١.١٩٦	١٤٧.١٩	٨.٦٠١	١.٣٠٧	١٥٦	غير دال

يتضح من الجدول السابق رقم (٨) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات كل من المعاقين حركياً الذكور والمعاقين حركياً الإناث على التوافق النفسي الإجتماعى للمعاقين حركياً .

قد أثبتت الدراسات أن أساليب التنشئة الإجتماعية التى يتلقاها الأبناء المراهقين تؤثر فى شخصياتهم واتجاهاتهم , فالأبناء الذين لم يحصلوا على عطف أبوي كما يدركون هم ذلك - كانوا أقل شعوراً بالأمن , وأقل ثقة بأنفسهم , وأقل توافقاً فى علاقاتهم الإجتماعية , كما كانوا أقل إندماجاً فى المجتمع , وأكثر توتراً وقلقاً من هؤلاء الذين

يرون أنهم يحصلون على عطف ورعاية والدية كافية . (Mussen, et. al, 2009)

أما الأشخاص الذين شعروا بعدم الأمن وتعرضوا للإحباط والحرمان وأدركوا النبذ من والديهم , سوف تنمو عندهم الاستعدادات السلوكية لسوء التوافق (أي الأضطراب النفسي) , وتظل هذه الاستعدادات كامنة عندهم فى المواقف العادية , فلا يظهر لديهم سوء التوافق وأعراض المرض النفسي إلا فى مواقف الشدة والضغط التى يدركون فيها خطراً يهدد تقديرهم لذواتهم , ويشعرون فى الوقت ذاته بعجزهم على مواجهة هذه المواقف .  
(عبدالفتاح دويدار , ٢٠١٩ , ٣٦-٣٧)

وتختلف نتيجة هذا الفرض مع دراسة كل من "نشوة عمر الفاروق" (٢٠٠٩) و"أمانى عتلم" (٢٠١١) , "سمير عبدالغفار" (٢٠٠٧) , فيفيان فايز إبراهيم" (٢٠١٣) حيث توصلوا إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال (ذكور-إناث) وبين التوافق النفسي للطفل لصالح الذكور.

ينص الفرض الثالث على أنه :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المعاقين حركياً على مقياس التوافق النفسي الإجتماعى بإختلاف المستوى الاجتماعى التعليمى للوالدين ".  
وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيمة (ت) لتحديد الفروق بين متوسطي درجات كل من المعاقين حركياً فى التوافق النفسي الاجتماعى بإختلاف المستويات الإجتماعية للوالدين.  
جدول رقم (٩) يوضح الفروق بين متوسطى درجات كل من المعاقين حركياً فى التوافق النفسي الاجتماعى بإختلاف المستويات الإجتماعية للوالدين.

المتغير	شرائح المستوى الاجتماعى الثقافى	شرائح المستوى الاجتماعى الثقافى	قيمة (ت)	الدلالة
التوافق النفسى الاجتماعى	مرتفع (تعليم جامعى وفوق العالى للوالدين)	منخفض ( أمى , يقرأ ويكتب الوالدين)	٧.٦٩١	٠.٠٠١
	مرتفع (تعليم جامعى وفوق العالى للوالدين)	متوسط (تعليم أقل من الثانوية وثانوية عامة للوالدين)	٤.٨٣٣	٠.٠٠١
	متوسط (تعليم أقل من الثانوية وثانوية عامة للوالدين)	منخفض ( أمى , يقرأ ويكتب الوالدين)	٧.٦٩١	٠.٠٠١

يتضح من الجدول السابق رقم (٩) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى درجات المعاقين حركياً فى التوافق النفسى الاجتماعى بإختلاف المستويات الإجتماعية للوالدين. وأن الفارق لصالح المستوى الاجتماعى المتوسط مقارنة بالمستوى الاجتماعى المنخفض عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) , كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المستوى الاجتماعى المرتفع مقارنة بالمستوى الاجتماعى المنخفض عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) , كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المستوى الاجتماعى المنخفض عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) وذلك للتوافق النفسى الاجتماعى الكلى .

وهذا يوضح أن المستوى الثقافى الاجتماعى الذى يمثل جملة النشاطات الاجتماعية والثقافية التى يقوم بها كل من الوالدين وفقاً لمعيارين هما مستوى تعليم كل من الوالدين , ومهنة كل منهما , حيث يؤثر المستوى الثقافى الاجتماعى للوالدين فى سلوك وإدراك الأبناء وقيمهم وإستجاباتهم , وتوافقهم , كما يتأثر سلوك وإدراك وإتجاهات الأبناء بالإطار المرجعى المتمثل فى الطبقة الإجتماعية التى ينتموا إليها .

