The Islamic University of Gaza

Deanship Research and Postgraduate Studies

Faculty of Education

Master of Community Mental Health

الجامعـــــــة الإســـلاميـة بغـــزة

عمادة البحث العلمي والدّراسات العليا

كليـــــــــــــــة التّربيـــــــــــة

ماجستير الصحة النفسية والمجتمعيـة

تقبل الإعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة

Acceptance of Disability and its Relationship to Emotional Intelligence and Social Integration among Persons with Physical Disability in the Gaza Strip

إعداد البَاحِث

مؤاب محمد رمضان/ محمد الحنجوري

إِشرَافُ الدُّكْتور

باسل مهدي الخضري

قُدمَ هَذا البحثُ اِستِكمَالاً لِمُتَطلباتِ الحُصولِ عَلى دَرَجَةِ الْمَاجِستِير فِي الصّحة النّفسيّة والمجتمعية بكلية التّربية فِي الْجَامِعَةِ الإِسلامِيةِ بِغَزة

نوفمبر/2021م – ربيع الآخر/1443هـ

إقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

تقبل الإعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة

Acceptance of Disability and its Relationship to Emotional Intelligence and Social Integration among Persons with Physical Disability in the Gaza Strip

أقر بأنّ ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل الآخرين لنيل درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أي مؤسسة تعليميّة أو بحثية أخرى.

Declaration

I understand the nature of plagiarism، and I am aware of the University's policy on this.

The work provided in this thesis، unless otherwise referenced، is the researcher's own work، and has not been submitted by others elsewhere for any other degree or qualification.

Student's name:	**مؤاب محمد رمضان/ محمد الحنجوري**	اسم الطّالب:
Signature:	**مؤاب محمد رمضان/ محمد الحنجوري**	التوقيع:
Date:	**نوفمبر، 2021م**	التاريخ:

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية بغزة
Islamic University of Gaza
عمادة البحث العلمي والدراسات العليا
هاتف داخلي: 1150

ج س غ/35/
الرقم Ref. .....
29/11/2021م
التاريخ Date .....

نتيجة الحكم على أطروحة ماجستير

بناء على موافقة عمادة البحث العلمي والدراسات العليا بالجامعة الإسلامية بغزة على تشكيل لجنة الحكم على أطروحة الباحث/ **مؤاب محمدرمضان محمد الحنجوري** لنيل درجة الماجستير في كلية **التربية**/ قسم **الصحة النفسية المجتمعية** وموضوعها:

تقبل الاعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الحركية في قطاع غزة

Acceptance of Disability and Its Relationship to Emotional Intelligence and Social Integration Among Persons with Physical Disability in The Gaza Strip

وبعد المناقشة العلنية التي تمت اليوم **الاثنين 23 ربيع الثاني 1443**هـ الموافق **2021/11/29**م الساعة **الثانية عشرة والنصف مساء**، في **قاعة مؤتمرات مبنى القدس** اجتمعت لجنة الحكم على الأطروحة والمكونة من:

د. باسل مهدي الخضري	**مشرفا ورئيسا**	.....
أ. د. سناء ابراهيم أبو دقة	**مناقشا داخليا**	.....
د. خالد محمود أبو ندى	**مناقشا خارجيا**	.....

وبعد المداولة أوصت اللجنة بمنح الباحث درجة الماجستير في **كلية التربية/قسم الصحة النفسية المجتمعية**.

واللجنة إذ تمنحه هذه الدرجة فإنها توصيه بتقوى الله تعالى ولزوم طاعته وأن يسخر علمه في خدمة دينه ووطنه.

والله ولي التوفيق،،،

عميد البحث العلمي والدراسات العليا

أ. د. يوسف ابراهيم الجيش

ملخص الدّراسة

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين تقبل الإعاقة وكل من الذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة، وتكونت عينة الدراسة من (364) شخصاً من ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة من ذكور وإناث، واتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف الدراسة، كما استخدم استبانة تقبل الإعاقة واستبانة الاندماج الاجتماعي وكلاهما من إعداد الباحث، كما استخدم مقياس الذكاء العاطفي لدانيال جولمان (في أبو عفش،2011)، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: بلغ مستوى تقبل الاعاقة (70%)، ومستوى الذكاء العاطفي (77%)، ومستوى الاندماج الاجتماعي (77%)، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين تقبل الإعاقة وكل من الذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية ايجابية دالة إحصائيا بين الذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي. تشير النتائج أيضاً إلى وجود فروق دالة إحصائية في تقبل الإعاقة تعزى لـ (الجنس، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، العمل، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة)، في حين أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائياً في درجة تقبل الإعاقة تعزى لـ (العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، معدل الدخل الشهري، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن). كما تبين وجود فروق دالة إحصائياً في درجة الذكاء العاطفي تعزى لـ (العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة)، في حين أظهرت الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائياً في درجة الذكاء العاطفي تعزى لـ (الجنس، معدل الدخل الشهري، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن)، كما وتبين وجود فروق دالة إحصائياً في درجة الاندماج الاجتماعي تعزى لـ (العمر، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة)، في حين أظهرت الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائيا في درجة الاندماج الاجتماعي تعزى لـ (الجنس، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، معدل الدخل الشهري، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن). أوصت الدراسة بضرورة تقديم برامج تأهيلية تتناول الجوانب الصحية والاجتماعية والنفسية، وترفع من قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، ورفع درجة الوعي المجتمعي بمفهوم الإعاقة، والعمل على مواءمة المرافق العامة، والتعاون المشترك بين كافة الأطراف التي تتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة.

Abstract

The current study aimed to identify the relationship between acceptance of disability and both emotional intelligence and social inclusion among persons with physical disabilities in the Gaza Strip. The study sample consisted of (364) persons with physical disabilities in the Gaza Strip, both males and females. To achieve the objectives of the study, the researcher used the descriptive analytical approach. the researcher prepared the acceptance of disability questionnaire and the social inclusion questionnaire and applied Daniel Goleman's emotional intelligence scale (as in Abu Afash, 2011)

The results showed that the level of acceptance of disability was (70%), the level of emotional intelligence was (77%), and the level of social inclusion was (77%). The findings also revealed that there is a, statistically significant positive correlation between accepting disability and both emotional intelligence and social inclusion. Moreover, the results showed that there is a, statistically significant positive correlation between emotional intelligence and social inclusion. The findings also indicated that there are statistically significant differences in the acceptance of disability according to (gender, number of family members, degree of disability, work, cause of disability, number of years of disability), while there are no statistically significant differences in the degree of acceptance of disability according to (age, marital status, educational level, average of monthly income, presence of another person with a disability in the family, place of residence). It was also found that there were statistically significant differences in the degree of emotional intelligence according to (age, marital status, number of family members, degree of disability, educational level, work, cause of disability, number of years of disability), while there were no statistically significant differences in the degree of emotional intelligence according to (gender, average of monthly income, presence of another person with a disability in the family, place of residence). Finally, there are statistically significant differences in the degree of social inclusion according to (age, degree of disability, educational level, work, cause of disability, number of years disability), while there were no statistically significant differences in the degree of social inclusion according to (gender, marital status, number of family members, average monthly income, presence of another person with a disability in the family, place of residence).

The study recommended the need to provide rehabilitation programs that address health, social and psychological aspects, raise the capabilities of persons with physical disabilities, the degree of community awareness of the concept of disability, work on preparing public facilities to receive physical disable persons, and joint cooperation between all parties that deal with persons with disabilities.

آية قرآنية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحيمِ

﴿قُلْ إِنَّ صَلاتِي وَنُسُكِي وَمَحْيَايَ وَمَمَاتِي لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ *لا شَرِيكَ لَهُ وَبِذَلِكَ أُمِرْتُ وَأَنَا أَوَّلُ الْمُسْلِمِينَ﴾

(سورة الأنعام: 162-163)

الإهدَاْء

إلى من كلله الله بالهيبة و الوقار.. إلى من أحمل اسمه بكل افتخار.. أرجو الله أن يمد في عمره ليرى ثماراً قد حان قطافها بعد طول انتظار

،، أبي الغالي والمربي الفاضل (أبو المؤنس) يحفظه الله ويرعاه ،،

إلى نبع الحنان وضياء المكان إلى من أسعد بلقياها، إلى من كان دعاؤها سر نجاحي،إلى أغلى الناس

،، أمي الحبيبة ،،

إلى من هم سندي بعد الله

،، إخواني الأعزاء (مؤنس، مؤمن، مؤتمن، مؤيد، مؤزر، عبد الله) ،،

إلى من وقفت بجانبي وساندتني طوال مشوار نجاحاتي

،، زوجتي العزيزة ،،

إلى فرحة عمري وبهجة فؤادي

،، أبنائي الأعزاء (أنس، رغد، رهف، محمد) ،،

إليهم جميعاً أهدي هذا العمل المتواضع

راجياً من الله القبول

الباحث

مؤاب محمد رمضان/محمد الحنجوري

شكرٌ وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وانطلاقاً من قول رسول الله صلى الله عليه وسلم: **(لا يشكر الله من لا يشكر الناس)**، أتقدم بالشكر والامتنان إلى جامعتي منارة العلم والعلماء، الجامعة الإسلامية بغزة، كما وأتقدم بعظيم الشكر والثناء للدكتور الفاضل/ **باسل مهدي الخضري** الذي جاد علي بإرشاداته السديدة ومنحني من علمه ووقته ما يعجز مثلي عن مكافأته فجزاه الله عني خير الجزاء، حيث تفضل مشكوراً بالإشراف على رسالتي التي خرجت بهذه الصورة.

كما وأتقدم بالشكر الجزيل للهيئة التدريسية في الجامعة الإسلامية بغزة وأخص بالذكر قسم علم النفس لما قدموه من مجهودات وشروحات خلال مسيرتي التعليمية.

وأتقدم بالشكر والامتنان للسادة المحكمين لما بذلوه من جهد طيب في تحكيم أدوات الدراسة ولما قدموه لي من نصائح.

كما أنني أشكر كل من شارك في إنجاز هذا العمل من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لم يبخلوا عليّ بوقتهم وجهدهم، وكذلك المؤسسات التي سهلت مهمتي، وأشكر الأخ العزيز أ. ظريف الغرة على توجيهاته وآرائه القيمة التي ساعدتني في دراستي.

كما وأتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من ساعدني ووقف بجانبي وأخص بالذكر زملائي الأعزاء دفعة 2020م **(جهاد العديسي، محمد أبو زهري، يونس أبو عزب، حمدان زعرب، ماجد أبو النجا، حماد الجلاد، عبد الله أبو مصطفى)**.

الباحث

مؤاب محمد رمضان/ الحنجوري

فهرس المحتويات

إقرار ..... أ
نتيجة الحكم.....ب
ملخص الدّراسة .....ت
Abstract.....ث
آية قرآنية ..... ج
الإهدَاْء ..... ح
شكرٌ وتقدير..... خ
فهرس المحتويات.....د
فهرس الجداول ..... ش
الفصل الأول الإطار العام للدراسة 2
1.1 مقدمة 2
1.2 مشكلة الدراسة..... 4
1.3 أهداف الدراسة..... 6
1.4 أهمية الدراسة..... 7
1.5 مصطلحات الدراسة..... 8
1.6 حدود الدراسة:..... 9
الفصل الثّاني الإطار النظري.....11
2.1 المبحث الاول: تقبل الإعاقة 11
2.1.1 تمهيد 11
2.1.2 مفهوم الإعاقة الحركية.....11
2.1.3 نبذة تاريخية عن الإعاقة.....12
2.1.4 أسباب الإعاقة الحركية 14
2.1.5 مستويات الإعاقة الحركية 14
2.1.6 أشكال الإعاقة الحركية 15
2.1.7 انتشار الإعاقة في قطاع غزة.....15
2.1.8 تقبل الإعاقة 16
2.1.9 أبعاد تقبل الإعاقة الحركية.....17

2.1.10 النظريات المفسرة لتقبل الإعاقة 18
2.1.11 تقبل الإعاقة من منظور إسلامي 21
2.1.12 خاتمة..... 22
2.2 المبحث الثاني: الذكاء العاطفي 23
2.2.1 تمهيد 23
2.2.2 مفهوم الذكاء 23
2.2.3 نظرة تاريخية 23
2.2.4 الذكاء العاطفي..... 24
2.2.5 تعريف الذكاء العاطفي 24
2.2.6 أهمية الذكاء العاطفي 26
2.2.7 خصائص الذكاء العاطفي 27
2.2.8 مهارات الذكاء العاطفي..... 28
2.2.9 النظريات المفسرة للذكاء العاطفي 29
2.2.10 الذكاء العاطفي من منظور إسلامي..... 30
2.2.11 أبعاد الذكاء العاطفي من منظور إسلامي 30
2.2.12 تعقيب على النظريات 32
2.3 المبحث الثالث: الاندماج الاجتماعي 33
2.3.1 الاندماج لغة: 33
2.3.2 الاندماج الاجتماعي..... 33
2.3.3 أشكال الاندماج الاجتماعي..... 34
2.3.4 أبعاد الاندماج الاجتماعي 35
2.3.5 أساسيات الاندماج الاجتماعي 35
2.3.6 العوامل التي تؤثر على الاندماج الاجتماعي للفرد 37
2.3.7 مؤشرات الاندماج الاجتماعي 38
2.3.8 خصائص الأشخاص المندمجين اجتماعياً..... 39
2.3.9 إيجابيات وسلبيات الاندماج الاجتماعي 40
2.3.10 النظريات المفسرة للاندماج الاجتماعي 40
2.3.11 تعقيب الباحث..... 44

2.3.12 تعقيب عام على الإطار النظري 45
الفصل الثّالث الدّراسات السّابقة 48
3.1 أولاً : تقبل الإعاقة 48
3.2 ثانياً: الذكاء العاطفي 50
3.3 ثالثاً : الاندماج الاجتماعي 51
3.4 التعقيب على الدراسات السابقة 53
3.5 علاقة هذه الدراسة بالدراسات السابقة 55
3.6 أهم ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة 56
3.7 فروض الدراسة 56
الفصل الرّابع إجراءات الدّراسة 59
4.1 مقدمة 59
4.2 منهج الدراسة 59
4.3 مجتمع الدراسة 59
4.4 عينة الدراسة 59
4.5 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس 60
4.6 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر 60
4.7 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير ترتيب الفرد في الاسرة 61
4.8 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية 61
4.9 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المحافظة 62
4.10 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد أفراد الأسرة 62
4.11 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير درجة الإعاقة 63
4.12 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي 63
4.13 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمل 64
4.14 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير طبيعة العمل 64
4.15 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير معدل الدخل الشهري 64
4.16 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير سبب الإعاقة 65
4.17 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد سنوات الإعاقة 65
4.18 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة 66

4.19 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مكان السكن 66
4.20 أدوات الدراسة 67
4.21 التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة 78
4.22 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة 79
4.23 الصعوبات التي واجهت الباحث 80
الفصل الخامس تحليل البيانات وتفسير ومناقشة النتائج 82
5.1 مقدمة 82
5.2 المحك المعتمد للدراسة 82
5.3 نتائج تساؤلات الدراسة 83
نتائج السؤال الأول وعرضها وتفسيرها 83
5.4 اختبار ومناقشة فرضيات الدراسة 94
5.5 نتائج الدراسة 141
5.6 توصيات الدراسة 143
5.7 مقترحات الدراسة 143
المصادر والمراجع 146
القرآن الكريم 146
أولاً: المصادر 146
ثانياً: المراجع العربية 146
ثالثاً: المراجع الأجنبية 154
الملاحق 157
ملحق رقم (1): رسالة طلب التحكيم 157
ملحق رقم (2): أسماء لجنة المحكمين 158
ملحق رقم (3): يوضح البيانات الأولية 159
ملحق رقم (4): مقياس تقبل الإعاقة في صورته الأولية 160
ملحق رقم (5): مقياس تقبل الإعاقة في صورته النهائية 163
ملحق رقم (6): مقياس الذكاء العاطفي (نموذج جولمان) 165
ملحق رقم (7): مقياس الاندماج الاجتماعي بصورته الأولية 167
ملحق رقم (8): مقياس الاندماج الاجتماعي بصورته النهائية 169

ملحق رقم (9): كتب تسهيل المهام..... 170

فهرس الجداول

جدول رقم (4.1): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس 60
جدول رقم (4.2): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر 61
جدول رقم (4.3): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير ترتيب الفرد في الأسرة 61
جدول رقم (4.4): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية.....62
جدول رقم (4.5): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المحافظة.....62
جدول رقم (4.6): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد أفراد الأسرة 63
جدول رقم (4.7): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير درجة الإعاقة 63
جدول رقم (4.8): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي 64
جدول رقم (4.9): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمل 64
جدول رقم (4.10): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير طبيعة العمل.....64
جدول رقم (4.11): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير معدل الدخل الشهري 65
جدول رقم (4.12): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير سبب الإعاقة.....65
جدول رقم (4.13): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد سنوات الإعاقة 66
جدول رقم (4.14): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة 66
جدول رقم (4.15): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مكان السكن 67
جدول (4.16): توزيع فقرات أدوات الدراسة على المتغيرات والأبعاد المكونة لها 67
جدول رقم (4.17): معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات البعد الأول "نظرة الشخص لنفسه" 69
جدول رقم (4.18): معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات البعد الثاني "دور الأسرة".....70
جدول رقم (4.19): معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات البعد الثالث "دور المجتمع"...71
جدول رقم (4.20): ثبات مقياس "تقبل الاعاقة" باستخدام طريقة التجزئة النصفية 72
جدول رقم (4.21): ثبات مقياس "تقبل الاعاقة" باستخدام طريقة ألفاكرونباخ.....72
جدول رقم (4.22): معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات المتغير الثاني "الذكاء العاطفي" 73
جدول رقم (4.23): ثبات مقياس "الذكاء العاطفي" باستخدام طريقة التجزئة النصفية 75
جدول رقم (4.24): ثبات أداة الدراسة باستخدام طريقة ألفاكرونباخ 75

جدول رقم (4.25): معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات المتغير الثالث "الاندماج الاجتماعي" 77
جدول رقم (4.26): ثبات مقياس الاندماج الاجتماعي باستخدام طريقة التجزئة النصفية 78
جدول رقم (4.27): ثبات مقياس الاندماج الاجتماعي باستخدام طريقة ألفاكرونباخ.....78
جدول رقم (5.1): تصحيح أدوات الدراسة بخمس درجات وفق مقياس ليكرت للموافقة 82
جدول رقم (5.2): مستويات الموافقة على فقرات وأبعاد ومحاور الدراسة.....83
جدول رقم (5.3): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للدرجة الكلية للبعد الأول "نظرة الشخص لنفسه" 83
جدول رقم (5.4): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للدرجة الكلية للبعد الثاني" دور الأسرة".....85
جدول رقم (5.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للدرجة الكلية للبعد الثالث "دور المجتمع".....87
جدول رقم (5.6): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لأبعاد المتغير الأول 88
جدول رقم (5.7): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للمتغير الثاني "الذكاء العاطفي".....89
جدول رقم (5.8): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للمتغير الثالث "الاندماج الاجتماعي" 92
جدول رقم (5.9): العلاقة بين نظرة الشخص لنفسه والذكاء العاطفي 95
جدول رقم (5.10): العلاقة بين دور الأسرة والذكاء العاطفي 95
جدول رقم (5.12): نتائج اختبار الفرضية الرئيسة الأولى والفرضيات الفرعية ذات العلاقة بها 96
جدول رقم (5.13): العلاقة بين نظرة الشخص لنفسه والاندماج الاجتماعي 98
جدول رقم (5.14): العلاقة بين دور الأسرة والاندماج الاجتماعي 98
جدول رقم (5.15): العلاقة بين دور المجتمع والاندماج الاجتماعي 99
جدول رقم (5.16): نتائج اختبار الفرضية الرئيسة الأولى والفرضيات الفرعية ذات العلاقة بها 99
جدول رقم (5.17): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب الجنس 100