وبالرجوع للجدول السابق رقم (٩) يتضح أن الفارق لصالح المستوى الثقافى الاجتماعى المتوسط مقارنة بالمستوى الثقافى الاجتماعى المنخفض عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) .

وربما يرجع ذلك إلى أن الآباء ذوات المستوى الثقافي الإجتماعى المتوسط تكون على قدر عالى من التعليم , ومهنة لها قدرها أيضاً فضلاً عن إمامها بأصول تربية ومعاملة الأبناء التربية السليمة , مما ينعكس إيجابياً على توافقهم نفسياً واجتماعياً.

وبالرجوع للجدول السابق رقم (٤) يتضح أن الفارق لصالح المستوى الثقافى الإجتماعى المرتفع مقارنة بالمستوى الثقافى الإجتماعى المنخفض عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) .

أى أنه كلما أرتفع المستوى الثقافى الإجتماعى للوالدين كلما زاد التوافق النفسى الإجتماعى للمعاقين حركياً . وربما يرجع ذلك إلى أن الأبناء ذوات المستوى الثقافى الإجتماعى المنخفض , تكون على قدر ضئيل من التعليم , ويعملوا فى مهن بسيطة , مع عدم إمامها بأصول وتربية الأبناء , وكثيراً ما يتعرض أبناء هذه الطبقة للإساءة مما يؤثر بالسلب على توافقهم النفسى والاجتماعى.

#### ينص الفرض الرابع على أنه :

" توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المعاقين حركياً فى المرحلة العمرية (١٣-١٥) - (١٥) والمرحلة العمرية (١٦-١٨) فى التوافق النفسى الاجتماعى ."

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيمة (ت) لتحديد الفروق بين متوسطي درجات كل من المعاقين حركياً فى المرحلة العمرية (١٣-١٥) والمرحلة العمرية (١٦-١٨) فى التوافق النفسى الاجتماعى.

جدول رقم (١٠) يوضح الفروق بين متوسطى درجات كل من المعاقين حركياً فى المرحلة العمرية (١٣-١٥) والمرحلة العمرية (١٦-١٨) فى التوافق النفسى الاجتماعى.

المتغير	المرحلة الإعدادية (١٣-١٥)		المرحلة الثانوية (١٦-١٨)		قيمة (ت)	درجة الحرية	الدلالة
	ع	م	ع	م			
التوافق النفسى	ع	م	ع	م	٠.٠٠٠٠	١٥٦	غير دالة
الاجتماعى	١٠.١٧٦	١٤٨.٣٧	١٠.١٩٣	١٤٨.٣٧			

يتضح من الجدول السابق رقم (١٠) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى درجات كل من المعاقين حركياً فى المرحلة العمرية (١٣-١٥) والمرحلة العمرية (١٦-١٨) فى التوافق النفسى الاجتماعى. ويمكن تفسير ومناقشة نتيجة هذا الفرض بأنه قد يرجع ذلك إلى أن هذه المراحل (الإعدادى - الثانوى) تتداخل مع بعضها البعض, بحيث نجد من الصعب الفصل أو التمييز بين هذه المراحل , وذلك لإنتقال الطالب من مرحلة إلى أخرى يتم بصورة تدريجية , وليست فجائية , أيضاً طلاب المرحلة الإعدادية يكونون فى بداية

مرحلة المراهقة (مرحلة المراهقة المبكرة) , وبالتالي فهم متقاربون في التغيرات النفسية التي تعترضهم مع طلاب المرحلة الثانوية , ويسعون إلى تحقيق الاستقلالية بعيداً عن الأسرة , كما يهدف إلى ذلك أيضاً طلاب المرحلة الثانوية .

### ملخص لأهم نتائج الدراسة

- في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية نعرض أهم النتائج التي توصلت إليها :
- ١- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى درجات كل من المعاقين حركياً الذكور والإناث في توافقهم النفسي الاجتماعي مع أسرهم . وأن هذه الفروق في إتجاه المعاقين حركياً الإناث مع أسرهم .
  - ٢- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى درجات كل من المعاقين حركياً الذكور والمعاقين حركياً الإناث على التوافق النفسي الاجتماعي للمعاقين حركياً .
  - ٣- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى درجات المعاقين حركياً في التوافق النفسي الاجتماعي باختلاف المستويات الاجتماعية للوالدين .
  - ٤- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى درجات كل من المعاقين حركياً في المرحلة العمرية (١٣-١٥) والمرحلة العمرية (١٦-١٨) في التوافق النفسي الاجتماعي .

**التصور المقترح المتوقع للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لتحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لدى**

### **المعاقين حركياً من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية**

يعد الأخصائي الاجتماعي شخصاً مهماً في دعم وتقديم الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وللمعاقين حركياً بصفة خاصة ، ويمكن أن يقدم الأخصائي الاجتماعي العديد من الخدمات والدعم لهذه الشريحة المجتمعية، ومن خلال ما تم عرضه في الدراسة الحالية تتضح الأدوار التي يمكن أن يقوم بها الأخصائي الاجتماعي تحقيق التوافق النفسي الاجتماعي مع المعاقين حركياً وذلك من خلال الأتى :

- ١- تحسين الوعي الاجتماعي: يمكن للأخصائي الاجتماعي توعية المجتمع بمسألة ذوي الاحتياجات الخاصة وتعزيز الوعي الاجتماعي في هذا الصدد.
- ٢- تقديم الدعم النفسي والاجتماعي: يمكن للأخصائي الاجتماعي تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً الذكور والإناث وعائلاتهم وذلك لتخفيف الضغوط النفسية والاجتماعية التي يمكن أن يواجهوها.
- ٣- تنسيق الخدمات: يمكن للأخصائي الاجتماعي تنسيق الخدمات والرعاية اللازمة للمعاقين حركياً الذكور والإناث ، وذلك لتسهيل عملية الوصول إلى الخدمات وتحسين جودتها.

٤- المشاركة في تطوير السياسات: يمكن للأخصائي الاجتماعي المشاركة في تطوير السياسات والخطط الاجتماعية التي تهتم بشؤون المعاقين حركياً الذكور والإناث ، وذلك لتحسين جودة الخدمات والرعاية المقدمة لهم

٥- التواصل مع المجتمع: يمكن للأخصائي الاجتماعي التواصل مع المجتمع والتعريف بحقوق المعاقين حركياً الذكور والإناث .

ويحتاج المعاقين حركياً الذكور والإناث إلى رعاية مكثفة داخل المدارس، ولذلك يحتاجون إلى فريق عمل يكون متخصصاً ومدرباً تدريباً جيداً يمتلك مهارات التعامل مع المعاقين حركياً الذكور والإناث ، وكذلك تمتلك الكفاءة التي تجعلهم قادرين على تقديم خدمات تعليمية تتناسب مع احتياجات الأطفال من المعاقين حركياً الذكور والإناث ، وتنمي من قدراتهم وتجعلهم على قدر عالٍ من الاندماج والتكيف مع المجتمع .

ومن هنا يأتي التعرف على الدور المتوقع للأخصائي الاجتماعي في تقديم الرعاية للمعاقين حركياً من الذكور والإناث ، وتتمثل الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي للمعاقين حركياً في الآتي :

#### ١- الدور الوقائي ، والذي يتمثل في الآتي :

- أ- الاهتمام بإجراء البحوث والدراسات الميدانية بأنواعها المختلفة في مجال الإعاقة الحركية .
- ب- الدعوة إلى إتاحة فرص العمل للمعاقين حركياً حسب ظروفهم.
- ت- تدريب العاملين في مجال رعاية وتأهيل ذوي الإعاقة لرفع مستوى أدائهم لتحقيق أهداف المؤسسة ورفع مستوى الخدمة المقدمة للمعاقين حركياً .

#### ٢- الدور العلاجي والذي يتمثل في الآتي:

- أ- استقبال ذوي الإعاقة الحركية ومساعدته نفسياً على تقبل المؤسسة والتخفيف من الاضطرابات النفسية وتشجيعه على التعبير عن مشاعره السلبية تجاه المعاقين حركياً.
- ب- إجراء البحث الاجتماعي للمعاق و الاهتمام بالتاريخ الاجتماعي لتحديد الخطوات العلاجية ومد فريق العمل المهني بالظروف الاجتماعية والبيئية لتقييم حالته ووضع خطة متكاملة للتعامل معه
- ت- مساعدة المعاق حركياً على تقبل واقعه والتوافق معه وتوضيح دوره في تحمل مسؤوليات العلاج.
- ث- إقامة علاقة مهنية وذلك بتوفير المناخ المناسب لرعاية وتأهيل المعاق حركياً ومساعدته على التغلب على العقبات التي تواجهه . مساعدة المعاق على تفهم إعاقته وأثارها وأهمية الاستفادة من خدمات المؤسسة وإعداده لتقبل مختلف الاختبارات والتجاوب مع المختصين.
- ج- العمل على تعديل اتجاهات المعاق حركياً السلبية نحو نفسه وأسرته ومجتمعه.