جدول رقم (5.18): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب العمر 102
جدول رقم (5.19): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب الحالة الاجتماعية 103
جدول رقم (5.20): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب عدد أفراد الأسرة..... 104
جدول رقم (5.21): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في تقبل الإعاقة تبعاً لعدد أفراد الأسرة 104
جدول رقم (5.22): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب درجة الإعاقة..... 105
جدول رقم (5.23): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في تقبل الإعاقة تبعاً لدرجة الإعاقة..... 105
جدول رقم (5.24): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب المستوى التعليمي 106
جدول رقم (5.25): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب متغير العمل 107
جدول رقم (5.26): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب معدل الدخل الشهري 108
جدول رقم (5.27): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب سبب الإعاقة..... 109
جدول رقم (5.28): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب عدد سنوات الإعاقة 110
جدول رقم (5.29): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة 111
جدول رقم (5.30): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب مكان السكن 112
جدول رقم (5.31): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب الجنس 113
جدول رقم (5.32): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب العمر 114
جدول رقم (5.33): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي بحسب العمر 115
جدول رقم (5.34): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب الحالة الاجتماعية..... 116
جدول رقم (5.35): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية..... 116
جدول رقم (5.36): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب عدد أفراد الأسرة..... 117
جدول رقم (5.37): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي تبعاً لعدد أفراد الأسرة 117
جدول رقم (5.38): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب درجة الإعاقة..... 118
جدول رقم (5.39): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي تبعاً لدرجة الإعاقة..... 119

جدول رقم (5.40): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب المستوى التعليمي 120
جدول رقم (5.41): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي تبعاً للمستوى التعليمي 120
جدول رقم (5.42): نتائج اختبار (T) للتحقق من الفروق في الذكاء العاطفي تعزي لمتغير العمل 121
جدول رقم (5.43): نتائج اختبار (ANOVA) للتحقق من الفروق في الذكاء العاطفي تبعاً لمتغير معدل الدخل الشهري 122
جدول رقم (5.44): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب سبب الإعاقة 123
جدول رقم (5.45): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب عدد سنوات الإعاقة..... 124
جدول رقم (5.46): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي تبعاً عدد سنوات الإعاقة 124
جدول رقم (5.47): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة 125
جدول رقم (5.48): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب مكان السكن..... 126
جدول رقم (5.49): الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب الجنس 128
جدول رقم (5.50): الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب العمر 129
جدول رقم (5.51): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الاندماج الاجتماعي تبعاً لمتغير العمر 129
جدول رقم (5.52): الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب الحالة الاجتماعية..... 130
جدول رقم (5.53): الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب عدد أفراد الأسرة 131
جدول رقم (5.54): الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب درجة الإعاقة 132
جدول رقم (5.55): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الاندماج الاجتماعي تبعاً لدرجة الإعاقة 133
جدول رقم (5.56): نتائج اختبار (ANOVA) للتحقق من الفروق في الاندماج الاجتماعي تبعاً لمتغير المستوى التعليمي 134
جدول رقم (5.57): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الاندماج الاجتماعي تبعاً للمستوى التعليمي 134

جدول رقم (5.58): نتائج اختبار (T) للتحقق من الفروق في الاندماج الاجتماعي تعزي لمتغير العمل..... 135
جدول رقم (5.59): نتائج اختبار (ANOVA) للتحقق من الفروق في الاندماج الاجتماعي تبعاً لمتغير معدل الدخل الشهري 136
جدول رقم (5.61): نتائج اختبار (ANOVA) للتحقق من الفروق في الاندماج الاجتماعي تبعاً لمتغير عدد سنوات الإعاقة 138
جدول رقم (5.62): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الاندماج الاجتماعي تبعاً عدد سنوات الإعاقة..... 138
جدول رقم (5.63): الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة..... 139
جدول رقم (5.64): نتائج الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب مكان السكن 140

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

الفصل الأول
الإطار العام للدراسة

1.1 مقدمة

يعتبر الفرد مكوناً رئيساً للمجتمع يتأثر ويؤثر به، وبدون الأفراد تنهار المجتمعات وتنعدم، والمجتمع عبارة عن نسيج اجتماعي من صنع الإنسان وينظمه مجموعة من الأنظمة والقوانين والعادات والتقاليد التي تحدد المعايير الاجتماعية التي تترتب على أفراد هذا المجتمع، كما أن المجتمع يشتمل على كل من الطفل والشاب والرجل والمرأة وكبير السن، الأصحاء منهم والمرضى وذوي الإعاقة والذين لا يمكن تجاهلهم وإهمالهم وتتميز المجتمعات القوية بدرجة الرعاية العالية لهذه الفئات الضعيفة.

تعتبر رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة والاهتمام بهم سمة تتميز بها المجتمعات الراقية وصفة حميدة يمكن أن تدلل لنا بمدى وعي المجتمع بأهمية فئة ذوي الإعاقة ورفعهم من دائرة الفئات المهمشة إلى دائرة العمل والفعالية وتقرير المصير وإبداء الرأي والمشاركة المجتمعية بكافة أنواعها الاجتماعية والتعليمية والرياضية والتشريعية، وتختلف بالطبع الإعاقات بأنواعها الحركية والسمعية والبصرية والعقلية، وبذلك تختلف متطلبات كل فئة من ذوي الإعاقة حسب درجة الإعاقة والبيئة المحيطة بها ويقصد بالبيئة، البيئة الاجتماعية والمكانية، ولقد حثنا ديننا الحنيف على الاهتمام بهذه الفئة والإنصات لها وتحسس حاجاتها وكان ذلك واضحاً جلياً في معاتبة رب العزة جل وعلا لحبيبه محمد صلى الله عليه وسلم في الآية الكريمة: ﴿ عَبَسَ وَتَوَلَّىٰ ۝ أَن جَاءَهُ الْأَعْمَىٰ﴾ **[عبس:1-2]** وكان ذلك في الصحابي الجليل عبدالله ابن أم مكتوم، قال الثوري: فكان النبي – صلى الله عليه وسلم – بعد ذلك إذا رأى ابن أم مكتوم يبسط له رداءه ويقول: **(مرحباً بمن عاتبني فيه ربي)**. ويقول: **(هل من حاجة؟)** وكان قد استخلفه على المدينة مرتين في غزوتين غزاهما (الزمخشري، 538هـ).

كما أن المواثيق الدولية ومؤسسات حقوق الإنسان خطت القوانين والمبادئ لحماية ذوي الإعاقة بل ودعتهم لانتزاع حقوقهم وكفلت لهم حرية الرأي والتعبير والمشاركة السياسية الفاعلة (الأمم المتحدة، 2003)، وفي قوانيننا الفلسطينية يوجد ما يعزز حقوق ذوي الإعاقة بل ويطالب لهم بحصة من التشغيل الحكومي بنسبة جيدة وما هذا إلا لإيمان المؤسسة التشريعية بدورهم وإمكانياتهم ووعيهم وحقهم في أن يكونوا جزءاً لا يتجزأ من النسيج المجتمعي الإيجابي الفاعل وأن يكونوا ممثلين لشرائحهم المتعددة وفئاتهم المتنوعة (المجلس التشريعي الفلسطيني، 1999).

كما أن تقبل الإعاقة ليس بالأمر السهل وهناك من العوامل العديدة التي تجعل بعض ذوي الإعاقة يتقبلون إعاقتهم وآخرون يتعايشون على مضد وآخرون ينكرون إعاقتهم وآخرون يجدون في إعاقتهم نهاية الحياة وتبدأ تتشكل لديهم الأمراض والاضطرابات النفسية والجسمية التي من الممكن تفادي جزء منها إن لم يكون أغلبها.

ولنا في القائد الفلسطيني الشهيد أحمد ياسين مثالٌ لذوي الإعاقة الحركية كونه رجلاً عانى من شلل رباعي ورغم إعاقته كان يتنقل عبر عربته ذات العجلات من مكان لآخر ونجح في تأسيس أكبر التنظيمات الفلسطينية التي استطاعت مقارعة الاحتلال الصهيوني لسنوات، كما أن الطبيب النمساوي ألبرت أدلر أحد أعلام علم النفس الذين تُدرس نظرياتهم إلى يومنا هذا والذي يعتبر الشعور بالنقص هو أحد عناصر القوة الدافعة في حياة الإنسان، والكثير من الأمثلة في تاريخنا وواقعنا (أدلر، 2005).

وفي دراسة أجراها كل من كيلي وكابلان (Kelly & Caplan,1993) على مجموعة من موظفي " شركة بل " الأمريكية للحاصلين على درجات مرتفعة في الذكاء العقلي، أن 15% منهم فقط تم تصنيفهم على أنهم موظفين مميزين في الأداء (لديهم قدرة مرتفعة على إدارة الأزمات بفعالية، ومستوى أدائهم مرتفع)، وتوصل الباحثان إلى أن كل من المهارات العقلية والمؤهلات العلمية الأكاديمية ليستا قادرتين على التمييز بين متوسطي وعالي الأداء، ولكن ما سمى سابقاً بمهارات الذكاء العاطفي أظهرت قدرة تمييزية أعلى بين هاتين المجموعتين، ولاشك أن الأفراد الذين يجمعون بين المستويات المرتفعة في كل من الذكاء العقلي والذكاء العاطفي سيكونون أكثر قدرة على التوافق الفعال مع مواقف الحياة اليومية (بظاظو، 2010).

وإن الذكاء العاطفي بما فيه من خصائص ومن أهمها قدرة الشخص على إدراك مشاعره وعواطفه الذاتية والتحكم فيها وتحويل السلبية منها إلى مشاعر إيجابية وقدرته على إدراك مشاعر الآخرين والتأثير الإيجابي فيها تجعل له من التطبيقات والاستخدامات في الحياة والتي منها ما يطبق في الجانب المهني، وأماكن العمل، وتطبيقاته في العمليات التعليمية والتدريب وفي اتخاذ القرارات الأكثر صواباً من الأفراد بحيث تساعدهم على الاندماج في المجتمع والتكيف مع البيئة المحيطة بهم.

وحيث أن الإنسان مخلوق اجتماعي بفطرته، فهو جزء من المجتمع يتأثر ويؤثر به، وإن اختلفت درجة التفاعل بين الإنسان والمجتمع فهي متفاوتة من شخص لآخر ومن مجتمع لآخر، وتتأثر هذه العلاقة بأسباب عدة منها الصحية والسلوكية والاجتماعية والنفسية وغيرها.

ولتحقيق الاندماج الاجتماعي لابد من عملية تكاملية بين الشخص ذو الاعاقة الذي يكافح ويسعى للقيام بما هو مطلوب منه لتحقيق غاياته، والمجتمع المحيط فيه ممثلاً بمؤسساته وهيئاته حيث يوفر ثقافة تسهل على ذوي الإعاقة الوصول البدني والفكري للمجتمع بكافة أشكاله المكاني، والاجتماعي، والوظيفي، والنفسي.

من هنا يجد الباحث من الأهمية بمكان دراسة العلاقة بين تقبل الإعاقة والاندماج الاجتماعي لما لها من تأثير على نشاط وحافزية الشخص ذي الإعاقة والدافعية التي ستساعده في انفعالاته وسلوكياته وتفكيره وبالتالي سيكون لها الأثر الكبير في تقبله لإعاقته وممارسته لأنشطته اليومية.

إن فتح المجال لدراسة واقع ذوي الإعاقة من جوانب متعددة يشمل الجانب الفسيولوجي، والاجتماعي، والنفسي، والذهني، والبيئي وغيرها من الجوانب تساهم في اندماجهم خاصة في مجتمعنا والذي فيه عدد كبير من الأشخاص ذوي الإعاقة خاصة الحركية.

وفي دراسة (رواب، 2012) قام بدراسة أثر ممارسة النشاط البدني المكيف (المواءم) في تقبل الإعاقة، وخلصت الدراسة إلى أن ممارسة النشاط البدني أثر ايجابيا على تقبل الإعاقة وبالتالي اندماجه في المجتمع.

1.2 مشكلة الدراسة

لا يخفى على أحد واقع المجتمع الفلسطيني المشتعل بشكل عام والمجتمع الغزي على وجه الخصوص لما يتعرض له من عدوان غاشم ومتكرر من حروب واجتياحات وقصف وإطلاق نار ما أدى إلى ارتفاع كبير في أعداد ذوي الإعاقة الحركية علاوة على الإعاقات الناتجة عن الأسباب الطبيعية كما هي في العالم من شلل دماغي وأوبئة وتشوهات خلقية وغيرها وكذلك حوادث الطرق وإصابات العمل.

وخلال فترة عمل الباحث مع ذوي الإعاقة الحركية لفترة تزيد عن خمسة عشر عاماً أخصائي علاج طبيعي معالجاً، ومدرب تنمية بشرية مدرباً، وناشط في مجال الإعاقة مناصراً في ورشات العمل والمؤتمرات والأيام العلمية والمطالب الحقوقية ومشاركاً لفعالياتهم الرياضية والمطلبية والاجتماعية والترفيهية، لامس الباحث اختلافاً وفروقاً فردية بين ذوي الإعاقة الحركية بالتحديد في تفاعلاتهم الاجتماعية والرياضية، ما أثار رغبة الباحث لإجراء الدراسة لقياس درجة تقبل الإعاقة لدى ذوي الإعاقة الحركية وعلاقتها بمتغيرات الذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي، وآثر الباحث أن يدرس الذكاء العاطفي كونه يعكس حالة التوافق والتناسق والتكامل

بين المكونات الشخصية والمعرفية والوجدانية وما تمد به الشخص من كفاءة وقدرة للتعامل مع الآخرين بصورة جيدة وتمكنه من فهم إدراكاته وانفعالاته بطريقة جيدة.

يعتقد الباحث بأن هذه الدراسة تساعد في صياغة إجابات للكثير من التساؤلات التي تساهم في فهم الفروق بين ذوي الإعاقة والعوامل التي تساعدهم في تقبل إعاقتهم، وما للذكاء العاطفي لذوي الإعاقة من دور في ذلك، ولم يغفل الباحث هنا دراسة مستوى الاندماج الاجتماعي والذي يشكل دوراً مهماً وأساسياً في عمليه تقبل الإعاقة.

تأتي هذه الدراسة في ظل شح الدراسات – حسب إطلاع الباحث– التي تدرس الإعاقة بالتفصيل والدخول لأسباب نفسية تساهم في فهم الكثير من التفاصيل لتكون دليلاً لأهل الاختصاص في دمج ذوي الإعاقة الحركية.

ومن هنا برزت مشكلة الدراسة حيث ومن خلال عمل الباحث كأخصائي علاج طبيعي في مستشفيات خاصة وحكومية ومن خلال عمله المجتمعي مع فئة ذوي الإعاقة فقد برزت لديه اختلافات في تقبل الإعاقة بين الأشخاص ذوي الإعاقة المدمجين في المجتمع، وتختلف أسباب تقبل الإعاقة بمتغيرات متعددة منها ما يتعلق بشخصية ذي الإعاقة وقدراته التحليلية ونظرته للمواقف والبيئة المحيطة به وسبب الإعاقة والنوع الاجتماعي والبيئة الحاضنة له، كما لامس الباحث تفاوتاً واضحاً على عدد منهم في درجة اندماجهم في المجتمع كان يتوجب دراسته ودراسة تأثيره على تقبل الإعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي كمتغير يدرس الفروقات في الإدراك والتحليل والتعامل بين الأفراد لدى الشخص ذو الإعاقة، ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتجيب على السؤال الرئيس التالي:

هل توجد علاقة بين تقبل الإعاقة وكل من الذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة؟

ويتفرع عن السؤال الرئيس الأسئلة التالية:

1. ما درجة تقبل الإعاقة لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة؟
2. ما درجة الذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة؟
3. ما درجة الاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة؟
4. هل توجد علاقة دالة إحصائياً بين تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة؟

5. هل توجد علاقة دالة إحصائياً بين تقبل الإعاقة والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة؟
6. هل توجد علاقة دالة إحصائياً بين الذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة؟
7. هل توجد فروق دالة إحصائياً في تقبل الإعاقة لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزى لـ (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن)؟
8. هل توجد فروق دالة إحصائياً في الذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزى لـ (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن)؟
9. هل توجد فروق دالة إحصائياً في الاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزى لـ (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن)؟

1.3 أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى:

1. التعرف على درجة تقبل الإعاقة ودرجة الذكاء العاطفي والكشف عن درجة الاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية بقطاع غزة.
2. توضيح العلاقة بين تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية بقطاع غزة.
3. الكشف عن العلاقة بين تقبل الإعاقة والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.
4. دراسة العلاقة بين الذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.
5. الكشف عن الفروق حول تقبل الإعاقة لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تبعاً لـ (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى

التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن).

6. دراسة الفروق حول الذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تبعاً لـ (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن)؟
7. الكشف عن الفروق حول الاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تبعاً لـ (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن).

1.4 أهمية الدراسة

وتأتي أهمية هذه الدراسة في أنها اهتمت بفئة تعاني من إعاقة دائمة تؤثر على استقرارها النفسي، ألا وهي فئة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، كما تتضح أهمية الدراسة في شقيها النظري والتطبيقي والتي يمكن صياغتها على النحو التالي:

الأهمية النظرية

- تعتبر هذه الدراسة الأولى من نوعها في المجتمع الفلسطيني والغزي بشكل خاص – حسب علم الباحث – التي تدرس علاقة تقبل الإعاقة بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى فئة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.
- تناولت الدراسة متغيرات مهمة وهي الذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الحركية.
- تتناول هذه الدراسة شريحة مهمة من شرائح المجتمع الفلسطيني وهي فئة الأشخاص ذوي الاعاقة الحركية.
- هذه الدراسة تُثري المكتبة الفلسطينية بمتغيرات تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي، وبأدوات جديدة لقياس تقبل الإعاقة و الاندماج الاجتماعي.

الأهمية التطبيقية

- توجيه الدارسين والباحثين نحو دراسة متغيرات لها علاقة بفئة مهمة وكبيرة يمكن أن تكون أكثر انتاجية وفعالية في المجتمع.

- تساعد العاملين مع ذوي الإعاقة الحركية في تحقيق أفضل حالة من الاندماج الاجتماعي لديهم في الأنشطة العامة.
- تساهم الدراسة في توجيه أصحاب القرار والمسؤولين في المؤسسات الحكومية وغير الحكومية نحو أهمية الذكاء العاطفي ودوره في دمج ذوي الإعاقة الحركية.
- الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في إعداد برامج ودورات تدريبية حول تقبل الإعاقة والعوامل التي تساعد عليها.

1.5 مصطلحات الدراسة

- **تقبل الإعاقة:** هو مدى رضا الشخص ذي الإعاقة الحركية عما يتمتع به من خصائص وصفات شخصية، ايجابية وسلبية، كما يدركها هو مستنداً إلى خبرته وتجربته الشخصية، وقدرته على التعايش مع إعاقته وما يترتب عليه من نقص في قدراته البدنية (القيسي و العطراني، 2007).
- **ويعرف الباحث تقبل الإعاقة إجرائياً:** هو مدى حالة الرضا والتعايش والتسليم بوجود الإعاقة الحركية والتعايش معها وعدم الاكتراث للمعيقات الاجتماعية والفيزيائية والنفسية الناجمة عنها، ويعبر عن درجة تقبل الإعاقة بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس تقبل الإعاقة الذي أعده الباحث.
- **الذكاء العاطفي:** هو قدرة الفرد على الانتباه والإدراك والوعي الجيد للمشاعر والعواطف الذاتية، والقدرة على التحكم في مشاعره وعواطفه السلبية وتحويلها إلى مشاعر إيجابية، وتنظيمها وتوجيهها نحو تحقيق أهدافه، والقدرة على إدراك مشاعر الآخرين وعواطفهم وفهمها والتأثير الإيجابي في الآخرين (مغاري، 2018).
- **ويعرف الباحث الذكاء العاطفي إجرائياً:** هو قدرة الشخص ذي الإعاقة الحركية على ادراك مشاعره وعواطفه الذاتية والتحكم فيها وتحويل السلبية منها إلى مشاعر إيجابية لتعينه على تحقيق أهدافه، وقدرته على إدراك مشاعر وعواطف الأخرين والتأثير الايجابي فيها للدخول في علاقات عاطفية اجتماعية تساعده على الاندماج في المجتمع وأنشطته. ويعبر عن درجة الذكاء العاطفي بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الذكاء العاطفي نموذج جولمان (في أبو عفش، 2011).
- **الاندماج الاجتماعي:** مفهوم ينشئه كل مجتمع وكل جماعة بهدف انتقال الأفراد والجماعات من حالة المواجهة والصراع إلى حالة العيش معاً (الزغبي، 2011).