- ح- تنمية قدرات المعاق حركياً وإمكانياته ليستعيد ثقته بنفسه وتنمية دافع التعلم والنجاح.
- خ- مساعدة المعاق حركياً على الحصول على العمل المناسب لظروفه ومتابعته لضمان نجاحه واستقراره
- د- التخفيف من المشاعر السلبية للوالدين تجاه الإعاقة والمعاق حركياً وتقبله وإحاطته بالحب والأمان.
- ذ- تنوير الوالدين بالإعاقة وأسبابها وتأثيرها على شخصية المعاق حركياً ومشكلاتها واحتياجات المعاق حركياً والرعاية اللازمة من قبلهم وتعليمهم كيفية تقديم الرعاية بدون مغالاة وإعطاؤه الفرص اللازمة للتعليم والتأهيل وشغل وقت الفراغ.
- ر- تنوير الأسرة بضرورة تنمية القدرات والحواس المتبقية للمعاق حركياً خاصة عند إعاقته بسن مبكر.
- ز- توجيه الأسرة للمؤسسات بالمجتمع للاستفادة من الخدمات المتاحة ومساعدتها.
- س- ترك الفرصة لآباء وأمّهات المعاقين حركياً بالالتقاء و التعبير عن مشاعرهم وخبراتهم مما يكون له الأثر الكبير في تحملهم للصعاب ويزيد من قدرتهما على رعاية المعاق.
- ش- إتاحة الفرصة للوالدين لمقابلة المختصين في المؤسسة والاستفسار عما يجول في خاطرهما تجاه المعاق حركياً والإعاقة.
- ص- تنمية الوازع الديني لدى الأسرة مما يجعلها أكثر إيمان وتقبل للإعاقة الحركية ومشكلاتها.
- ض- الدعوة لإصدار تشريعات جديدة وتعديلات بما يحقق ويوفر الرعاية المتكاملة للمعاقين حركياً.
- ٣- الدور التنموي والذي يتمثل في الآتي:**
- أ- المساهمة في تدعيم وتطوير الخدمات التي تقدم في مؤسسات الرعاية والتأهيل.
- ب- الاهتمام ببيئة المعاق حركياً وتأهيل المساكن وأماكن العمل.
- ت- الاستفادة من خبرات المعاقين حركياً في القيام بمهام جديدة تتفق مع ظروف إعاقتهم
- ث- استثمار أوقات الفراغ بما يعود عليهم وعلى مجتمعهم بالفائدة
- ج- العمل على رفع مستوى أداء المعاقين حركياً بتنمية قدراتهم المتبقية
- ح- تزويدهم بالمهارات اللازمة وتنمية الوعي والقدرة على المشاركة الفعلية.
- خ- تشجيع المعاقين حركياً على تكوين جماعات وتبادل المعلومات التي تساهم في التعامل مع مشكلاتهم.
- د- إتاحة الفرصة للمعاقين حركياً بالمساهمة في حماية البيئة في مؤسساتهم ومجتمعهم المحلي بما ينمي من قدراتهم على مواجهة مشكلات البيئة ومواجهة مشكلات المجتمع ويزيد من انتمائهم له من خلال جماعات العمل الجماعي.