- **ويعرف الباحث الاندماج الاجتماعي اجرائياً:** هو عملية تكاملية بين المجتمع والشخص ذو الإعاقة بحيث يوفر المجتمع ممثلاً بمؤسساته وهيئاته ثقافة ومواءمة جيدة تيسر لذوي الإعاقة الوصول البدني والفكري للمجتمع. ويعبر عن درجة الاندماج الاجتماعي بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الاندماج الاجتماعي الذي أعده الباحث.
- **الإعاقة الحركية:** هي حالة من عدم القدرة على استخدام الفرد لأجزاء جسمه في أداء الحركات الطبيعية كالمشي والجري والوثب والتنسيق بين حركات الجسم المختلفة بسبب إصابة جسمية في العمود الفقري أو عضلاته أو الجهاز العصبي أو نتيجة لعوامل وراثية (صبرينة، 2019).
- **ويعرف الباحث ذوي الإعاقة الحركية إجرائياً:** هم فئة الأشخاص الذين لديهم فقد جسدي سواء كان وظيفي أو فيزيائي، لأسباب وراثية أو مكتسبة، كشلل أو بتر أو وهن في العضلات ولديهم قصور في أداء أنشطتهم البدنية والموجودين في قطاع غزة.

1.6 حدود الدراسة:

لقد اتبع الباحث خلال اجراء هذه الدراسة الحدود التالية:

- **الحد الموضوعي:** اقتصرت هذه الدراسة على موضوع تقبل الإعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.
- **الحد الزماني:** تمت الدراسة في الفترة ما بين شهر مارس وأكتوبر من العام 2021م
- **الحد المكاني:** اقتصرت هذه الدراسة على محافظات قطاع غزة بدولة فلسطين.
- **الحد البشري:** طُبقت هذه الدراسة على ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.

الفصل الثّاني

الإطار النظري

الفصل الثّاني
الإطار النظري

2.1 المبحث الاول: تقبل الإعاقة

2.1.1 تمهيد

إن قضية الإعاقة تعتبر من القضايا ذات الأبعاد المتشعبة والمتداخلة والتي تهم فئات عدة في المجتمع ولها تأثير كبير ليس على الشخص ذو الإعاقة فحسب بل تمتد لأسرته وبيئته والمجتمع بأسره، لذلك نجد التشريعات والقوانين التي تصدر عن جهات الاختصاص تهدف تخفيف المعاناة التي يواجهها ذوي الإعاقة في المرافق العامة والخاصة، والناظر إلى واقع الإعاقة يجد الحراك المستمر لمؤسسات الإعاقة وعملها المستمر لتمكين ذوي الإعاقة والدفاع عنهم ومناصرتهم بل ودمجهم في المجتمع ليكونوا فاعلين منتجين.

يتناول الحديث عن الإعاقة الحركية وتعريفها وأسبابها وتصنيفاتها ومستوياتها والآثار الناتجة عنها، وواقع الإعاقة الحركية في فلسطين. كما سيتطرق الباحث إلى التشريعات والقوانين التي تخص ذوي الإعاقة والخدمات التي تقدم لهم. وكذلك أثر الإعاقة الحركية على النفس والسلوك والجانب الاجتماعي.

2.1.2 مفهوم الإعاقة الحركية:

تعددت تعريفات الإعاقة الحركية ولكنها كلها تدور حول حدودية أداء أعضاء الفرد الجسمية عن القيام بواجبها بشكل كامل أو بشكل صحيح.

الإعاقة الحركية هي حالة من عدم القدرة على استخدام الفرد لأجزاء جسمه في أداء الحركات الطبيعية كالمشي والجري والوثب، والتنسيق بين حركات الجسم المختلفة بسبب إصابة جسمية في العمود الفقري وعضلاته أو الجهاز العصبي أو نتيجة لعوامل وراثية وتؤثر هذه الإعاقة في نموه العقلي والانفعالي وتحد من قدرته على التكيف الاجتماعي (الشريف، 2011).

أو هي حالة من عدم القدرة على استخدام الفرد لأجزاء جسمه في أداء الحركات الطبيعية كالمشي والجري والوثب والتنسيق بين حركات الجسم المختلفة بسبب إصابة جسمية في العمود الفقري وعضلاته أو الجهاز العصبي أو نتيجة لعوامل وراثية، وتؤثر هذه الإعاقة على نموه العقلي والانفعالي وتحد من قدرته على التكيف الاجتماعي (صبرينة، 2019).

هم الأشخاص الذين يعانون من إعاقة عظمية أو عضلية أو عصبية أو مرض مزمن شديد (الخطيب، 1991).

وفي دراسة رواب (2018) يعرف جون تني المعاق حركياً على أنه الشخص الذي يعاني من إصابة بصفة دائمة ومزمنة على مستوى الحركة مما يحد نشاطاته وسلوكاته.

ويعرف العنيزات (2013) الأفراد ذوي الإعاقة بأنهم الأفراد الذين يختلفون عن الآخرين في واحد أو أكثر من مجالات النمو والأداء التالية: المجال المعرفي، المجال الجسدي، المجال الحسي، المجال السلوكي، المجال اللغوي، والمجال التعليمي، وبناءً على ذلك فهم يتوزعون إلى الفئات التالية: الإعاقة العقلية، الإعاقة الجسدية، الإعاقة السمعية، الإعاقة البصرية، صعوبات التعلم، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، التوحد، اضطرابات النطق والتواصل، الموهبة والتفوق.

كما عرفت منظمة العمل الدولية ذو الإعاقة بأنه كل فرد نقصت امكانياته للحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه نقصا فعلياً ونتيجة عاهة جسمية أو عقلية (صلاح الدين، 2019).

ويعرف الباحث ذوي الإعاقة الحركية بأنهم فئة الأشخاص الذين ليس لديهم قدرة حركية أو لديهم حدودية في الحركة كشلل أو بتر أو وهن عضلي ولديهم قصور في أداء أنشطتهم البدنية.

2.1.3 نبذة تاريخية عن الإعاقة:

الإعاقة شأنها شأن باقي القضايا التي طرأ عليها تغيير، فقد شهد العالم خلال العقود الأخيرة تطوراً في التعامل مع قضية الإعاقة نظراً للتطور الكبير والمتسارع في التواصل الالكتروني وتعزيز أسباب الحياة الإنسانية لمواجهة الفقر وتعزيز الديمقراطية وحقوق الإنسان، كل ذلك ساعد على تسليط الضوء على قضية الإعاقة وأثار اهتمام الباحثين نظراً لحجم المشكلة وأثرها على برامج التنمية وتأكيداً على الحقوق الإنسانية.

مرت الاعاقة بعدة مراحل منها (داود، 2006):

أولاً: الإعاقة في العصور القديمة: خلال هذه المرحلة كانت النظرة العامة لذوي الإعاقة بأنهم فئة هامشية منبوذة لا تستحق الحياة وكانت النظرة اليهم بأنهم لديهم مس من

الشيطان أوتسري في أجسامهم روح شريرة وأن أفضل وسيلة للتعامل معهم هو حبسهم وتهميشهم وإخفاءهم عن الناس.

ثانياً: الإعاقة في العصور الوسطى: وتتسم هذه المرحلة ببروز الديانات واختلاف نظرة المجتمع تجاه ذوي الإعاقة باعتبارهم مساكين وضعفاء ومن الواجب العطف عليهم والنظر اليهم بشفقة ورحمة، ولكن لم تنتهي ممارسات التهميش والتحقير ضد ذوي الإعاقة استمراراً للثقافة التي كانت حاضرة في العصور القديمة بالنظر إلى ذوي الإعاقة بأنهم لديهم روح شريرة أومس من الشيطان.

ثالثاً: الإعاقة في العصر الحديث: خلال هذه الفترة ظهرت مؤسسات العناية بذوي الإعاقة والتي هدفت إلى ايواء ورعاية ذوي الإعاقة وحاولت استحداث برامج تعليمية وتأهيلية مغلقة، وبلا شك كان هذا العمل نواة لبناء برامج منظمة ومنطقية وأكثر عملية لتأهيل ذوي الإعاقة وقد ركزت المؤسسات الخيرية والأهلية على هذا الجانب.

بدأ الاهتمام بذوي الإعاقة بشكل واضح بعد الحرب العالمية الأولى وقد تبنت عدد من الحكومات قضية الإعاقة بعد الضغط الشعبي الداعي إلى رعاية المصابين وذوي الإعاقة نتيجة الاصابة خلال عملهم وحظيت برامج تأهيل ذوي الإعاقة باهتمام رسمي حكومي من قبل عدد من الدول الأوروبية وتكللت بإصدار تشريعات وقوانين داعمة لحقوق ذوي الإعاقة في الحياة والعمل، وخلال الحرب العالمية الثانية شهد سوق العمل فراغاً هائلاً نتيجة التعبئة العسكرية وكانت فئة ذوي الإعاقة من ضمن الفئات المستثناة من القتال بالإضافة للنساء والاطفال وكبار السن، ما استدعى الاهتمام بفئة ذوي الإعاقة وكانت فرصة لذوي الإعاقة لإثبات انفسهم ونجحوا في تعبئة شواغر العمل ما جعل الحكومات تقابل ذلك بمزيد من الدعم والتنمية باستحداث مئات المؤسسات التأهيلية والتعليمية ودور الإيواء ومراكز البحوث والدراسات التي تدرس الإعاقة واسبابها والإحصائيات التي تساعد على اتخاذ القرارات السليمة في منع الإعاقة أو الحد منها (داود، 2006).

ويرى الباحث أن التطور في واقع الإعاقة وفئة ذوي الإعاقة استمر بوتيرة متسارعة جعلت الأشخاص ذوي الإعاقة فئة لا يمكن تجاوزها ولها حقوقها وقد تم وضع تشريعات تحمي جزءاً من حقوقهم ونظراً للتطور الهائل في التكنولوجيا ومواقع التواصل الاجتماعي جعل لهم تأثيراً كبيراً في المجتمع بحيث أصبح بإمكان الشخص ذو الاعاقة الحركية من الوصول للمجتمع دون الخروج من المنزل حيث برزت الهاشتاقات والأوسمة الالكترونية عبر شبكات التواصل

الاجتماعي وأصبحنا نجد أشخاصاً أسوياء يتبنون حقوقهم ويناصرون قضاياهم وما تميز به واقع الإعاقة حالياً هو خروج فئة ذوي الإعاقة من مؤسسات الإيواء والعمل إلى المجتمع، ومما لا شك فيه أصبح التعامل مع ذوي الإعاقة أكثر شمولاً بحيث تضمنت برامج التأهيل الجانب النفسي والاجتماعي والصحي والفيزيائي والاقتصادي وطرأ مصطلح التأهيل الدامج لذوي الإعاقة بحيث بدأت تذوب الحواجز بين ذوي الإعاقة والأسوياء من خلال مواءمة المؤسسات العامة وسهولة تنقل ذوي الإعاقة وحركتهم ومشاركتهم السياسية والاجتماعية الفاعلة وأصبحت الفرصة متاحة للتحدث بأنفسهم عن مشكلاتهم.

2.1.4 أسباب الإعاقة الحركية:

تتعدد الأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة فمنها ما يمكن السيطرة عليه ومنعه ومنها ما هو خارج عن إرادة الإنسان ويتضح ذلك من خلال الأسباب التالية (أبو النصر، 2005):

- **أسباب وراثية:** فقد يكون السبب وراثي كخلل في الكروسومات أو مرض وراثي.
- **أسباب تتعلق بفترة الحمل:** وقد تكون بسبب خلل أثناء فترة الحمل وهذا الخلل يكون منذ الإخصاب كنقص بعض الفيتامينات أو العناصر التي تساعد في نمو الجنين أو تعرض السيدة الحامل لإشعاعات أو مواد كيميائية أو إصابة وقد تكون نتيجة سوء التغذية الصحية السليمة للأم الحامل أو تعرض الأم لمرض معين كالحصبة الألمانية.
- **أسباب أثناء الولادة:** وهنا يكون السبب الولادة والمقصود بها منذ مخاض الولادة حتى الميلاد كاختناق الطفل أو التفاف الحبل السري حول عنق الطفل أو سقوط الطفل خلال الولادة.
- **أسباب ما بعد الولادة:** كتعرض الطفل أو الشخص البالغ لإصابة في الدماغ أو الحبل الشوكي أو التهاب السحايا أو التعرض لإصابة كحوادث الطرق واصابات العمل أو الاصابة بأداة حادة أو الحروب والقصف المدفعي أو الجوي أو إطلاق النار.

2.1.5 مستويات الإعاقة الحركية:

تختلف درجة الإعاقة بحجم الضرر الناتج عن هذه الإعاقة ونقصد هنا الضرر الذي يعيق أداء النشاط الطبيعي للشخص، وعليه فإن تصنيف الإعاقة يندرج تحت ثلاث مستويات وهي كما يلي (رواب، 2018):

- **الإعاقة البسيطة:** هي التي تكون فيها الإعاقة لا تؤثر بشكل كبير على الأنشطة اليومية وفيها قد يحتاج الشخص ذو الإعاقة إلى مساعدة بسيطة كأداة مساعدة وقد لا يحتاج ولكن يتطلب منه بذل جهد أكبر لأداء النشاط المطلوب منه.
- **الإعاقة المتوسطة:** وتكون فيها حدودية في الأنشطة اليومية بدرجة متوسطة بحيث يكون الشخص ذو الإعاقة أكثر اعتماداً على الأداة المساعدة.
- **الإعاقة الشديدة:** والتي يكون فيها الشخص ذو الإعاقة بحاجة إلى مساعدة كبيرة:قيام بالأنشطة اليومية أو يكون غير قادر على أداء الوظائف اليومية إلا بمساعدة الآخرين.

2.1.6 أشكال الإعاقة الحركية:

تتنوع أشكال الإعاقة الحركية حسب (رواب، 2018):

- **الشلل:** هو خلل يصيب الإشارة العصبية التي تنتقل من الجهاز العصبي المركزي إلى الجهاز العضلي الهيكلي وقد يكون مركزياً أي خلل في الدماغ أو الحبل الشوكي أو طرفيا كخلل في الأعصاب الطرفية، ويكون الشلل عبارة عن زيادة غير طبيعية في التوتر العضلي أو ارتخاء كامل ناتج عن خلل في الاشارة العصبية أو السيال العصبي.
- **الوهن العضلي:** هو اضطراب عصبي عضلي يظهر بأعراض تدريجية تتمثل بضعف العضلات الإرادية (الجهاز العضلي الهيكلي) وشعور بتعب شديد عند بذل أقل مجهود.
- **الانحرافات القوامية:** وهي تغيير في شكل عضو من أعضاء الجسم كله أو جزء منه خلال نموه بشكل مغاير عن الوضع الطبيعي المعروف تشريحياً ما قد يسبب تغيير في علاقة هذا العضو بسائر الأعضاء الأخرى مثل تقوس العمود الفقري أو انحرافه الجانبي، وانحراف الأطراف الزائد أو انحراف الساقين أو تقعر القدمين.
- **البتر:** هو فقدان طرف أو أكثر من الأطراف الأربعة للإنسان أو جزء منهم، وقد يكون خلقياً بمعنى انه قد يولد الشخص بدون أحد الأطراف أو بعضها أوكلها، أو مكتسبا حيث يفقد الشخص طرف أو أكثر بسبب حادث أو إصابة أو مرض يستدعي بتر أحد أطرافه.

2.1.7 انتشار الإعاقة في قطاع غزة:

بلغ عدد السكان الفلسطينيين من ذوي الإعاقة في محافظات قطاع غزة (48,140) في عام 2017 بنسبة 2.6% من عدد السكان، وبلغت أعلى نسبة انتشار في محافظة شمال غزة حيث بلغت 3.2% يليها محافظة دير البلح بنسبة 2.8%، ثم خانيونس بنسبة 2.5% وغزة

بنسبة 2.3% وأخيراً محافظة رفح بنسبة 2.1%. كما بلغ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية إلى (24,496) بنسبة 51.8% من مجموع ذوي الإعاقة (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2017).

2.1.8 تقبل الإعاقة:

يعرف كل من القيسي و العطراني (2007) تقبل الإعاقة بأنه مدى رضا الشخص ذو الإعاقة عن ما يتمتع من خصائص وصفات شخصية إيجابية وسلبية، كما يدركها هو مستنداً إلى خبرته وتجربته الشخصية، وأنه يستطيع أن يتعايش مع مظهره وإعاقته وما يترتب عليه من نقص في قدراته البدنية، ويشعر بالصحة وله القدرة على حل المشكلات التي تواجهه ويسعى إلى إقامة علاقات إجتماعية طيبة مع الآخرين، ويستطيع أن يواجه مخاوفه وقلقه على مصيره وتوجيه سلوكه نحوالأهداف التي يسعى اليها معتمداً على نفسه وفي حدود قدراته وإمكانياته التي ينظر إليها بواقعية.

ويعرف لينكوسكي Linkowski (2006) تقبل الإعاقة بالقبول غير المشروط بالإعاقة ويعكس مشاعر الفرد نحوذاته فيشعر بالرضا عنها، وبأوجه قصورها، أي تقبلها على حالتها كما هي وهوتعبير إيجابي عن الذات ويتضمن إحساساً بالثقة في قدرات الفرد وأداءه ويرتبط بمشاعر الكفاءة والأهمية والفعالية وهذه المشاعر تكون مصحوبة بتأثير ايجابي في التصرف والسلوك.

كما عرفت الرواغ (2018) تقبل الإعاقة بأنها قبول الشخص ذوالإعاقة الحركية للخسارة التي فرضتها إعاقته، ويبدوذلك من خلال تقبله للآخرين، وتقبله لذاته وتكوين حياة ذات معنى، والقدرة على القيام بواجباته على أكمل وجه، وانخفاض تأثير الإعاقة على مجريات الحياة اليومية، والاتجاه نحوالأفكار العقلانية، والحصول على الاكتفاء الذاتي والتغلب على حدود الإعاقة.

وفي دراسة قويدر (2019) عرف تقبل الإعاقة بأنه التغلب على الشعور بالنقص لدى الفرد الذي تعرض للبتر وسوء الحظ من خلال التقبل، وذلك من خلال عمليات تقبل الإعاقة ووضعه الحالي وفقاً لقدراته واستعداداته وامكانياته الحالية، وعدم الإستسلام المكره أوالخضوع لسوء الحظ مع السخط.

ويعرف **الباحث** تقبل الإعاقة بأنه مدى حالة الرضا والتسليم بوجود الإعاقة الحركية والتعايش معها وعدم الاكتراث للمعيقات الاجتماعية والفيزيائية والنفسية الناجمة عنها بغض النظر عن مسبباتها.

2.1.9 أبعاد تقبل الإعاقة الحركية:

تتعدد أبعاد تقبل الإعاقة لتشمل اكثر من بُعد يمكن أن تساهم في مساعدة الشخص ذو الإعاقة على تقبل إعاقته وهي كما يلي:

البعد الأول: نظرة الشخص لإعاقته:

وهنا نتكلم عن البيئة النفسية الداخلية للشخص ذي الإعاقة والافكار التي يحملها في بنائه النفسي من حاجات ودوافع وخبرات وفهم وميول وقدرات وأفكار وطموح ومدى القبول والرضا بما لديه من إعاقة، وعليه فإن كانت نظرة الشخص ذي الإعاقة عن نفسه إيجابية يكون أكثر رضا عن نفسه وتقبلاً لإعاقته وواثقاً بنفسه مما يدفعه للعمل والتكيف ويكون لديه توافق نفسي، بينما الشخص الذي ينظر إلى نفسه نظرة سلبية ويجد في إعاقته عائقاً يعيق وظائفه اليومية ونموه النفسي فإنه سيكون غير راضٍ عن نفسه وغير متقبل لإعاقته ونجده فاقداً للثقة ومحبطاً ولديه شعور بالعجز والفشل ومنطوي على نفسه وغير متوافق نفسياً (قويدر، 2019).