## ٤- الدور الإنشائي والذي يتمثل في الآتي:

- أ- المساهمة في وضع و تعديل سياسة رعاية المعاقين حركياً ورفعها إلى السلطة الأعلى.
- ب- المساهمة في وضع الخطط المستقبلية لرعاية وتأهيل المعاقين حركياً في ضوء احتياجاتهم الفعلية.
- ت- الدعوة لإصدار التشريعات الجديدة وتعديل ما هو قائم بما يحقق الرعاية المتكاملة للمعاقين حركياً.
- ث- الدعوة إلى إنشاء المزيد من المؤسسات التالية والأخذ بالاعتبار الهندسة التأهيلية في الإنشاء.
- ج- توفير أحدث الأساليب والأجهزة لتقييم حالة المعاق حركياً بأسلوب علمي سليم.
- ح- تبادل الخبرات مع الدول التي لها اهتمام بمجال رعاية وتأهيل المعاقين حركياً.
- خ- التوسع في فريق العمل المهني ليشمل جميع التخصصات لرعاية المعاقين حركياً بما يتناسب والإعداد المتزايدة.
- د- توفير أحدث الأجهزة التعويضية لتتاح للمعاقين حركياً الفرصة للحياة والإنتاج بأقل صعوبة.
- ذ- العمل على تطوير مختلف أنواع الخدمات التأهيلية الطبية والنفسية والتربوية والاجتماعية وفقاً لأحدث الطرق والأساليب العلمية.
- ر- القيام بالدراسات والبحوث العلمية اللازمة للتعرف على احتياجات ومشكلات المعاقين حركياً ووضع التصور الصحيح لاحتياجاتهم المستقبلية.
- ز- العمل على تطوير المؤسسات القائمة على الرعاية والتأهيل وفق ما يجري في العالم من تغيرات في رعاية وتأهيل المعاقين حركياً.
- س- العمل على تنمية وتدريب فريق العمل المهني باستمرار لتطوير ادائهم وفق الاتجاهات الحديثة.
- ش- عقد المؤتمرات والندوات والمناقشات التي تبحث قضايا المعاقين حركياً وكيفية علاجها.
- ص- حث وسائل الإعلام كافة في توعية أهالي والمجتمع بأسباب الإعاقة الحركية وكيفية مواجهتها.
- ض- تطوير وتعديل القوانين والتشريعات الخاصة بالمعاقين حركياً وخاصة ذات الإعاقة المتعدد.

## المراجع :

- أبو النصر ، مدحت محمد (٢٠٠٤) . تأهيل ورعاية متحدى الإعاقة . مصر الجديدة . إيتراك للنشر والتوزيع .
- أبو سكران ، عبد الله يوسف (٢٠٠٩) . التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط (الداخلي -الخارجي) للمعاقين حركيا في قطاع غزة .ماجستير . الجامعة الإسلامية . غزة .
- أحمد ، أنور ابراهيم (٢٠١٠) . التوافق النفسي الاجتماعي ، القاهرة ، دار الفجر للطباعة والنشر .
- الزليعي . خديجة محمد أحمد (٢٠٢١) . مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى المعاقين حركياً وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية: دراسة ميدانية - مدينة نيالا . العدد التاسع عشر . مجلة السودان العلمية . مركز السودان للبحوث والدراسات الاستراتيجية . السودان .
- الطراونة ، نايف (٢٠١٣) . التكيف النفسي لدى المعاقين حركيا وبصريا في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية . المجلد الأربعون . مجلة دراسات العلوم التربوية . جامعة الطيبة، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية.
- الغازمي ، عبد الرحمن عبيد (٢٠٠٨) . التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بالإدمان لدى عينة من نزلاء المصحات النفسية في السعودية. رسالة ماجستير، جامعة مؤتة.
- الفاروق ، عمر (٢٠٠٩) . إساءة المعاملة الوالديه كما يدركها الابناء وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي . رسالة دكتوراه . معهد الطفولة . جامعه عين شمس .
- النوحي، عبد العزيز فهمي(٢٠٠١) . الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية (عملية حل المشكلة ضمن اطار نسقي ) . القاهرة . دار العربية للنشر .
- الهواملة ، حابس (٢٠٠٣) . سيكولوجية الأطفال غير العاديين ( الإعاقة الحركية) . عمان . الدار الأهلية للنشر والتوزيع .
- بوشاشي ، سامية (٢٠١٣) . السلوك العدوانى وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة الجامعة- دراسة ميدانية بجامعة مولود معمري- تيزي وزو . رسالة ماجستير . جامعة مولود معمري، تيزيوزو .
- ثابت ، أوهام نعمان (٢٠٠٩) . الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي والزواجى لدى المصابات بسرطان الثدي المبكر في الأردن . رسالة دكتوراه . الأكاديمية العربية المفتوحة بالدنمارك .
- حبيب، جمال شحاته وحنا مريم (٢٠١٦) . نظريات ونماذج التدخل المهني على مختلف أنساق ومستويات الممارسة الاجتماعية للخدمة المهنية . الإسكندرية . المكتب الجامعي الحديث .
- حبيب، جمال شحاته(٢٠١٦) . الممارسة العامة "منظور حديث فى الخدمة الاجتماعية" . الاسكندرية . المكتب الجامعى الحديث .
- حسين ، رشا سيد (٢٠١١) . التوافق النفسي وعلاقته بمفهوم السلام لدي اطفال الروضه من خلال تحليل رسوماتهم دراسه اكلينيكه . دكتوراه غير منشوره . كلية رياض الاطفال جامعة القاهرة.
- حسين ، علي عبد الحسن (٢٠١١) . التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات لدى طلبة كلية التربية الرياضية جامعة كربلاء . مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية . المجلد (١١) ، العدد (٣) .العراق .
- حمدي ، أماني (٢٠١١) . دراسه مقارنه للتوافق النفسي الاجتماعي لدي أبناء الامهات العاملات وغير العاملات في المؤسسات الخاصه بمدينة غزة . رسالة ماجستير ، كلية التربية قسم علم نفس . غزة .