إن المكون المعرفي وهو مجموعة من التصورات أوالمعارف التي يكونها الفرد عن نفسه وأهدافه وإدراكه لخصائصه الجسمية وتصوره لنفسه وبشكل عام بجانب المكون الوجداني والذي يشمل مشاعر الإنسان وعواطفه ومآلاته النفسية الناتجة عن الظروف الطبيعية والبيئية التي معها بالإضافة إلى الفكرة التي يكونها عن نفسه سواء كانت إيجابية أم سلبية يلعبون دوراً مهما في تقبل الإعاقة (حمدان، 2018).

البعد الثاني: المحيط الخارجي للفرد:

ويقصد به محيط الشخص ذي الإعاقة ويشمل الأسرة والبيئة الاجتماعية التي تتفاعل مع الشخص من أهل وإخوة وأصدقاء وجيران وغيرهم مما يلامس الفرد في حياته اليومية، حيث أن إدراك الفرد لكيفية رؤية الاخرين له تسمى الذات المنعكسة وذلك لأن مفهوم الذات يختلف تدريجياً من خلال الأفكار والتوقعات التي يعكسها الآخرون حول شخصيته معهم كما تؤكد على وجود علاقة بين فكرة الفرد عن ذاته وقدراته وتوقعات وأفكار الآخرين من حوله، وتؤكد أن الفرد ينمو وفقاً للخبرات التي يعيشها خلال عملية التنشئة الاجتماعية وتشكل هذه الخبرات المجال الظاهري الذي يعيشه الفرد ويعي ذاته من خلاله، وذلك يلعب دوراً مهما في تقبل الفرد لإعاقته من عدم تقبله لها (حمدان، 2018).

كما أن تقبل الإعاقة أو إنكارها يتوقف على عوامل بيئية أخرى تتضمن أسباب الإعاقة في حد ذاتها وظروف حدوثها ووقت حدوثها، لذا تجد الأفراد الذين يصابون في الحروب يكون

تقبلهم للإعاقة أعلى من مصابي حوادث الطرق أو إعاقات الولادة، ويعزى ذلك إلى العناوين التي تحملها إصابة الحرب من تضحية وفداء، وتكون نظرة الآخرين في المجتمع نظرة تقدير وإجلال، وعليه يعتبر المصاب أو الفرد إعاقته رمز يتفاخر بها ووسام شرف يحظى من خلاله على احترام وتقدير البيئة المحيطة به على العكس من حوادث الطرق حيث قد تكون الإعاقة عنوان للاضطراب وعدم الإتزان (سامي، 2000).

البعد الثالث: الأداء الفيزيائي العام:

لاشك أن الإعاقة الحركية مرتبطة بشكل كبير في القوة البدنية للفرد المعاق حركياً، ولكن هناك تباين بين الإعاقات الحركية وفقاً لدرجتها وحجمها بالإضافة إلى سببها كما تحدثنا آنفاً، والسؤال الفارق في ذلك ما هي درجة استقلالية الفرد ذوالإعاقة الحركية لممارسة الأنشطة الوظيفية اليومية من أكل وشرب ونظافة شخصية واعتناء بالذات وحرية تنقل وإمكانية الخروج من المنزل؟، ومن الأهمية بمكان تقييم الأداء لذوي الإعاقة الحركية لتحديد احتياجاتهم وذلك من خلال أدوات واضحة وشاملة بهدف تصنيف ذوي الإعاقة الحركية إلى مجموعات متجانسة والتعرف على قدراتهم الجسدية والعقلية والإستعدادات والسلوك الاجتماعي والتعرف على جوانب القصور وتفعيل التعاون لخدمتهم بإحالتهم إلى مؤسسات الرعاية والعلاج وإعداد الاستراتيجيات والخطط التربوية لكل فئة من الفئات، وتحديد حاجات مؤسسات الإعاقة وتحديد المناهج والخدمات المساندة والمراكز المقدمة للخدمات والتخصصات والكوادر اللازمة وتوفير وسائل الحماية والسلامة وتعديل التشريعات والقوانين التي تخدم قضاياهم الإجتماعية والصحية والتربوية ووضع استراتيجيات للحد من نسبة إنتشار الإعاقة في المجتمع (عوادة، 2007).

2.1.10 النظريات المفسرة لتقبل الإعاقة:

تقبل الإعاقة من وجهة نظر أدلر (أدلر، 2005):

تحدث ألفريد أدلر عن الإعاقة الجسدية بشيء من التفصيل، وفي حديثه يرى بأن الأطفال الذين ولدوا بإعاقة يقعون داخل الفئة المعرضة للفشل ومثل هؤلاء الأطفال يتعرضون لكثير من المتاعب ومن الصعب عليهم أن يكون لهم مساهمات في رفاهية مجتمعاتهم التي يعيشون بها، كما يرى أدلر بأن الطريقة الوحيدة لإقناعهم بالمساهمة والتعاون مع أفراد مجتمعاتهم هو ضرورة تدخل شخص قريب جداً من الطفل كالأب أو الأم ومحاولة منعهم من التركيز على إعاقتهم التي يعانون منها ويحول انتباههم إلى المجتمع المحيط بهم.

ويرى أدلر بأن ترك ذوي الإعاقة دون تدخل سيؤول ذلك إلى تركيز إهتماماتهم على ذواتهم ومن الممكن أن يزداد شعورهم بالنقص والدونية أو ما هو أسوأ من الشعور بالأسف لما لحق بهم أو تجنبهم المجتمع خوف السخرية والتهكم من المحيطين بهم ويزداد شعوره بالاهانة ما يؤول إلى انطواءه وعزلته.

ويرى أدلر بأن هناك ثلاث مواقف خاطئة في فهم معنى الحياة وهي كما يلي:

التعويض الزائد: يرى أدلر بأن الصعوبات والمعاناة التي يواجهها ذوي الإعاقة تزيد من قوتهم وتمكنهم من المضي قدماً وتجعلهم يتغلبون على الكثير من المشكلات التي يفشل الأصحاء في التغلب عليها.

التدليل الزائد: ويعتير التدليل المبالغ فيه طريقة خاطئة في التنشئة لدرجة توقع الشخص وإيمانه بلزوم تحقيق كل رغباته وأمانيه دون الالتفات إلى امكانية تحقيقها أواستحالتها وأنها واجبة على من يقومون برعايتهم.

الإهمال: ذلك الموقف الثالث الذي يؤدي إلى خطأ في فهم معنى الحياة، كما أن هؤلاء الأطفال لا يتوقعون الحصول على أي مساعدة من أي شخص كما ينظرون إلى المجتمع نظرة مختلفة عن غيرهم لذا يرونه مجتمع بارد خافت بلا مشاعر وعدواني بشكل كبير وهذه الصفات في المجتمع لن تتغير ولكنهم يؤمنون بعجزهم من نسج علاقات وصداقة وتعاطف مع هذا المجتمع رغم ما قد يبذلوه من جهد كما يعتقدون بأن قيامهم بأفعال مفيدة للمجتمع لن تعود عليهم بمنفعة لذا فهم يشككون في الآخرين ولا يثقون بأي شخص حتى أنهم لا يثقون بأنفسهم، كما يرى أدلر بأن خبرات الرقة والحنان والمحبة لا يمكن أن تعوض من أي خبرة مضافة ما لم تكون نابعة من الأب والأم لذلك يوصى بمنح الطفل الحب والحنان بمذاق يبني الثقة ويحقق الثقة بداخله فيما بعد ثم تنتقل إلى الآخرين من حوله أيضاً.

إن كل فرد يملك القدرة على أن يصبح مهتماً اهتماماً حقيقياً بالآخرين، ولكن هذه القدرة يجب رعايتها منذ الصغر بالتدريب والتمرين وإلا فان نموها سوف يتوقف (أدلر، 2005).

يتفق **الباحث** في بعض ما طُرح من دور التنشئة في تقبل الإعاقة ودور الوالدين في جعل الطفل أكثر تقبلاً لإعاقته كما يتفق معه في بعض ما قصده من التعويض الزائد لذوي الإعاقة في محاولة منه للتميز والحصول على اهتمام البيئة المحيطة به وبذل جهد أكبر للوصول، كما أن التدليل الزائد يجعل الشخص ذو الإعاقة أكثر سلبية وأقل إنتاجية وهذا يتوافق مع ذي الإعاقة وغيره من العاديين وليس مقتصراً على ذوي الإعاقة فحسب، وكذلك طرح أدلر

للإهمال لما يقوم به من قتل أي إنجاز أو أي خطوة في طريق الإنجاز وتحقيق الأهداف وبناء الشخصية ونموها، وأتفق الباحث معه في أهمية الحصول على الاهتمام مع التوجيه والإرشاد وتحديد الأهداف لتحقيق التوافق والرضا النفسي وتقبل الإعاقة لتسير حياة الشخص ذو الإعاقة بانسجام وانتاجية أعلى وهذا يتطلب التكاتف والتعاون بين كافة الأطراف المهتمة بقضايا الإعاقة الحركية تبدأ من الأسرة حيث التنشئة مروراً بالمدرسة وصولاً إلى المجتمع ومؤسسات الدولة.

نظرية ماسلو:

وضع ماسلو نظرية للحاجات حيث يرى أن الحاجات يمكن تقسيمها إلى حاجات فسيولوجية، وحاجات الأمن، وحاجات الحب والتقدير، وتحقيق الذات (دونالد و ألن، 2005).

قدم ماسلو تصوراً هرمياً للحاجات حيث تأتي الحاجات الفسيولوجية الضرورية للحياة في قاعدة الهرم كالجوع والعطش ثم تأتي حاجات الأمن والسلامة، ثم الحاجة للانتماء والحب، والحاجة للتقدير ثم الحاجة للمعرفة، ثم الحاجة لتحقيق الذات في قمة الهرم (الطواب، 2008).

وتعرف الحاجة في مجال علم النفس بأنها افتقاد لشيء تكون به استقامة الحياة عضوياً أونفسياً، ومن ثم كان تمايز الحاجات، فبعضها عضوي أو بيولوجي أو فسيولوجي، وبعضها مادي، وجميعها يلزم حياة الإنسان ليستمر في البقاء وتسمى حاجات أساسية أو أولية، والبعض الآخر نفسي يلزم الإنسان ليعيش حياة أفضل، والحياة الأفضل تحتاج لقيم الحق والجمال والخير والعدل، وهي قيم عليا والحاجة إليها لابد أن تعلو على كل الحاجات (الحنفي، 2003).

إن ذوي الإعاقة هم أشخاص يختلفون فيما يتعلق بخصائصهم الشخصية والإنفعالية والاجتماعية بينما يتشابهون مع أقرانهم العاديين في بعض الخصائص والحاجات العامة، ولا شك بأن هناك حاجات خاصة تفرضها الإعاقة، وكذلك هناك اختلافات بين ذوي الإعاقة بحيث اذا تم مراعاتها تأهلهم ليكونوا أكثر فاعلية في المجتمع، وهناك تشابه بين ذوي الإعاقة مع العاديين في بعض الحاجات البيولوجية كالحاجة إلى النوم والطعام والتي تهدف إلى الحفاظ على البقاء ومحاولة التوافق النفسي والاجتماعي (حنفي، 2007).

إن الحاجات هي الرغبات التي يعبر عنها ذوو الإعاقة وأسرهم والتي ترتبط بالخدمات الملائمة لذوي الإعاقة وأسرهم وتساعد على التغلب على ما يواجههم من أزمات (حنفي، 2007).

يرى **الباحث** أن نظرية ماسلو قد أصابت في تصنيف الحاجات الإنسانية وقد احترمت الذات البشرية ولكنها اجتزأت الحاجات فقط دون النظر إلى الاختلافات العقائدية والأيديولوجية

بين الأشخاص ذوي الإعاقة أو العاديين كذلك، فمثلاً نجد الإنسان المسلم يتجاوز حاجاته الاساسية من طعام وشراب لساعات من أجل تحقيق جانب عقائدي وروحاني بإيمانه بأنه يصوم قرباناً لله ومن أجل الله، وكذلك ما يمارسه الشخص ذو الإعاقة في فلسطين من صبر واحتساب على حاجته الإنسانية في العلاج في مقابل عدم الابتزاز على المعابر الصهيونية لما يؤمن به من حقه في أرضه.

2.1.11 تقبل الإعاقة من منظور إسلامي:

يعتقد الإنسان المسلم أن ما يصيبه من مرض أو إصابة أو وصوله للإعاقة هو ابتلاء بمعنى أنه اختبار، وأن الشخص ذو الإعاقة هو إنسان مبتلى، ومفهوم الابتلاء للمؤمن ليس مفهوماً سيئاً بل هو مفهوم إيجابي (عبيدات، 2005).

وبالنظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة من وجهة نظر إسلامية لا يمكننا إلا النظر اليها الا من باب الابتلاء والذي هوالاختبار والتمحيص يقول الله عز وجل:﴿**وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ**﴾ [البقرة:155]

وقد ذكر رسولنا الكريم عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم الابتلاء في حديثه: (**إن عظم الجزاء مع عظم البلاء، وإن الله إذا أحب قوماً ابتلاهم، فمن رضي فله الرضا، ومن سخط فله السخط) [رياض الصالحين 3/1: 43]**، ومن المفاهيم المرتبطة بتقبل الإعاقة من وجهة نظر إسلامية هو الصبر والتصبر على الابتلاء وهو عكس السخط، وقد وعد الله الصابرين بأجر عظيم في الدنيا والاخرة يقول الله تعالى:﴿ **إِنَّمَا يُوَفَّى الصَّابِرُونَ أَجْرَهُم بِغَيْرِ حِسَابٍ**﴾ [الزمر: 10]، ويقول تعالى: ﴿ **وَلَنَبْلُوَنَّكُم بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنفُسِ وَالثَّمَرَاتِۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ**﴾ [البقرة: 155]

وفي دراسة قويدر(2019) إذا كان الإنسان يؤجر على الشوكة وهي أمر عرضي لا يؤلم إلا للحظات، فما بالك بمن حياتهم كلها أشواك وآلام، فهنيئاً لأصحاب الأسرة البيضاء وأصحاب الابتلاءات وذويهم على بشرى الرضا ورضوان من الله، ومغفرة وحط للخطايا عن كل لحظة وكل دمعة وكل ألم.

إن هذا الأمر في غاية الأهمية من الناحية النفسية، إذ أن الأمر جلل لمصابهم ويدعو إلى اليأس والاكتئاب وعدم تقبلهم لإعاقتهم ولوضعهم الحالي، ولكن ربط المؤمن لما يحدث له بأمر أكبر وهو دخول الجنة والأجر الكبير من عند الله عز وجل، لا يعادله أمر من أمور

الدنيا، ولم تستطع كل نظريات علم النفس إعطاء نتائج ملموسة لتجعلنا نقنع من أصيب بالإعاقة بتقبل إعاقته والرضا بقدره (الطهراوي، 2014).

إن إيمان الشخص ذو الإعاقة بأنه غير مكلف بما لا يطيق وإيمانه بأن هذه الإعاقة مؤقته لأنه يؤمن بأنه سيجزى عنها جزاء الصابرين وأن عناءه ومشقته ستنتهي وستتبدل إلى أجر عظيم ويؤمن الايمان الكامل بقوله تعالى:﴿**لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا**﴾ [البقرة:286] سيتذوق طعم الرضا والتقبل لما فيه من إعاقة وابتلاء وينظر اليها نظرة هادئة مطمئنة ويعتبرها مصدراً لدخول الجنة دون حساب بفعل صبره وتصبره (قويدر، 2019).

يرى **الباحث** أن الدين الإسلامي شامل وكامل وقد أوجد دليلاً مرشداً لكل قضايا المجتمع والفرد و أوجد إجابة لكل تساؤل، ولم يترك من أمر صغير كان أم كبير إلا وقد جعل له دليلاً، وفي قضية تقبل الإعاقة ما أوجد علماء الغرب من خطة أو طريقة لجعل ذوي الإعاقة أكثر تقبلاً لإعاقتهم كما فعل الدين الإسلامي، لذا نجد مفهوم الرضا و التقبل لدى المسلمين وإيمانهم بالقضاء والقدر، وأن هذه الإعاقة هي مكتوبة ومقدرة من عند الله عز وجل وقد اصطفى فلاناً دون غيره لأنه يحبه لأنه يريد أن يمتحن إيمانه وصبره ومدى تقبله أو سخطه، والعامل الآخر هو الإيمان بأن الابتلاء يمسح الذنوب والأخطاء في الدنيا ويرفع صاحبه في الدرجات العلى في الآخرة.

2.1.12 خاتمة:

بلا شك فإن تقبل الإعاقة يختلف من فرد لآخر وتتدخل مجموعة من العوامل التي لها دور في المساهمة في حالة الرضا ومستوى الرضا عند الشخص ذو الإعاقة وهناك اختلافات في شخصية ذوي الإعاقة قد تكون مرتبطة بالنوع الاجتماعي أو الخلفية المعرفية أو المهارات الشخصية وإدارة الانفعالات وهذا ما يقودنا إلى المبحث الثاني الذي يتناول مبحث الذكاء العاطفي.

2.2 المبحث الثاني: الذكاء العاطفي

2.2.1 تمهيد

يعتبر الذكاء العاطفي (أو الوجداني أو الانفعالي) من المفاهيم الحديثة التي تؤثر في حياة الشخص وطريقته في التفكير وفي علاقاته و انفعالاته، وهو يربط بين الشعور والفكر، أو بين القلب و العقل وله أثر كبير في حل المشكلات على مستوى الأفراد والمجموعات.

2.2.2 مفهوم الذكاء

لقد خلق الله عز وجل الإنسان واستخلفه في الأرض وميزه عن سائر المخلوقات بالعقل، وما يميز إنسان عن آخر هو قدراته العقلية وقدراته التحليلية والاستنتاجية، والتي يُعبر عنها بمصطلح الذكاء، ويعتبر الذكاء كأحد مكونات الإنسان الخاضعة للدراسة حيث شكل العلماء الأوائل النقاط الأولى لدراسته بشكل عام، ويعتبر الذكاء أحد العوامل المهمة في تطور الفرد والذي بدوره جزء من المجتمع يساهم في تطور المجتمع المحيط فيه.

2.2.3 نظرة تاريخية

برز مفهوم الذكاء العاطفي في نهاية القرن العشرين نظراً لتطور استخدام مصطلح الذكاء والتوصل إلى تصنيفات الذكاء وتدخل عوامل تساعد على تنمية الفرد، ويرى بعض الباحثين بأن جذور هذا المفهوم تعود إلى نظرية ثورنديك (Thorndike) حيث اقترح منذ أكثر من تسعين عاماً تقسيم الذكاء إلى ثلاث مجالات واسعة وهي الذكاء المجرد، الذكاء الميكانيكي، والذكاء العاطفي (بظاظو، 2010).

ولم يكن ثورنديك (Thorndike) هو الوحيد الذي أدرك أهمية الجوانب غير المعرفية للذكاء في التوافق والنجاح في الحياة فقد عرف وكسلر Wechsler الذكاء بأنه: قدرة الفرد العامة على التصرف بكفاءة، والتعامل بشكل فعال مع البيئة المحيطة به، وفي عام 1934 افترض أن العوامل غير العقلية أساسية وضرورية للتنبؤ بنجاح الفرد في الحياة (سعدة، 2020).

ويعتقد بأن أول دراسة ذكرت مصطلح الذكاء العاطفي كانت دراسة ألمانية بعنوان "الذكاء العاطفي والتحرر من العبودية" وقد أعد هذه الدراسة الألماني ليونير (Leuner, 1966)، وكذلك أول استخدام لمصطلح الذكاء العاطفي كان في أمريكا عام 1986 م عندما

قام باين (Payne) بتضمين هذا المصطلح في عنوان رسالته لنيل درجة للدكتوراه (Matthews, Zeidner, & Roberts, 2004).

وفي عام 1998م قام "بار_أون" (Bar–On) بتطوير مفهوم الذكاء العاطفي في مجال الصحة النفسية والسمات الشخصية، لذا نجده قد استخدم لفظ نسبة وقيمة الذكاء لوصف النموذج الخاص بتقييم الكفاءات العاطفية والاجتماعية لدى المدير (حسين و حسين، 2006).

وأشار بظاظو (2010) في دراسته عن تطور مفهوم الذكاء العاطفي في البيئة العربية وأظهر اهتمام العلماء والكتاب في هذا المجال وتحدث عن كتب متنوعة بهذا المفهوم بعنوان: " الذكاء الوجداني" لكل من الاخوين سلامة عبد العظيم حسين وطه عبد العظيم حسين وقد صدرت الطبعة الأولى عام 2006م، وكتاب "الذكاء الوجداني، أسسه، تطبيقاته وتنميته" للدكتور ابراهيم السمادوني وقد صدرت الطبعة الأولى عام 2007م.

2.2.4 الذكاء العاطفي

درج في العقد الأخير مصطلح الذكاء العاطفي (الوجداني) بصورة كبيرة ولاقى اهتماماً كبيرا من الباحثين في مجالات علم النفس والادارة لما له من أهمية في نمو مهارات الفرد وصقل شخصيته الاجتماعية وما له من علاقة مع المجتمع المحيط به وقدرة الفرد على التكيف معها.

إن مفهوم الذكاء العاطفي يعتبر حديثاً نسبياً مقارنة بأنواع الذكاء الأخرى من قبل الباحثين والمهتمين، ومكملاً للنظرية التقليدية من خلال التركيز على الخصائص العاطفية والشخصية والاجتماعية والوجدانية لسلوك الفرد الذكي (أحمد و مراد، 2001).

2.2.5 تعريف الذكاء العاطفي

يعرف جولمان (Goleman) الذكاء العاطفي بأنه مجموعة من المهارات الانفعالية والاجتماعية التي يتمتع بها الفرد واللازمة للنجاح المهني وفي شؤون الحياة الأخرى (معمرية، 2009).

وفي سنة 2005 أعاد جولمان تعريفه على أنه مجموعة منظمة من المهارات والكفاءات غير المعرفية في الجوانب الشخصية والانفعالية والاجتماعية، والتي تؤثر في قدرة الفرد على مواجهة المطالب والضغوط البيئية، وهو عامل مهم لتحديد قدرة الفرد على النجاح في الحياة (في سعيد، 2008).

وعرف فورنهام الذكاء العاطفي على أنه القدرة على إدراك وفهم وتناول العواطف والانفعالات وتنظيم المشاعر بحيث يستطيع الفرد أن يؤثر في مشاعر الآخرين (Furnham, 2003).

وقد عرفه عبد النبي بأنه الفروق الفردية الثابتة نسبياً بين الأفراد في طريقة الإدراك الجيد للانفعالات الذاتية وفهمها وتنظيمها، والتحكم فيها، وذلك من خلال مراقبة مشاعر الآخرين، وانفعالاتهم والتعاطف والتواصل معهم، مما يؤدى إلى إكساب المزيد من المهارات الانفعالية والاجتماعية (عبدالنبي، 2001).

كما عرفت مغاري (2018) الذكاء العاطفي بأنه قدرة الفرد على الانتباه والإدراك والوعي الجيد للمشاعر والعواطف الذاتية، والقدرة على التحكم في مشاعره وعواطفه السلبية وتحويلها إلى مشاعر إيجابية، وتنظيمها وتوجيهها نحو تحقيق أهدافه، والقدرة على إدراك مشاعر الآخرين وعواطفهم وفهمها والتأثير الايجابي في الآخرين، وتطوير مشاعرهم وعواطفهم للدخول معهم في علاقات عاطفية اجتماعية إيجابية تساعدهم على الرقي العقلي والمهني، وتعلم المزيد من المهارات الإيجابية في مجال العمل والحياة.

وقد عرفه بظاظو (2010) بأنه معرفة الفرد لانفعالاته وانفعالات الآخرين وتوظيف هذه المعرفة بذكاء لاختيار الأسلوب الأمثل الذي يضمن إدارة ناجحة لمواقف الحياة المختلفة.

ويرى الباحث بأن الآراء والتسميات التي أطلقها الباحثون على هذا المفهوم متعددة، فمنهم من أطلق عليه اسم الذكاء العاطفي وآخرين أطلقوا عليه اسم الذكاء الوجداني ونجد من أطلق عليه اسم الذكاء الانفعالي كما أن فريقاً اطلق عليه اسم ذكاء المشاعر ولو تأملنا إلى المصطلح باللغة الانجليزية (Emotional Intelligence) نجد كل التسميات قريبة من هذا المفهوم، كما أن تعريفات الذكاء العاطفي تتمحور حول إشراك جانب المشاعر والأحاسيس والانتباه لها والتحكم والسيطرة عليها في التعامل مع البيئة المحيطة بالفرد، وعليه فإن **الباحث** يرى بأن الذكاء العاطفي هو قدرة الشخص على إدراك مشاعره وعواطفه الذاتية والتحكم فيها وتحويل السلبية منها إلى مشاعر إيجابية لتعينه على تحقيق أهدافه وقدرته على إدراك مشاعر وعواطف الآخرين والتأثير الإيجابي فيها للدخول في علاقات عاطفية اجتماعية تساعده على الاندماج في المجتمع وأنشطته.

2.2.6 أهمية الذكاء العاطفي

برز مفهوم الذكاء العاطفي في السنوات الأخيرة بما في ذلك أثره على القوى البشرية، وقد ذكر جولمان وتشرنس (Goleman & Cherniss) أهمية الذكاء العاطفي وقد أوضحا بأن هذا المفهوم العصري الحديث له أثر واضح على طريقة تفكير الإنسان وعلاقاته وانفعالاته وأن هناك قاسم مشترك بين العواطف والتفكير وبين العقل والقلب، ولكي يتخذ الإنسان قراراً صحيحا ولكي يفكر بشكل سليم فلابد من تناغم وتكامل بين العقل والقلب، فالشخص الذي يعاني من اضطراب عاطفي غير قادر على السيطرة على عواطفه والتحكم بانفعالاته حتى وإن كان يتمتع بدرجة عالية من الذكاء (أبو رياش، 2006).

يتحدث ستيفن كوفي (Stephen R. Covey) صاحب كتاب العادات السبع عن أهمية الذكاء العاطفي حيث يقول:" لقد أظهرت الدراسات بالبرهان القاطع أن الذكاء العاطفي أكثر أهمية من الذكاء العام أو المعرفي في معظم الأدوار وهو أكثر اهمية في أدوار القيادة" (Newman, 2008).

أما دانيال جولمان (Daniel Goleman) يقول: "من أجل أداء متفوق في كل المهن والمجالات فإن أهمية الكفاءة العاطفية تعادل ضعف أهمية القدرة المعرفية وحدها" (بظاظو، 2010).

ويذكر جولمان أن كلاً من الذكاء العقلي والذكاء الوجداني منفصلين، وكل فرد له مقدار معين من كليهما، والذكاء التقليدي (IQ) يساهم بنسبة 20% من العوامل التي تحدد النجاح في الحياة في حين يترك 80% لعوامل أخرى من بينها الذكاء الوجداني(EQ) ،فالذكاء التقليدي يساعد الفرد على النجاح في الجانب الأكاديمي، بينما الذكاء الوجداني يساعد الفرد على النجاح في مجالات الحياة كافة، وأن هذه المهارات يمكن أن يتعلم بأي مرحلة عمرية، ولكن كلما كان مبكراً كان أفضل (سعدة، 2020).

وللذكاء العاطفي صلة كبيرة ومتشعبة بواقع تعامل الفرد مع الحياة وطريقة إدارته لنفسه وعلاقته مع الآخرين، ويتعلق الذكاء العاطفي بالتنظيم الشخصي في المهارات التي تدفع الفرد للتفوق في الحياة، ويجب الأخذ بعين الاعتبار بأن أهمية الذكاء العاطفي وحده غير مفهومة بشكل واضح نظراً لوجود التكنولوجيا ووسائل التعلم المختلفة والمعلومات المتوفرة والتي تلعب دوراً مهما في اتخاذ القرارات والقدرة على التعلم والتصرف في المواقف المتباينة، لذا فإن الذكاء

العاطفي يعزز العلاقة بين الإحساس والشخصية والاستعدادات الأخلاقية الفطرية لتجتمع كلها نحو أداء فردي ومن ثم أداء جماعي متميز (مغاري، 2018).

2.2.7 خصائص الذكاء العاطفي

ذكرت مغاري (2018) في دراستها خصائص الذكاء العاطفي نقلاً عن ماير وسلوفي والتي تتلخص فيما يلي:

- **التقمص العاطفي:** وهو عملية اندماج وجداني مع سمات شخصية أخرى يجد فيها الفرد صورة لذاته التي يفضل أن يكون عليها مما يدفعه إلى محاولة تقليدها واكتساب صفات وسلوكيات من خلالها يتمكن من تطوير شخصيته لكي يتفاعل بشكل إيجابي مع الآخرين (محمد، 2020).
- **ضبط النزعات أو المزاج:** وهي القدرة على التفاؤل وإسعاد الذات والآخرين بالإضافة إلى القدرة على الإحساس والتعبير عن المشاعر الايجابية (العتيبي، 2007).
- **المثابرة:** وهي عادة مكتسبة وإن كان لها أساس في تكويننا العضوي فهي عادة وجدانية تنمو وتتعدل بتأثير خبرات الحياة المتوالية وهي كأي عادة راسخة تجمد على شكل معين كلما تقدم بنا العمر (رزوقي و سهيل، 2018).
- **التعاطف:** هو استجابة انفعالية تتميز ببعض المشاعر مثل الشفقة، واللطف، ورقة القلب، ويحدث من خلال تبني منظور الآخر الذي يعاني متاعب معينة، ويحدث في حالات القرابة والصداقة والألفة والتشابه مع الآخر(Batson, 1991) .
- **التعبير عن المشاعر والأحاسيس:** وهي حالة تصف قدرة الفرد على التعرف على المشاعر، ووصفها والتمييز بينها وبين الأحاسيس الجسمانية الفسيولوجية الناتجة عن الاستثارة الانفعالية الوجدانية والقدرة على التخيل والتوجه المعرفي الخارجي أكثر منه داخلي (رضوان، 2015).
- **الاستقلالية:** وهي قدرة الشخص على السيطرة على ذاته والتصرف دون تبعية لأحد (الركيبات، 2015).

وهي من السمات الرئيسة في شخصية الفرد لأنها تشكل مجموعة الصفات الخلاقة كالشجاعة والإقدام والجرأة والصبر والمجازفة، إذ أن الاستقلالية تعد قيمة اجتماعية عليا يشجع عليها المجتمع ويحاولون تنميتها (زهران، 2005).

- **القابلية للتكيف:** حيث أن التكيف عبارة عن عملية ديناميكية مستمرة يهدف بها الشخص لتغيير سلوكه، ليحدث علاقة أكثر توافقاً بينه وبين البيئة بمعنى أنها القدرة على تكوين علاقات مُرضية بين الشخص وبيئته (فهمي، 1978).
- **حل المشكلات:** وهي قدرة الفرد على تحديد المشكلات التي تواجهه مع اتخاذ السلوك المناسب لحلها (الأسطل، 2010).
- **المودة:** تعرف المودة بأنها صحة نزوع النفس للشيء المستحق نزوعها له، أو أنها انشغال القلب في الخلوة بإظهار العجز والتضرع، مع كونه في غاية الشوق ونفاد الصبر (الخضيري، 2018).
- **الاحترام:** عرّف الأديب الكبير عباس محمود العقاد الاحترام على أنه واحداً من العلوم المنفردة التي ترتكز على الأصول والمبادئ، وهو علم يهتم بدراسة القيم الفاضلة بين الناس، كما يشتمل في معناه على دراسة الفروض والحقائق، ويرى العقاد أن هذا العلم يصعب أن يُحصر ويُجمع في منهج محدد (العقاد، د. ت.).

2.2.8 مهارات الذكاء العاطفي

أشار حسين و حسين (2006) إلى مهارات الذكاء العاطفي في خمس مهارات وهي:

1- **الوعي بالذات:** وتعني بذلك التعرف على العواطف المختلفة والتمييز بينها والوعي بالأفكار المرتبطة بهذه العواطف وكيفية اتخاذ القرار.
2- **الدافعية الذاتية:** ويقصد بها قدرة الفرد على توجيه العواطف تجاه الهدف مع الاحتفاظ بالتفاؤل والاعتماد على التركيز والبعد عن الشكوك والاندفاع.
3- **إدارة العواطف:** وتعني التعبير عن العواطف الايجابية للفرد ومراقبة العواطف السلبية وكيفية التحكم بها وقدرة الفرد على تحويلها إلى عواطف ايجابية.
4- **التعاطف أو التفهم:** وتعني الإحساس بعواطف الآخرين والتفاعل معهم بطريقة تسهم بالتناغم والتحكم في الصراع وتقدير عواطف الآخرين وتقديم يد العون والمساعدة لهم.
5- **المهارات الاجتماعية:** ويقصد بها قدرة الفرد على المبادرة في إقامة علاقات متبادلة مع الآخرين ومشاركة الآخرين مشكلاتهم ومساندتهم والتفاعل معهم بطريقة تتسم بالانسجام بين كل من الإشارات اللفظية وغير اللفظية.

2.2.9 النظريات المفسرة للذكاء العاطفي

صنفت النماذج المفسرة للذكاء العاطفي إلى صنفين هما نماذج القدرات والنماذج المختلطة، ويختلفان فيما بينهما في التعبير عن الشخصية وتعبيرهما عن الذكاء العقلي ودرجة الثبات، بالإضافة إلى نظرة الإسلام لمفهوم الذكاء العاطفي والتي سيعرضها الباحث من خلال أبعاد الذكاء العاطفي والرجوع إلى المفاهيم الإسلامية التي تتوافق معها.

أولاً: نظرية ماير وسالوفي (Salovey & Mayer) للذكاء العاطفي (نموذج قدرة):

قدم بيتر سالوفي نموذجه الأول للذكاء العاطفي واعتبره مكون من خمس مكونات وهي: الوعي بالذات، الانصياع للانفعالات العاصفة، الاستعداد الرئيس، التعاطف، والمهارات الاجتماعية، وفيما بعد قدم سالوفي وماير (Salovey&Mayer) نموذجاً آخر للذكاء العاطفي أطلقا عليه "نموذج القدرة" ويتكون من أربعة مكونات وهي: التعرف على الانفعالات، استخدام الانفعالات في تسهيل عملية التفكير، فهم الانفعالات وإدارة الانفعالات، وقد أصبح هذا النموذج مختلفاً عن سابقه بتركيزه على القدرات المعرفية عن الجوانب الشخصية والوجدانية (البحيري، 2007).

وقد عرف كل من ماير وسالوفي الذكاء العاطفي بأنه القدرة على الوعي بالانفعالات والتعبير عنها، وتواصل توليد الانفعالات لمساعدة التفكير، ولفهم الانفعالات والمعرفة الانفعالية.

اهتم ماير وسالوفي بالجوانب غير المعرفية للذكاء عام 1990م وقد طورا النظرة للذكاء العاطفي ووضعا تحليلاً لمكوناته وأعدا أدوات قياسه والتي اختلفت عن المقاييس الأخرى، حيث تعاملت مع الذكاء العاطفي على أنه سمة من سمات الشخصية، وتعاملت معه على انه أحد القدرات العقلية مثل أنواع الذكاء الأخرى، ويريان بأن المقاييس التقليدية للذكاء غير كافية لدراسة الفروق في الانفعالات والمعلومات الانفعالية، كما ينظران إلى الذكاء العاطفي على أنه مجموعة من القدرات التي تفسر اختلاف الأفراد في فهمهم ووعيهم للانفعالات بدقة أكبر وادراك المشاعر والتعبير عنها بوضوح واستيعاب المشاعر في الافكار وفهم مشاعر الآخرين وتبريرها، ومن وجهة نظر ماير وسالوفي أن الشخص الأكثر ذكاءً عاطفياً لديه قدره على التعرف على الانفعالات سواءً للشخص نفسه أو انفعالات الآخرين ويمتلك قدرة للتعبير الانفعالي بوضوح وبشكل دقيق يمنع سوء فهم الآخرين له (Mayer و Salovey، 1997).

ثانياً: نموذج دانيال جولمان Daniel Goleman (نموذج مختلط):

دانيال جولمان أمريكي الجنسية هو صحفي ويحمل درجة الدكتوراه في علم النفس من جامعة هارفارد، تحدث عن الذكاء العاطفي من خلال كتابه الذي نشره عام 1995م والذي تصدر مبيعات الكتب في بريطانيا ثم أتبعه بكتاب آخر بعنوان العمل بذكاء عاطفي Working with Emotional Intelligence عام 1998م، ويعد نموذج دانيال جولمان من نماذج السمات أو النماذج المختلطة، حيث يرى أن الذكاء العاطفي عبارة عن مزيج بين القدرات العقلية وخصائص الشخصية (Goleman, 2006).

كما تعتبر نظرية جولمان كأحد أكثر النظريات حداثة في هذا الموضوع حيث ظهرت في عام 1995م، ويعتبر جولمان مؤسس مركز خدمات الذكاء العاطفي في بوسطن بالولايات المتحدة الامريكية، ومن كتاب صحيفة نيويورك تايمز في علوم المخ والسلوك منذ ما يزيد على العشرين عاماً (حسين و حسين، 2006).

2.2.10 الذكاء العاطفي من منظور إسلامي

جاءت رسالة الإسلام لنشر السلام والعدل والاطمئنان، وبُعث النبي محمد صلى الله عليه وسلم للعالمين رحمة، قال تعالى: ﴿وَمَا أَرْسَلْنَاكَ إِلَّا رَحْمَةً لِّلْعَالَمِينَ﴾ [الأنبياء:107] وكان ذو خلق عظيم كما وصفه رب العزة جل وعلا ﴿وَإِنَّكَ لَعَلَىٰ خُلُقٍ عَظِيمٍ﴾ [القلم:4]، ونفى عنه صفة الفظاظة والغلظة كما في قوله سبحانه: ﴿ فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنتَ لَهُمْ ۖ وَلَوْ كُنتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ ۖ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ ۖ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ ۚ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ ﴾ [آل عمران: 159]. وإن أبرز ما دعا اليه الإسلام هو التحلي بالسماحة والرفق، ومن سماحته عفو الله ومغفرته للمذنبين من عباده، وحلمه وصبره عليهم، كما أن الشريعة الإسلامية ميسرة وواسعة ومرنة، يقول تعالى: ﴿لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ﴾ [البقرة:286] (سعدة، 2020).

2.2.11 أبعاد الذكاء العاطفي من منظور إسلامي

1- الوعي بالذات (المعرفة الانفعالية):

يحث الله عز وجل الإنسان إلى التدبر والتأمل في الذات من خلق وسلوك وتصرفات تبدو عليه، كما في قوله تعالى: ﴿ أَوَلَمْ يَتَفَكَّرُوا فِي أَنفُسِهِمْ﴾ [الروم: 8]، كما يدعو الله عز وجل الإنسان المسلم إلى فهم ذاته وإدراك ما حوله من أحداث والتأمل والتدبر في مخلوقاته،

فالإدراك عملية عقلية معرفية تنظيمية يستطيع بها الفرد معرفة الأشياء في هويتها الملائمة، ويتم الإدراك عن طريق الإحساس، حيث أنه أبسط العمليات النفسية، وينشأ نتيجة لتأثير الأشياء أو الأحداث المتواترة في العالم الخارجي على أعضاء الحس، وكذلك نتيجة لتأثير الحالات والتغيرات الداخلية، ويترتب على هذا التأثير انعكاس الخصائص الفردية لهذه الأشياء أو الأحداث الخارجية أو الداخلية (موسى، وآخرون، 1996).