- راجح ، آسيا محمد علي (٢٠١٠) . التوافق النفسي لدي الفتاه الجامعيه وعلاقته بحاله الاجتماعيه والاقتصاديه والمعدل التراكمي . رساله ماجستير غير منشوره كلية الآداب . جامعة القاهرة .
- زهران ، حامد ( ٢٠٠٥ ) . الصحه النفسيه والعلاج النفسي . القاهرة . عالم الكتاب .
- صالي ، خديجة (٢٠١١) . التوافق النفسي والاجتماعي عند مجموعة من المراهقين المصابين بحساسيه الغلوتين - دراسة ميدانية بالجمعيه الجزائريه للمرضى المصابين بحساسيه الغلوتين . رساله ماجستير . جامعة الجزائر .
- عاشور ، الزهرة (٢٠٢٤) . الإعاقة الحركية، مفهوماً، أسبابها وخصائصها . المجلة العلمية للتربية الخاصة . المجلد السادس . جامعة البليدة . الجزائر .
- عبد الحميد ، محمد نبيل (٢٠٠٧) . العلاقات الاسريه للمسنين وتوافقهم النفسي . القاهرة . الدار القومية للنشر والتوزيع .
- عبد السلام ، علي (٢٠١٠) . أساليب التوافق النفسي والاجتماعي مع أخطار الحياه اليوميه وعلاقتها بالرضا عن العمل . مجلة علم النفس . العدد الستون . القاهرة . الهيئه المصريه العامه للكتاب .
- عبدالله ، مهنا بشير (٢٠١٠) . الأمن النفسي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب معهد أعداد المعلمين - نينوى . مجلة التربية والعلم، المجلد (١٧) ، العدد (٣) ، الجزائر .
- على ، ماهر أبو المعاطي (٢٠٠٦) . ورقة عمل حول مداخل الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتعامل مع المشكلات والظواهر الاجتماعية ، المؤتمر العلمي التاسع عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
- عمر ، حافظ عمر الخضر (٢٠٠٣) . الإعاقة الجسدية وعلاقتها بدافع الإنجاز الأكاديمي لطلاب الجامعات بالسودان . رساله ماجستير غير منشوره كلية الآداب . جامعة النيلين . السودان .
- عوض ، سيد حنفي (٢٠١٠) . الحركات النسائية العماليه وسوق العمل ، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث .
- غانم ، محمد حسن (٢٠١٩) . (الإعاقات الجسمية ، الحركية ، الصحية-الوقاية والعلاج) . القاهرة ، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر .
- محمد ، إسلام عبد الرحمن (٢٠١٨) . ذوى الإعاقة الحركية ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية .
- Barry H., Schneider (2009)** . Social and emotional Adjustment and Mal Adjustment, . Cultural comparison as Dookeeper in Research on the social and emotional Adjustment of children and Adolescents.
- Bradford W. Sheafor & Charles R. Horejsi (2006)** . Techniques and Guidelines for social work practice, 7th Ed, Pearson Education, Inc, Boston, 2006, P57.
- Brenda Duboia, Karla milley (2005)** . Social work : A helping professional, Allyn and Bacon, Boston, U.S.A, 2005, P.7.
- Eisenberg et al, Marlen et al (2011)**. work – family Interference Coping strategies and subjective Well –being in working Mothers, Dissertation abstracts int,l vol , 54–101 B.
- Jonson Garvin(2009)** . Social work practice, A generalist Approach, Boston press, U.S.A, 4th edition, P.18.

**Kim & Mclaughlin( 2012):** Effects of child care responsibility and self – efficacy an the wellness of working women with young children , dissertation

**Lawrence A.& Mark A.(2014):** Family Acceptance And Family Control as Predictors Of Adjustment In Young Adolescents, Child developpement

**Seaward , B.L.(2022) :** Managing Stress, principles And Strategies health And Well being ,(3 th.ed ) . London: Jones& Bartlelt Publishers.