2- تنظيم الانفعالات:

وجه الدين الإسلامي الإنسان المسلم إلى ضبط انفعالاته وتنظيمها والتحكم بها كما في قوله تعالى: ﴿ **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِن جَاءكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَإٍ فَتَبَيَّنُوا أَن تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصْبِحُوا عَلَى مَا فَعَلْتُمْ نَادِمِينَ**﴾ [الحجرات:8]، وإن المتأمل لقوله تعالى: ﴿ **ادْعُ إِلى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُم بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُو أَعْلَمُ بِمَن ضَلَّ عَن سَبِيلِهِ وَهُو أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ**﴾ [النحل:125] يجد فيها أساساً متيناً وركناً قوياً من أركان ضبط الانفعالات والتفكير جيدا والتصرف بحكمة وتنظيم الانفعالات، كما أن القاعدة المذكورة في الآية الكريمة في قوله تعالى: ﴿**الَّذِينَ يُنفِقُونَ فِي السَّرَّاء وَالضَّرَّاء وَالْكَاظِمِينَ الْغَيْظَ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ وَاللَّه يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ**﴾ [آل عمران:134]، تعتبر أساساً لضبط النفس والتسامح والعطاء وإن أتُّبِعت كمنهج حياة سنكون قد عشنا في مجتمع يسوده الحب والطمأنينة والهدوء (سعدة، 2020).

3- الدافعية:

وهي حالة مسئولة عن تحريك وتوجيه المشاعر لتحقيق هدف ما، وتأجيل الاشباع الآني إلى المستقبل (سالم، 2013).

يسعى الفرد المسلم في سلوكه إلى غرضين، هما إشباع الحاجة والعبادة حيث يؤدى إشباع الحاجة إلى الحفاظ على الفرد، والعبادة هي غاية وجوده مصداقاً لقوله تعالى: ﴿**وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ**﴾ **[الذاريات: 56]** (موسى، وآخرون، 1996).

ولنا في أبو الأنبياء إبراهيم عليه السلام قدوة ومثال في ذلك كما في قوله تعالى على لسان إبراهيم عليه السلام: ﴿ **إِنِّي وَجَّهْتُ وَجْهِيَ لِلَّذِي فَطَرَ السَّمَاوَاتِ وَالأَرْضَ حَنِيفًا وَمَا أَنَاْ مِنَ الْمُشْرِكِينَ**﴾ [الأنعام:79] أي: إنما أعبد خالق هذه الأشياء ومخترعها ومسخرها ومقدرها ومدبرها، الذي بيده ملكوت كل شيء، وخالق كل شيء وربه ومليكه وإلهه (ابن كثير، د. ت.).

4- التعاطف:

لا تجد دستوراً ولا قانوناً يشمل الجوانب العاطفية ويراعيها كما هو الحال في الدين الإسلامي الحنيف، والمتأمل في كتاب الله عز وجل وسيرة النبي محمد صلى الله عليه وسلم

يرى العطف على الوالدين، والأطفال، والنساء، والجيران، وذوي القربى، وكبار السن، والضعفاء، وذوي الإعاقة وغيرهم من الفئات المجتمعية الهشة والضعيفة لا بل يشمل العطف الحيوانات كالقطط والنمل وغيرهم، يقول تعالى: ﴿**وَاعْبُدُواْ اللَّهَ وَلاَ تُشْرِكُواْ بِهِ شَيْئًا وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَبِذِي الْقُرْبَى وَالْيَتَامَى وَالْمَسَاكِينِ وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَى وَالْجَارِ الْجُنُبِ وَالصَّاحِبِ بِالْجَنبِ وَابْنِ السَّبِيلِ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ إِنَّ اللَّهَ لاَ يُحِبُّ مَن كَانَ مُخْتَالاً فَخُورًا**﴾ [النساء: 36]، وقد بين النبي صلى الله عليه وسلم أثر التعاطف على تماسك المجتمع حيث يقول:(**مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم مثل الجسد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى**) [رياض الصالحين 14:13/1] (سالم، 2013).

5- التواصل الاجتماعي:

إن مفهوم التواصل الاجتماعي من وجهة نظر إسلامية تشير إلى التفاعل الإيجابي النابع من رغبة صادقة في خلق التفاهم مع الآخر، فقول الله تعالى: ﴿**يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُواۚ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِندَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْۚ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ**﴾ [الحجرات:13]، وقد فسر شهاب الدين الألوسي هذه الآية بأن المراد من جعل الناس شعوباً وقبائل للتعارف أي لتبينوا الأنساب وتصلوا الأرحام ولكي يعرف بعضكم بعضاً، وقد فسرها القرطبي بأن الله خلق الذكر والأنثى أنساباً وأصهاراً وقبائل وشعوباً، وخلق لهم منها التعارف وجعل بها التواصل للحكمة التي قدرها (سكر، 2011).

2.2.12 تعقيب على النظريات

بالاطلاع على تلك النماذج نجد أن **نموذج دانيال جولمان** (النماذج المختلطة) مصممة بطريقة التقرير الذاتي بحيث تعكس الميول الفردية والتفضيلات الشخصية ولا تخضع للصحة والخطأ المطلق، بينما **نظرية ماير وسالوفي** (نماذج القدرة) مصممة بحيث تكون هناك إجابة واحدة صحيحة وتناسب الموضوع، وكذلك نجد النماذج المختلطة مرتبطة بالشخصية ولا تتعلق بالذكاء العقلي أو المعرفي على العكس من نماذج القدرات والتي هي أقل تعلقاً بالشخصية لكنها تتعلق بالذكاء العقلي، ومن ضمن الاختلافات أيضاً درجة الثبات حيث أن الثبات في النماذج المختلطة عالي في الثقة بينما ثبات الثقة في نماذج القدرات يتراوح من منخفض إلى مرتفع.

وفي **نظرة الإسلام** للذكاء العاطفي نجد بأن من يتدبر القرآن الكريم يتعرف على الجوانب العاطفية والوجدانية المذكورة في آياته عز وجل، والتي تعبر عنها كلماته ومعانيه وهي حاضرة في السنة الشريفة من أقوال وأفعال حث عليها رسولنا الكريم عليه الصلاة والسلام، ومن

لديه عقل منير وبصيرة متفتحة ومؤمن بالله عز وجل ورسالاته ورسله يعلم بأن الإسلام كدين وسطي لم يغلب العقل على العاطفة ولا العاطفة على العقل ولكن كل شيء بقدر واتزان، وبمقارنة ما تحدث عنه علماء النفس من أبعاد للذكاء العاطفي نجده موجوداً في القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة قبل مئات السنين.

ويرى **الباحث** بأنه يمكن قياس الذكاء العاطفي للأشخاص من خلال دراسة خصائصها وأبعادها وأن الفرق بين شخص وآخر هو فرق في المستوى على التمتع بهذه الخصائص، ومن الملاحظ في فئة الأشخاص ذوي الإعاقة بأن الأعلى تمتعاً بدرجة ذكاء عاطفي يكون أكثر قدرة على تقبل إعاقته ولديه قدرة تساعده على تجاوز العديد من العقبات التي قد تقف أمامه لكي يكون أكثر فاعلية وحضوراً في المجتمع، وهذا ما يجعله أكثر اندماجاً في أنشطة المجتمع المحيط به وينطلق ليكون أكثر إيجابية وإنتاجاً لنفسه وللمجتمع وهذا ما سيتناوله الباحث في المبحث القادم.

2.3 المبحث الثالث: الاندماج الاجتماعي

إن مفهوم الاندماج الاجتماعي يتسم بالمساواة في الحصول على الموارد والحقوق مما قد يؤدي إلى نتائج إيجابية على الصحة البدنية والنفسية، وإن العلاقة بين الاندماج الاجتماعي والصحة النفسية علاقة طردية بمعنى كلما كانت عملية الاندماج تتم بطريقة صحيحة وحكيمة كلما ارتفعت جودة الصحة النفسية لذوي الإعاقة وغيرهم من الأشخاص أيضاً، كما أن الاندماج الاجتماعي قد يلعب دوراً في تقليص ومناهضة الاستبعاد الاجتماعي (Wilson & Secker, 2015).

2.3.1 الاندماج لغة

دمج الأمر، يدمج، دموجاً، استقام، وأمر دماج ودماج، مستقيم وتدامجوا على الشيء اجتمعوا ودامجه عليهم دماجا جامعه وادمج الحبل اجاد فتله (ابن منظور، 2003).

2.3.2 الاندماج الاجتماعي

إن مفهوم الاندماج الاجتماعي يتضمن في ذاته مفاهيم أخرى، منها مفهوم التمكين الاقتصادي، والتأهيل الاجتماعي، والتكيف الاجتماعي، ومفهوم الفعالية الاجتماعية. ونشير إلى أن مفهوم الاندماج الاجتماعي يؤسس لنموذج جديد من العلاقات الاجتماعية الأفقية لا العمودية بين الأفراد (السعيدي، 2008).

أو هو مفهوم ينشئه كل مجتمع وكل جماعة بهدف انتقال الأفراد والجماعات من حالة المواجهة والصراع إلى حالة العيش معا، كما يعبر الاندماج الاجتماعي عن صورة من صور القدرة على الوصول إلى المنظومات السياسية، القانونية اللازمة لجعل هذه الحقوق واقعا حيا وهي بهذا المعنى عكس الاستبعاد الاجتماعي الذي وصفه ماكس فيبر، على أنه أحد أشكال الانغلاق الاجتماعي، فقد كان فيبر يرى أن الانغلاق والاستبعاد بمنزلة المحاولة التي تقوم بها جماعة لتؤمن لنفسها مركزا على حساب جماعة أخرى (الزغبي، 2011).

أو هو كل لفظ أو تصرف يقوم به الفرد ليغير مصير الآخرين للأفضل بصفة مصيرية دائمة ويتكون من ثلاث صفات و هي الانتماء والإيثار والتضحية (السلطاني، 2019).

الاندماج الاجتماعي هو علاقة تفاعلية مشتركة بين طرفين، يمثل الشخص ذو الإعاقة أحد أطراف هذه العلاقة ويمثل المجتمع (أفراد عاديون – مؤسسات – تشريعات) الطرف الآخر، ويتم تفعيل هذه العلاقة من خلال برامج وأنشطة متعددة (صالح، 2011).

ويرى **الباحث** أن الاندماج الاجتماعي هو عملية تكاملية بين الشخص ذي الإعاقة والمجتمع، بحيث يوفر المجتمع ممثلاً بمؤسساته وهيئاته ثقافة مواءمة جيدة تيسر لذوي الإعاقة الوصول البدني والفكري للمجتمع وكذلك استعداد ومبادرة من الشخص ذو الإعاقة لأخذ دوره والقيام بما يتوجب عليه ليحقق الهدف من الاندماج الاجتماعي.

2.3.3 أشكال الاندماج الاجتماعي

للاندماج الاجتماعي أشكال متعددة منها (رضا و مرابط، 2019):

1- الاندماج المكاني: ويقصد به وضع الأشخاص ذوي الإعاقة مع الأشخاص العاديين في نفس البيئة المكانية بعد تهيئة ومواءمة المكان بشكل يسمح لذوي الإعاقة التنقل والحركة بحرية.
2- الاندماج الاجتماعي: ويقصد بها اندماجهم في الأنشطة الترفيهية والمناسبات الاجتماعية باستخدام نفس أسلوب التعامل مع الآخرين، وبأقل عوائق قد تحد من مشاركتهم.
3- الاندماج الوظيفي: هو تقليل المسافة لجعل فرص الحصول على الأشياء وممارسة الأنشطة اليومية بأبسط الطرق وأسهلها.
4- الاندماج المجتمعي: هو اندماج ذوي الإعاقة في المجتمع بعد تأهيلهم ورفع قدراتهم وجعلهم أكثر اعتماداً على أنفسهم لتلبية احتياجاتهم.

2.3.4 أبعاد الاندماج الاجتماعي

بعد العزلة الاجتماعية: هي شعور الفرد بالوحدة وعدم الإحساس بالانتماء إلى المجتمع الذي يعيش فيه (مجيد، 2008).

هي شكل متطرف من الاضطرابات في العلاقات مع الأخرين، حيث ينفصل الفرد عن رفاقه ويبقى منفرداً معظم الوقت ولا يشارك أقرانه بالنشاطات الاجتماعية المختلفة (المعموري و المعموري، 2011).

ويلاحظ **الباحث** بأن بعض الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يعانون من العزلة الاجتماعية وذلك بسبب حدودية الحركة وعدم القدرة أو صعوبة التنقل من مكان لآخر ما يجعله أكثر عزلة عن المجتمع سواء برغبة منه لصعوبتها أو مرغم عليها.

بعد الاستبعاد الاجتماعي: هو عدم القدرة على توفير الاحتياجات الأساسية وضعف مستوى الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة وضعف مستوى خدمات التأهيل وعدم توفر فرص العمل وعدم اتاحة الفرصة للمشاركة السياسية وافتقاده إلى العلاقات والتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين من الأهل والأقارب (الرشيدي، 2009).

بعد العلاقات الاجتماعية: هي الروابط والآثار المتبادلة التي تنشأ بسبب اجتماع الأفراد وتبادل مشاعرهم وتعاملهم مع بعضهم وتفاعلهم في المجتمع، وهي بين طرفين أو أكثر وتتشكل لكل طرف صورة عن الآخر وتؤثر على حكم كل منهما للآخر سلباً أو إيجاباً، ومن صورها الصداقة والروابط الأسرية والقرابة الثنائية (فياض، 2016).

بعد التقبل الاجتماعي: هو حالة الرضا التي يحصل عليها الفرد من قبل أقرانه، وتقاس برغبتهم بالجلوس واللعب والتعامل معه والتحدث إليه وزيارته والالتقاء به والتفاعل في الأنشطة المختلفة (عتوم و حتاملة، 2017).

ومن وجهة نظر **الباحث** فإن التقبل الاجتماعي يتم من خلال ثلاث مستويات و هي تقبل الذات– تقبل المجتمع – تقبل الحياة.

2.3.5 أساسيات الاندماج الاجتماعي:

1– الرفاه المادي:

لا يعني الرفاه المادي مجرد الاهتمام بتحسين إجمالي الدخل العام للفقراء، ولكن بالتأكد من حصولهم على كل العناصر الأساسية لتوفير حياة كريمة متحررة من الحاجة، بالغذاء

المناسب، والملبس، والمسكن، والرعاية الصحية، والتعليم، والعمل، وحق المشاركة في صنع القرارات التي تؤثر عليهم، ويجب على المخطط للتنمية أن يضع الحد الأدنى من الأهداف في كل من هذه المجالات ويتابع تنفيذها (Harrison، 1992).

ويرى **الباحث** بأن الرفاهية المادية تساعد على الاندماج الاجتماعي وذلك من إمكانية توفير الأدوات المساعدة ومواءمة البيت ومداخله، لتساعد الشخص ذو الإعاقة الحركية على التنقل، وبلا أدنى شك تساهم كذلك في اندماجه مع أسرته وتسهل مشاركته الاجتماعية.

2- الرفاه الاجتماعي:

يشمل الرفاه الاجتماعي رعاية الأبناء وضمان استقرارهم واحترام الذات، وسيادة السلام والعلاقات الطيبة في الأسرة والمجتمع المحلي، ويعد احترام الذات والكرامة أحد أبرز أشكال الرفاه الاجتماعي كما يصفها الفقراء وأصحاب الدخل المحدود، فهي لديهم القدرة على أن يعيش المرء دون أن يكون عبئاً على الآخرين، ولتحقيق الرفاه الاجتماعي، فلابد من الوقاية من المشكلات الاجتماعية التي تهدد الاستقرار الاجتماعي، مثل البطالة والفقر والتهميش الاجتماعي، التي تفاقمت بشكل كبير نتيجة مشاكل النمو الاقتصادي (الأمم المتحدة، 2003).

3- الأمان:

الأمان الإنساني المنشود هو الأمن القائم على الحرية والديمقراطية والمشاركة للمواطنين، واحترام حقوق الإنسان كما أقرتها المواثيق الدولية، كما أنه من ناحية ثانية يجسد الضمان لتوفير الظروف والمستلزمات الكفيلة بممارسة الناس لخياراتهم باطمئنان وحرية، ومن غير خوف، فضلاً عن أنها تتيح الظروف للمحافظة على الفرص التي يتمتعون بها وحمايتها من خطر الضياع والتبديد في المستقبل (الحافظ، 2003).

ومن خلال اطلاع **الباحث** في واقع الإعاقة في قطاع غزة يلاحظ بأن هناك العديد من المؤسسات والجمعيات التي تعنى بالأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، منها مؤسسات حكومية مثل وزارة التنمية الاجتماعية ووزارة الصحة أو غير حكومية مثل الجمعية الوطنية للتأهيل وجمعية المعاقين حركياً، وجمعية السلامة الخيرية، وجمعية الإغاثة الطبية، والهلال الأحمر الفلسطيني، ومستشفى الوفاء للتأهيل الطبي، ومستشفى الأمير حمد للتأهيل والأطراف الصناعية، ومركز الأطراف الصناعية التابع لبلدية غزة، وجمعية بيتنا للتأهيل المجتمعي وغيرها من المؤسسات التي تعنى بذوي الإعاقة، ما تطلب تشكيل جسم ممثل لهذه المؤسسات تحت اسم شبكة الأجسام الممثلة للأشخاص ذوي الإعاقة والذي يقوم بمناصرة قضايا الأشخاص ذوي

الاعاقة وتنظيم الأنشطة الرياضية والثقافية والاجتماعية لهم، وبدورها تقوم وزارة التنمية الاجتماعية على تصنيفهم وتحديد درجة إعاقتهم وتقدم لهم المساعدات العينية وتصنيفهم ضمن برنامج الشؤون الاجتماعية والذي يساعدهم على تلقي الخدمات المجانية في المرافق الحكومية من خدمات صحية وعلاجية وتعليمية، وكذلك تقوم المؤسسات غير الحكومية بتقديم الخدمات التأهيلية التي تساعدهم على الاستقلالية من تقديم أدوات مساعدة أو جلسات علاج طبيعي وعلاج وظيفي ودعم نفسي وغيرها من الخدمات التي تساهم في اندماجهم في المجتمع.

2.3.6 العوامل التي تؤثر على الاندماج الاجتماعي للفرد

هناك مجموعة من العوامل التي تؤثر على الاندماج الاجتماعي للفرد ومنها (دسوقي، 2020):

1. **الطفولة وخبراتها:** تعتبر سنوات الطفولة الأولى من العوامل الرئيسة في تشكيل شخصية الفرد، وفي حصوله على أكبر قدر من التوافق الآمن في مستقبل حياته الاجتماعية، فعندما يتعرض الطفل في سنواته الأولى إلى فقدان أحد والديه فإنه يتأثر بشكل كبير في تكوين شخصيته مستقبلاً، وكذلك في حال تعرضه لإعاقة.
2. **الأزمات والكوارث:** فقد يتعرض الإنسان لأزمة نفسية تعوق تكيفه مع ذاته أو مع الآخرين بالمجتمع مما يعزز بداخله الشعور بالنقص وافتقاد الحوافز الداخلية المطلوبة لشعوره نحو ذاته بالتقدير الايجابي.
3. **الحاجات الأولية والنفسية والاجتماعية:** يسعى كل منا إلى إشباع عدد من الحاجات الأساسية بالنسبة له، كالسعي لسد الجوع أو حتى للنوم الهادئ وغيرها من الحاجات الأولية التي يسعى لتحقيقها الجميع، ولكن عندما يفشل الفرد في تحقيق ذلك فإنه حتماً سيدخل في صراعات نفسية تعوق اندماجه النفسي والاجتماعي.

ويلاحظ **الباحث** بأن الطفل الذي يتعرض لخبرة الاصابة في طفولته وهو مدرك ولديه وعي بما حدث له من اصابة أدت إلى إعاقته حركيًا يختلف عن من ولد بإعاقة خلقية فهو لم يعش الفقد كمن كان لديه أربعة أطراف مثلاً وتعرض لإصابة أدت إلى فقدان أحد أطرافه أو إصابة أدت إلى شلل أطرافه أو بعضها، وكذلك البالغ الذي تعرض لكارثة وفقد فيها حركته جزئياً أو كلياً فهو يعيش أزمة وكارثة حقيقية تؤثر عليه وعلى تقديره لذاته، وتبقى الحاجات النفسية والاجتماعية هي الدافع لكي يخرج الشخص ذو الإعاقة من عزلته مضطراً لتلبية حاجاته الفسيولوجية كالطعام والشراب والمسكن والدفء والحياة الكريمة.

2.3.7 مؤشرات الاندماج الاجتماعي

إن تمكين الأفراد من الاندماج الاجتماعي يختلف من حيث النوعية والدرجة من مجتمع لآخر وفق متغيرات معينة ومنها: مستوى المجتمع وتقدمه ونموه، والمستوى الثقافي والاجتماعي (الأمم المتحدة، 2010).

تمكين الأفراد من الاندماج في المجتمع لا يتم إلا من خلال الإقرار بمجموعة من الحقوق، ومن يقر هذه الحقوق هي الجهات التشريعية في الدولة وتنسجم مع رؤية شرائح المجتمع، وتتمثل هذه المؤشرات فيما يلي:

1. **الحق في المساواة أمام القانون:** إن مبدأ المساواة بصفة عامة يعد أهم المبادئ الإنسانية التي تحرص المجتمعات الإنسانية على التمسك به، ودعمه في شتى جوانب الحياة وتفاصيلها المتعددة اقتصادياً واجتماعياً وسياسياً (الزغبي، 2011).
2. **الحق في الصحة:** كما يتمتع بها الآخرون ويجب توفير الرعاية الصحية اللازمة لذوي الإعاقة الحركية بحيث تكون قريبة من أماكن سكناهم وتوفير الأدوات التي تساعدهم على الحركة والتنقل (رضا و مرابط، 2019).
3. **الحق في التعليم:** إن الشخص ذو الإعاقة الحركية هو شخص لديه إمكانيات لابد من استغلالها واستثمارها وذلك بتقديم العلم والمعرفة له عن طريق تسهيل وصوله للمدارس وإزالة العوائق الفيزيقية والمعنوية للوصول بذوي الإعاقة إلى أعلى درجة علمية يمكن الحصول عليها (رضا و مرابط، 2019).

وتكمن أهمية الحق في التعليم في تمكين وتقوية الحقوق الأخرى، وللشخص الحرية في اختيار نوع التعليم الذي يلائمه، وتتيح للأفراد والجماعات إنشاء مؤسسات تعليمية خاصة تتوافق مع توجهاتهم الدينية والفكرية، ويعتبر الحق في التعليم موضوعاً عاماً وخاصاً في آن واحد (القزاز، د.ت.).

4. **الحق في السكن:** إن الحق في السكن الملائم للشخص ذو الإعاقة الحركية يأخذ أبعاداً مختلفة، تتجاوز كثيراً النظرة التقليدية التي ترى أن الحق في السكن هو الحق في وجود أربعة جدران وسقف، بل المسكن هو المكان الذي يقضي فيه الإنسان وقته، ومنه ينطلق للعالم وللبيئة المحيطة يؤثر فيهما ويتأثر بهما، وبقدر ما يكون ملائماً بقدر ما يكون الإنسان مبدعاً وخلاقاً (الأمم المتحدة، 2010).

5. **الحق في مستوى معيشي ملائم:** لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية وعلى صعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية، وله الحق فيما يؤمن به نفسه في حالات البطالة أو المرض أو العجز أو الترمل أو الشيخوخة أو غير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته والتي تفقده أسباب عيشه. ويعتبر الحق في مستوى معيشي ملائم يضمن الحرية من العوز جزءاً لا يتجزأ من حقوق الإنسان، وحقٌ غير قابل للتصرف كما أكده الاعلان العالمي لحقوق الإنسان في المادة 25 منه (لجنة حقوق الانسان، 1998).
6. **الحق في التدريب:** تتزايد الحاجة اليوم للتعليم والتدريب في آن واحد، نتيجة للتغيرات المتسارعة التي يشهدها مجتمعنا المعاصر، الأمر الذي يضاعف الطلب الاجتماعي على التعليم النظري والتدريب التطبيقي، وذلك بقصد الاستثمار في رأس المال البشري، وفي هذا السياق يستهدف التدريب تغيير الاتجاهات وأنماط السلوك وتحسين المهارات والأداء وتحسين القدرة على حل المشكلات والارتفاع بالمهارات وارتفاع الكفاءة الانتاجية (قناديلي، 2004).

2.3.8 خصائص الأشخاص المندمجين اجتماعياً

بالاطلاع على دراسة السلطاني (2019) يمكننا تحديد سمات وخصائص الأشخاص المندمجين اجتماعياً، وهي أن يعرف البيئة بتفاصيلها الدقيقة المتنوعة وأن يؤسس علاقات يومية متوازنة وتتكون لديه ميول ايجابية نحوها، كما أنه يلتزم بقوانين البيئة والمبادئ والقيم، ولديه القدرة على التعاون مع الناس ليستطيع التلاقي معهم ضمن أهداف مشتركة قابلة لتحقيقها معهم، ولديه استقرار نفسي، وبيولوجي، ولغوي، ووظيفي، وبامكانه إدراك متطلبات حاجات الآخرين وبإمكانه تحقيق هذه الحاجات أو المساعدة على تحقيقها على الأقل، كما يجب أن يكون لديه القرار للقيام بالاندماج في الوقت والمكان المناسبين، وأن يكون متجرداً عن أهوائه ومصالحه الشخصية وانتمائه للآخرين ولديه القدرة على الإيثار والتضحية، كما يتسم بقدراته على التعبير عن قراراته تجاه نفسه والآخرين، ومن صفاته أيضاً التمتع بالصحة النفسية والجسمية والامكانيات المادية كذلك.

2.3.9 إيجابيات وسلبيات الاندماج الاجتماعي:

إن عملية الاندماج الاجتماعي تتضمن العديد من المظاهر الإيجابية التي تساهم في الارتقاء بصحة المجتمع النفسية وتعزز الأدوار الاجتماعية لكل فرد في المجتمع، وكذلك هناك بعض السلبيات التي تنتج عن عملية الاندماج الاجتماعي لذوي الإعاقة الحركية والتي يلخصها الباحث في ما يلي:

المظاهر الايجابية:

من المظاهر الإيجابية للاندماج الاجتماعي هي إعطاء الفرصة للشخص ذي الإعاقة الحركية لأخذ دوره في المجتمع ضمن البيئة التعليمية والانفعالية والاجتماعية والتخلص من الوصمة الاجتماعية، وكذلك يشعر الفرد بذاته وتزداد دافعيته للتعلم والانجاز وتكوين علاقات مع محيطه، كما يساعد الاندماج الاجتماعي على تعديل اتجاهات الناس نحوالأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، وتساعد الفرد ذوالإعاقة الحركية للتعرف على الواقع مما يجعله أكثر موضوعية وواقعية لطبيعة مشكلته واحتياجاته، وتساهم في تسهيل التحاق ذوي الإعاقة الحركية في الجامعات وتحقيق نجاحات والالتحاق في سوق العمل، كما تعمل على الحد من المشكلات النفسية والاجتماعية والسلوكية (عوادة، 2007).

المظاهر السلبية:

من المظاهر السلبية للاندماج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة والتي قد تعمل على زيادة الهوة بين ذوي الإعاقة والأشخاص الآخرين خاصة في التحصيل الأكاديمي والتأثيرات النفسية على ذوي الإعاقة، وقد يدعم فكرة الفشل عند ذوي الإعاقة مما يؤثر على دافعيتهم نحو المجتمع وخاصة إن كانت المتطلبات الاجتماعية تفوق قدراتهم (عبدالله، 1998).

2.3.10 النظريات المفسرة للاندماج الاجتماعي:

تنوعت تفسيرات النظريات النفسية للاندماج الاجتماعي وتناولتها من جوانب متعددة وقد تناول الباحث عدد من النظريات وهي كما يلي:

أولاً: نظرية اريكسون:

نظر اريك اريكسون إلى النمو النفسي في سياق اجتماعي بشكل موسع وضمن ثقافة الأسرة، وتعتبر نظرته تفاؤلية بحيث يرى أن كل فرد لديه القدرة على إنتاج سلوك خير وسوي،

وأن الفرد قادر على تطوير شخصيته خلال مراحل النمو المتلاحقة طوال فترة حياته (الهنداوي، 2007).

ويرتبط الاندماج الاجتماعي من وجهة نظر اريكسون بمفاهيم التضحية والعمل التطوعي والأنشطة الخيرية، وهي جهود تتحدى وتقاوم الواقع وهي تعمل على التغيير الاجتماعي وتعديل السلوك، وأن أعلى درجات الاندماج هو التضحية بكل ما يملك الفرد من طاقة وأعمال للوصول للأفضل، وللوصول إلى جيل صالح وأكثر رفاهية، وهو ما يعبر عنه بتنازل الذات لصالح الآخرين وهي محور العلاقة الاجتماعية الوثيقة بين الشخص والمحيط الاجتماعي من حوله كما أن الآخرين يكتسبون مفهومهم لذواتهم عن طريق الاندماج الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين والارتباط بين الأقران (السلطاني، 2019).

وقد أعلى اريكسون من أهمية الجانب الاجتماعي في النمو الإنساني الذي يمر بمراحل تمر بتسلسل هرمي وأن خبرات الفرد الأولية لها تأثير على حياته في المستقبل ولكي ينمو الفرد نمواً نفسياً اجتماعياً سليماً لابد من تحقيق مطالب النمو في أوقاتها المحددة، وقد اقترح ثماني مراحل للنمو النفسي الاجتماعي تتطور منذ بداية حياة الإنسان إلى هرمه، ومن هذه المراحل مرحلة الإحساس بالألفة مقابل الإحساس بالانعزال، حيث يبدأ الفرد بممارسة دوره الاجتماعي في مجتمعه، حيث تؤهله خبراته السابقة للنجاح في هذا الدور والمشاركة في علاقات اجتماعية ويشعر بالألفة والاندماج ولكن الفشل في مراحل سابقة قد يؤدي إلى الفشل في الاندماج الاجتماعي ويؤدي إلى الانعزال وتتسم علاقته بالآخرين بعدم الود والتآلف (الهنداوي، 2007).

ثانياً: نظرية التعلم الاجتماعي:

تعتبر نظرية التعلم الاجتماعي من أفضل النظريات التي تسمح بتدريب المهارات الاجتماعية، وتطرق منها عدة أساليب من أهمها التعلم بالملاحظة (التعلم بالقدرة) حيث يتدرب الفرد على توكيد الذات ولعب الأدوار (الرواغ، 2018).

وتعتبر نظرية التعلم الاجتماعي من النظريات الانتقائية التوفيقية وذلك بسبب أنها حلقة وصل بين النظريات المعرفية والسلوكية، ويؤكد رائد النظرية باندورا مبدأ الحتمية التبادلية في عملية التعلم من خلال التفاعل بين ثلاث مكونات هي السلوك والمحددات المرتبطة والمحددات البيئية، وتنطلق هذه النظرية من مبدأ رئيسي يؤمن بأن الإنسان كائن اجتماعي يعيش ضمن مجموعات من الأفراد ويؤثر فيهم ويتأثر بهم، وهو بذلك يلاحظ سلوكيات وعادات واتجاهات الأفراد الآخرين ويعمل على تعلمها وتقليدها (الزغلول، 2003).

ويتمتع الفرد المندمج اجتماعيا بقدرات معينة منها القدرة على مشاهدة وجهات نظر بديلة، والوعي بأن لسلوك الفرد عواقب على الآخرين، والقدرة على التفوق و السمو على الأنانية (Smith, 1995).

ثالثاً: نظرية الدافعية لماسلو:

صنف ماسلو الحاجات الإنسانية على وفق مفهوم التصاعد الهرمي وفي شكله الاصلي، فان الهرم يحتوي على خمسة مستويات ولكن ماسلو راجعه أخيراً وأوصله إلى سبع مستويات وقد سمي الحاجات في المستويات الدنيا بحاجات الحرمان (الأساسية) التي في المستويات العليا بالحاجات الإنمائية، وعلى وفق ما يضمه هرم ماسلو فإن الحاجات ذات المستوى الأعلى في السلم الهرمي لا تظهر حتى يتم إشباع حاجة أخرى أكثر غلبة وسيطرة، وكذا الحاجة التي تشبع لا تعد حاجة بعد، فالشخص محكوم ليس بإشباع حاجاته ولكن بما يعوزه ويحتاج إليه، إذ لا يشترط إشباع الحاجة بالكامل قبل ظهور الحاجة التي تليها، فمثلا إذا تم اشباع الحاجات الفسيولوجية والحاجة للأمن بنسبة 75% لفرد ما في حين تم إشباع الحاجات الخاصة بالانتماء والاندماج والحب بنسبة 25% فإن سلوكه سيوجه في المقام الأول نحو إشباع الحاجات الخاصة بالانتماء والاندماج (كفافي، النيال، و سالم، 2010).

ويستخدم ماسلو مصطلحات الحرمان والسيطرة والاشباع والتحريك من أجل توضيح العلاقة بين الحاجات والسلوك، اذ أن الحرمان أو عدم إشباع الحاجة يؤدي إلى سيطرة تلك الحاجة على شخصية الفرد مما يؤدي إلى توجيه سلوكه لأجل تلبية أو إرضاء تلك الحاجة، ومن ثم فإن هذا الإرضاء يتحقق في إشباعها وبعدها يتم تحريك الحاجة التالية من الهرم، والفرد بحاجة لأن يحقق ذاته من خلال تعظيم استخدام قدراته ومهاراته في محاولة لتحقيق أكبر قدر من الإنجازات التي تسعده (الزبيدي، 2009).

والتوافق كما يرى ماسلو يعني الاستمرارية في الكفاح، والفاعلية المستمرة لإشباع الإنسان حاجاته التي تتدرج في أهميتها من الحاجات البيولوجية، إلى الحاجات النفسية، وقد حدد ماسلو عدة معايير للتوافق شملت الإدراك الفعال للواقع، وقبول الذات، والتلقائية، والتمركز حول المشكلات لحلها، ونقص الاعتماد على الآخرين، والاستقلال الذاتي، واستمرار تجديد الإعجاب بالأشياء أو تقديرها، والخبرات المهمة الأصلية، والاهتمام الاجتماعي القوي، والعلاقات الاجتماعية السوية، والشعور بالحب تجاه الآخرين، وأخيراً التوازن أو الموازنة بين أقطاب الحياة المختلفة (عزيز، الطيب، و العبيدي، 1991).

ويرى الباحث أن معايير التوافق التي وضعها ماسلو يمكن أن تكون قاعدة يمكن أن تنطلق منها البرامج التي تستهدف ذوي الاعاقة الحركية لاندماجهم في المجتمع.

رابعاً: الاندماج الاجتماعي من منظور إسلامي:

جاء الإسلام كاملاً ومتكاملاً ما ترك من أمر إلا ووضع له إجابة وما من قضية في المجتمع إلا وقد وضع لها أسلوباً أو علاجاً، فالإسلام لا يميز بين أبيض ولا أسود ولا عربي ولا أعجمي ولا غير ذلك من مسببات الفرقة والتشتت، فمن المبادئ التي انطوت عليها خطبة النبي صلى الله عليه وسلم في حجة الوداع: الإنسانية متساوية القيمة في أي إهاب تبرز، وعلى أية حالة تكون، وفوق أي مستوى تتربع.

إن المجتمع الإسلامي يقوم على أسس تنظمه وتؤدي إلى إسعاد أفراده في الدنيا وفلاحهم في الآخرة، وذلك بالتزام الفرد بواجباته ومعرفة حقوقه، ومن بين الأفراد الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لقوا حظاً وعناية فائقة في الدين الإسلامي، ومن دعوة الإسلام إلى عدم النفور من ذوي الإعاقة ودعوة المؤمنين إلى مخالطتهم ومجالستهم في أنشطة الحياة المختلفة على عكس ما كان عليه الأمر في الجاهلية، قال تعالى: ﴿**لَّيْسَ عَلَى الْأَعْمَىٰ حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرَجٌ وَلَا عَلَىٰ أَنفُسِكُمْ أَن تَأْكُلُوا مِن بُيُوتِكُمْ أَو بُيُوتِ آبَائِكُمْ أَو بُيُوتِ أُمَّهَاتِكُمْ أَو بُيُوتِ إِخْوَانِكُمْ أَو بُيُوتِ أَخَوَاتِكُمْ أَو بُيُوتِ أَعْمَامِكُمْ أَو بُيُوتِ عَمَّاتِكُمْ أَو بُيُوتِ أَخْوَالِكُمْ أَو بُيُوتِ خَالَاتِكُمْ أَو مَا مَلَكْتُم مَّفَاتِحَهُ أَو صَدِيقِكُمْ ۚ لَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ أَن تَأْكُلُوا جَمِيعًا أَو أَشْتَاتًا ۚ فَإِذَا دَخَلْتُم بُيُوتًا فَسَلِّمُوا عَلَىٰ أَنفُسِكُمْ تَحِيَّةً مِّنْ عِندِ اللَّهِ مُبَارَكَةً طَيِّبَةً ۚ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمُ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ** ﴾ **[النور:61]**، إن حث القرآن الكريم للمسلمين على مشاركة ذوي الإعاقة في المأكل والمشرب لهو اشارة واضحة وصريحة لمشاركتهم في نواحي الحياة المختلفة كالدمج في المؤسسات التعليمية والوظائف الادارية والأنشطة الاجتماعية وغيرها مما يمارسه المجتمع ويسلكه (القدومي، 2004).

عن أبي الدرداء رضي الله عنه، قال: سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم، يقول: (ابغوني الضعفاء، فإنما تنصرون وترزقون، بضعفائكم) [رياض الصالحين 33:272/1] ومعنى الحديث يشير بوضوح إلى أن العناية بضعفاء الأمة والاهتمام بهم سبب من أسباب نزول نصر الله تعالى على عباده المؤمنين ، وتشمل العناية والاهتمام: تقديم الطعام لهم إن كانوا جياع ، وتأمين المأوى لهم إن كانوا مشردين في الشتات ، وتعليمهم إن كانوا قد فقدوا أدوات العلم

ووسائله ، وبذل الجهود اللازمة لنصرتهم بكل السبل والوسائل الممكنة (الهوشان، 1438هـ – 2016م).

ولعل في الحديث النبوي الشريف الذي أخرجه النسائي في سننه وصححه الإمام الألباني قال النبي صلى الله عليه وسلم: (إِنَّمَا يَنْصُرُ اللَّهُ هَذِهِ الأُمَّةَ بِضَعِيفِهَا بِدَعْوَتِهِمْ وَصَلاتِهِمْ وَإِخْلاصِهِمْ)، ما يفسر السبب الكامن وراء اعتبار الضعفاء سبباً في تحقق النصر، فهم أشد إخلاصاً في الدعاء وأكثر خشوعاً في العبادة لخلاء قلوبهم عن التعلق بزخرف الدنيا كما قال ابن بطال في تأويل الحديث، إذن لا ينبغي التقليل من أهمية الاهتمام بضعفاء المسلمين والعناية بهم وتقديم كل يحتاجونه من دواء وغذاء وكساء ومأوى في استنزال نصر الله تعالى، كما لا ينبغي التهاون بدور دعاء ضعفاء الأمة ومستضعفيها في تحقيق تقدم على أرض ميدان المعارك والحروب، فمن المعروف في تاريخ غزوات الرسول الكريم صلى الله عليه وسلم وفتوحات السلف الصالح من هذه الأمة أن الدعاء كان على الدوام سلاح المؤمنين لتحقيق النصر على أعدائهم قبل أي معركة وأثناءها وبعدها (الهوشان، 1438هـ – 2016م).

2.3.11 تعقيب الباحث

يتضح من خلال ما استعرضه الباحث بأن الاندماج الاجتماعي يتضمن العديد من الركائز التي يقف عليها كالتمكين الاقتصادي والذي يساهم في استقلالية ذو الإعاقة الحركية وله دور مهم في شعوره بذاته وكينونته، والتأهيل الاجتماعي ويقصد به هنا الوصول بالشخص ذو الإعاقة لاستعادة أدواره في المجتمع وهو بكامل صحته النفسية والعقلية ولديه توازن انفعالي يجعله انساناً متفاعلاً اجتماعياً، والتكيف الاجتماعي الذي يدعو الشخص ذو الإعاقة للتطبع بصفات المجتمع وثقافتهم والتعايش معهم برضا وقبول، وكذلك التفاعل الاجتماعي من خلال المشاركة بالأنشطة الاجتماعية والزيارات والأعمال التطوعية التي يتم عقدها والأنشطة الثقافية والرياضية والترفيهية.

كما أن من أهم متطلبات الاندماج الاجتماعي هي المساواة أمام القانون في المجتمع واعطائهم دورهم وحقوقهم من الصحة والتعليم والتدريب دون تمييز وحقهم في تقرير المصير، واعطائهم الفرص المتكافئة في المجتمع وتسهيل وصولهم بكافة الوسائل المتاحة.

ومن الملاحظ بأن الدين الإسلامي قد كفل حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وحث على اندماجهم في المجتمع واعطائهم دورهم والاهتمام بهم كل حسب درجة ضعفه وإعاقته، وقد

أعطى الإسلام لهم كرامتهم وأوصى المسؤولين في الدولة بأن يقدموا لهم العون والمساعدة، ومدهم بالعطف والحنان ولهم حق معلوم في موارد الدولة ومن حقهم المطالبة فيه.

2.3.12 تعقيب عام على الإطار النظري

يتضح من الإطار النظري للدراسة أنها تناولت متغيرات ذات أهمية كبيرة بالنسبة لشريحة مهمة من شرائح المجتمع وهي فئة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة وكانت المتغيرات على النحو التالي: تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي. حيث يعتبر تقبل الإعاقة أمراً مهماً ويتفاوت من شخص لآخر بحسب عدة عوامل ويعرف تقبل الإعاقة بأنه هو مدى حالة الرضا والتعايش والتسليم بوجود الإعاقة الحركية والتعايش معها وعدم الاكتراث للمعيقات الاجتماعية والفيزيائية والنفسية الناجمة عنها وتناول الباحث تعريفات تقبل الإعاقة ومراحل تطوره التاريخي عبر الزمان، وأسباب الإعاقة الحركية ومستوياتها، وأشكالها وكذلك انتشارها في قطاع غزة، كما تناول الباحث أبعاد تقبل الإعاقة الحركية من نظرة الشخص ذو الإعاقة الحركية لإعاقته، ونظره المحيط الخارجي له وكذلك الأداء الفيزيائي العام له، كما تناول الباحث النظريات النفسية المفسرة لتقبل الإعاقة.

وبالحديث عن الذكاء العاطفي عرفه الباحث بأنه هو قدرة الشخص على إدراك مشاعره وعواطفه الذاتية والتحكم فيها وتحويل السلبية منها إلى مشاعر إيجابية لتعينه على تحقيق أهدافه وقدرته على إدراك مشاعر وعواطف الآخرين والتأثير الإيجابي فيها، وتناول الباحث أهمية الذكاء العاطفي و أثره الواضح على طريقة تفكير الإنسان وعلاقاته وانفعالاته وأن هناك قاسم مشترك بين العواطف والتفكير وبين العقل والقلب، كما تطرق إلى خصائصه ومهاراته والتي هي الوعي بالذات، الدافعية الذاتية، إدارة العواطف، التعاطف أو التفهم، المهارات الاجتماعية، كما تطرق الباحث إلى النظريات النفسية التي تفسر الذكاء العاطفي.

كما ويتضح من خلال ما تم استعراضه من الجانب النظري للاندماج الاجتماعي بأنه هو عملية تكاملية بين الشخص ذو الإعاقة والمجتمع، بحيث يوفر المجتمع ممثلاً بمؤسساته وهيئاته ثقافة مواءمة جيدة تيسر لذوي الإعاقة الوصول البدني والفكري للمجتمع وكذلك استعداد ومبادرة من الشخص ذو الإعاقة لأخذ دوره والقيام بما يتوجب عليه لتحقيق الاندماج المطلوب،

كما وتناول الباحث أشكال الاندماج الاجتماعي وهي الاندماج المكاني، والاجتماعي، والوظيفي، والاندماج المجتمعي، وذكر الباحث أبعاد الاندماج الاجتماعي والتي من أهمها بُعد التقبل الاجتماعي، كما تطرق إلى أساسيات الاندماج الاجتماعي وهي الرفاه المادي،

والاجتماعي، والأمان، كما تناول الباحث العوامل التي تؤثر على الاندماج الاجتماعي للفرد، ومؤشرات الاندماج الاجتماعي، واستعرض خصائص الأشخاص المندمجين اجتماعياً، وذكر إيجابيات وسلبيات الاندماج الاجتماعي، وتناول النظريات المفسرة للاندماج الاجتماعي.

الفصل الثّالث

الدّراسات السّابقة

الفصل الثّالث

الدّراسات السّابقة

من خلال اطلاع الباحث على الدراسات السابقة في رحلة البحث والتنقيب عن المصادر في موضوع تقبل الإعاقة والعلاقة التي تربطه بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية وجد الباحث ندرة في الدراسات التي تجمع بين هذه المتغيرات الثلاث سواء في البيئة العربية أو الأجنبية لذا حاول الباحث إدراج الدراسات الأكثر قرباً لمتغيرات الدراسة والأكثر قرباً من الفئة المستهدفة.

3.1 أولاً : تقبل الإعاقة

1- دراسة (قويدر، 2019):

هدفت الدراسة إلى التعرف على سمات الشخصية كخاصية تختلف من شخص لآخر وعلاقتها بتقبل الإعاقة لمبتوري الأطراف بمحافظات غزة، ولتحقيق أهداف الدراسة أستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وقد تكونت عينة الدراسة من (90) فرد من مبتوري الأطراف بمحافظات غزة، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة طردية ذات دلالة بين سمات الشخصية وتقبل الإعاقة لدى مبتوري الأطراف بمحافظات غزة، وتبين عدم وجود فروق ذات دلالة في تقبل الإعاقة تعزى إلى (العمر، الحالة، الاجتماعية، الوقت على الاصابة، الوضع الاقتصادي، مكان السكن، المستوى التعليمي، سبب البتر، مكان البتر) لدى المبتورين، كما أظهرت وجود فروق في تقبل الإعاقة تعزى إلى مكان السكن لصالح المبتورين الذين يسكنون المدينة.

2- دراسة (صلاح الدين،2019):

هدفت الدراسة إلى قياس مدى تقبل الإعاقة في تقدير الذات البدنية كمؤشر لإدراك مواطن القوة والضعف البدنية لدى المعاقين حركياً، ومعرفة قدرة ذي الإعاقة على تقبل درجة إعاقته وكيفية تجاوزها من خلال تقدير الذات البدنية، وتحديد درجة تقدير الذات لدى ذوي الإعاقة الحركية، وقد تكونت عينة الدراسة من (14) مفردة من ذوي الإعاقة الحركية، حيث استخدمت الباحثة مقياس تقبل الإعاقة كأداة قياس واتبعت المنهج الوصفي التحليلي في دراستها، وقد خلصت الدراسة أن درجة تقبل الإعاقة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية منخفض.

3- دراسة (بلقاسم، 2016) :

هدفت الدراسة إلى توضيح الدور الذي يلعبه النشاط وانعكاسه على نفسية المعاق وكذلك توضيح الدور الاجتماعي للنشاط الرياضي التنافسي في النوادي على المعاق واندماجه في المجتمع، وبيان أثر الانشطة الرياضية في تنمية الجوانب النفسية والاجتماعية للمعاق بصورة ايجابية، ولتحقيق أهداف الدراسة أستخدم الباحث المنهج الوصفي مستخدماً مقياس تقبل الإعاقة وشملت عينة الدراسة 24 فرد من فئة المعاقين حركياً الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي المكيف، وقد خلصت الدراسة إلى أن النشاط البدني الرياضي يساهم في تعزيز وتنمية التقبل النفسي للمعاقين والتخفيف من الاضطرابات النفسية وينتج عنه الاستقرار النفسي والروحي، كما يلعب النشاط الرياضي التنافسي المكيف دوراً ايجابياً في تعزيز وتنمية الجانب الاجتماعي لذوي الإعاقة وذلك من خلال مساعدتهم على الاندماج السليم في المجتمع وتخفيف الضغوط النفسية.

4-دراسة (عمار، 2012):

هدفت الدراسة إلى الكشف على مدى أهمية الممارسة للنشاط البدني الرياضي المكيف في تحقيق التعويض النفسي لفئة ذوي الإعاقة من أجل تقبل أفضل للعجز الجسدي أو الحسي الحركي، وكذلك الكشف على العوامل الأساسية التي تساعد على تقبل الإعاقة لهذه الفئة، وكانت العينة عبارة عن (100) فرد من ذوي الإعاقة موزعة بالتساوي بين فئتين تمارسان النشاط البدني الرياضي المكيف لكرة السلة على الكراسي المتحركة وكرة الجرس في النوادي الجزائرية، وقام الباحث بتصميم مقياس تقبل الإعاقة، وقد خلصت الدراسة إلى أن الممارسين لنشاط كرة السلة على الكراسي المتحركة لديهم درجة التقبل أكبر من الممارسين لنشاط كرة الجرس الخاصة بالمكفوفين، وممارسة النشاط الرياضي المكيف أثر إيجابياً بالدرجة الأولى على تقبل الإعاقة للفئتين من ذوي الإعاقة الحركية والمكفوفين، لذا فقد أوصى الباحث بتطوير ميول الشخص ذو الإعاقة نحو ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف وذلك لخدمة الراحة النفسية التي تساعد على تقبل الإعاقة وبالتالي اندماجه في المجتمع.

5-دراسة (القيسي و العطراني، 2007):

هدفت الدراسة إلى المقارنة في درجة تقبل الذات لدى المصابين بالإعاقة المفاجئة (معوقي الحرب من المصابين بالشلل الرباعي والشلل النصفي) تبعا لفترة الزمنية. وامتدت الدراسة على مدى 15 سنة شملت عينة من كلا النوعين من الاصابة بالإعاقة المفاجئة (14 من المصابين بالشلل الرباعي و20 من المصابين بالشل النصفي) بهدف التعرف على مدى

التطور والتحسن في درجة تقبل الذات لديهم، وذلك باستخدام أداة من اعداد الباحث لقياس تقبل الذات. والنتائج أشارت إلى عدم حصول تحسن معنوي لدى المصابين بالشلل الرباعي في تقبلهم لذاتهم وكانت درجة هذا التقبل دون المتوسط وبالنسبة للمصابين بالشلل النصفي فإن تحسناً طرأ لتقبل ذاتهم من تقويمهم السلبي لخصائصهم إلى التقويم الإيجابي المقبول.

3.2 ثانياً: الذكاء العاطفي

1- دراسة كاتاسورا (Katsora,2021):

هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة بين معرفة القراءة والكتابة العاطفية/ الذكاء العاطفي للمعلم الخاص وكفاءتهم الذاتية وعلاقتها بالتمكين والاندماج الاجتماعي للطلاب ذوي الإعاقة، وبلغت عينة الدراسة 114 معلم خاص من الذين يعملون في اليونان، وقد استخدم الباحث مقياس سكاوت الذكاء العاطفي (Schutte, 1999) ومقياس كفاءة التدريس للطلاب ذوي الإعاقة، وأظهرت الدراسة بأن الذكاء العاطفي والشعور بالكفاءة الذاتية مرتبطان ببعضهما ارتباطاً وثيقاً بحيث أن الزيادة في الذكاء العاطفي تعني أيضاً زيادة الكفاءة الذاتية.

كما يُلاحظ أن المؤهل العلمي يرتبط ارتباطًا مباشرًا بدرجة الذكاء العاطفي، حيث كان أداء حاملي الدكتوراه أعلى من حملة الماجستير أو البكالوريوس. وفيما يتعلق بسنوات الخبرة للمشاركين، كان للمشاركين الذين لديهم 6–10 سنوات من الخدمة ارتفاع واضح في درجة الذكاء العاطفي مقارنة بمن لديهم سنوات خبرة أقل.

2- دراسة (مغاري ، 2018):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الذكاء العاطفي وعلاقته بالوصمة الاجتماعية وحل المشكلات لدى الشباب ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت أدوات الدراسة بمقياس الذكاء العاطفي، مقياس الوصمة الاجتماعية، مقياس حل المشكلات، وأسئلة المقابلة من إعداد الباحثة، وطبقت أدوات الدراسة على عينة عشوائية طبقية بلغت 371 من الشباب ذوي الإعاقة الحركية.

وتوصلت الدراسة إلى أن الذكاء العاطفي ظهر بدرجة مرتفعة لدى الشباب ذوي الإعاقة الحركية، وأظهرت النتائج وجود علاقة عكسية ضعيفة بين الذكاء العاطفي والوصمة الاجتماعية لدى الشباب ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة، بينما كان هناك علاقة طردية بدرجة متوسطة بين الذكاء العاطفي وحل المشكلات، ومن ناحية أخرى لا يوجد أي فروق في الذكاء العاطفي

لدى الشباب ذوي الإعاقة تعزى لمتغير (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، الدخل الشهري، المؤهل العلمي، درجة الإعاقة).

3- دراسة جوانا كوستا (Costa,2016):

هدفت الدراسة إلى قياس العلاقة بين الآلام المزمنة والاكتئاب والإعاقة الجسدية والتحقيق في تأثير الذكاء العاطفي كمتغير وسيط في العلاقة بين خبرة الألم المزمن والاكتئاب والإعاقة الجسدية، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي واستعمل ادوات الدراسة من مقاييس الألم المزمن والاكتئاب والذكاء العاطفي حيث بلغت عينة الدراسة 133 شخص ممن لديهم آلام مزمنة، وقد خلصت الدراسة بأن العلاقة بين الألم المزمن والإعاقة الجسدية مرتبطة بالتقبل، وليس بالذكاء العاطفي.

4- دراسة (هواديرغ، سرشكي، و ساجدي، 2014) :

هدفت الدراسة إلى تقييم فعالية برنامج تدريبي في مهارات الذكاء العاطفي في الحد من العدوانية وفرط الحركة لدى الطالبات ذوات الاعاقات الحركية، وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي والاختبارات القبلية والبعدية على 40 طالبة من ذوات الإعاقة الحركية ولديهن اضطرابات سلوكية، وقد خلصت الدراسة إلى أن التدريب على مهارات الذكاء العاطفي قلل من العدوانية وفرط الحركة لدى الطالبات من ذوات الاعاقات الحركية.

5- دراسة محمد عصلانخاني (Aslankhani, 2009) :

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة الذكاء العاطفي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة البارالمبيين مقارنة بالرياضيين وغير الرياضيين، وبلغت عينة الدراسة 163 شخص من ذوي الإعاقة الحركية موزعين على النحو التالي: (53 لاعب بارالمبي و50 لاعب رياضي و60 لاعب غير رياضي)، وقد استخدم الباحث نموذج بار – أون (1997) في دراسته، وتبين من خلال الدراسة بأن درجة الذكاء العاطفي لدى البارالمبيين والرياضيين أعلى منه لدى غير الرياضيين.

3.3 ثالثاً : الاندماج الاجتماعي

1- دراسة (محمد و عبيره، 2019):

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم معوقات اندماج ذوي الإعاقة داخل المجتمع، وكشف العلاقة بين ذوي الإعاقة وأسرهم وتقييم دور الأسرة في تنشئتهم بحيث تساعد على

تكيفهم واندماجهم الاجتماعي، ودراسة سبل تغيير الثقافة السائدة عن مفهوم الإعاقة وتحديد الأدوار التي تسهم في تحقيق الاندماج الاجتماعي، والتعرف على دور البرامج العلاجية والبدنية والنفسية والاجتماعية التي تقدمها المؤسسات ودورها في اندماج ذوي الإعاقة.

وقد اعتمدت الباحثتان على منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة ومن ثم باستخدام أداة الاستبانة لجمع المعلومات وتم تطبيقها على عدد 20 شخص من ذوي الإعاقة في منطقة المدائن بمحافظة بغداد في العراق، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن 80% من المبحوثين يفضلون عملية الاندماج الاجتماعي للمعاقين، كما يفضلون أن يكون الشخص ذو الإعاقة في مراكز تأهيلية شاملة والاقامة فيها بدلاً من وجوده في البيت، كما أظهرت الدراسة بأن الاندماج الاجتماعي لذوي الإعاقة يساهم في تعديل النظرة السلبية الموجهة إليهم.

2- دراسة (محمد و حاج أمين، 2018):

هدفت الدراسة إلى ابراز علاقة الدمج الاجتماعي بالتوافق الاجتماعي لدى المسنين ذوي الإعاقة الحركية، حيث اتبع الباحثان في دراستهما المنهج الوصفي وشملت الدراسة (57) شخص من المسنين ذوي الإعاقة الحركية بولاية الجزيرة في السودان منهم 35 من الذكور و22 من الإناث، واستخدم الباحثان الاستبانة كأداة للدراسة وهي من تصميمهما، وخلصت الدراسة إلى ان الدمج الاجتماعي للمسنين ذوي الإعاقة يؤدي إلى تمتعهم بعلاقات اجتماعية حميمة كما يؤدي إلى المشاركة في الأندية الثقافية والرياضية ويساعدهم على تقبل عادات وتقاليد وقيم وأفكار وأنظمة المجتمع.

3- دراسة (النقيثان، 2012)

هدفت الدراسة إلى استجلاء الطبيعة التي كان يتلقاها ذوو الإعاقة في عصر ازدهار الحضارة الإسلامية واستنباط طبيعة ادماج ذوي الإعاقة في المجتمع مع ذكر نماذج من ذوي الإعاقة، وقد استخدم الباحث المنهج الاستقرائي التحليلي، وقد خلصت الدراسة بأن ذوي الإعاقة كانوا مدمجين في المجتمع الإسلامي، وكانت تقدم لهم الخدمات وكانوا قد تبوأوا مناصب في المجتمع.

4- دراسة (صالح، 2011):

هدفت الدراسة إلى إبراز المؤشرات التي تساهم في تحويل فئة الأشخاص ذوي الإعاقة من مجرد فئة تنتظر الرعاية والمساعدة إلى فئة تعتمد على ذاتها وامكانياتها الخاصة في توفير الرعاية اللازمة لأنفسهم، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي حيث استهدف عينة عشوائية من

ذوي الإعاقة في كليات جامعة الفيوم بلغت 58 مفردة تم دراستهما مقياس الاندماج الاجتماعي، ومن نتائج الدراسة في تفعيل آليات الاندماج الاجتماعي وجد الباحث ضرورة إعادة النظر في التصميم العمراني من طرق ومصاعد وسلالم كهربائية ووسائل للتنقل لما لها من دور كبير في تسهيل حركة ذوي الإعاقة، والتي بدورها تساهم في اندماجهم الاجتماعي، وكذلك يوجد دور للأنشطة الثقافية والرياضية والفنية والاجتماعية في تحقيق الاندماج الاجتماعي.

5- دراسة (أبو فراج و البار، 2011):

تمثل هدف الدراسة في تقديم تصور للحد والتخفيف من المشكلات المتعلقة بالهوية والشعور بالوصم لدى ذوي الإعاقة من الأيتام وتقليل العزلة الاجتماعية من خلال الاندماج الاجتماعي، واستخدم الباحث المنهج الوصفي ولم يقتصر على الاستبيان في جمع البيانات الكمية فقط بل استخدم أداة دراسة الحالة والمقابلة في جمع المعلومات الكيفية، وبلغت عينة الدراسة 58 مفردة من مركز دار الرعاية الاجتماعية بمدينة الرياض وقد نتج عن الرسالة تصميم برنامج تأهيلي اجتماعي متكامل لاندماج الفئة المستهدفة في المجتمع من خلال سلسلة من الأنشطة.

6- دراسة (عوادة، 2007):

هدفت الدراسة إلى معرفة واقع المؤسسات العاملة في تأهيل المعاقين نحو دمج المعاقين فيزيائياً واجتماعياً، وقد استخدمت الباحثة في دراستها المنهج الوصفي وشملت العينة 185 مفردة من الأشخاص ذوي الإعاقة في محافظة نابلس من الفئة العمرية 15 إلى 35 سنة ومسؤولو المؤسسات العاملة في محافظة نابلس وعددهم 26 مؤسسة، وقامت الباحثة بتطوير استمارتين للدراسة حيث تختص بذوي الإعاقة ومجالات دمجهم في المجتمع، وخلصت الدراسة بأن ذوي الإعاقة في محافظة نابلس لم يصلوا إلى مرحلة الدمج الاجتماعي الكامل بسبب بعض الصعوبات ومنها النظرة السلبية المجتمعية.

3.4 التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة يتبين بأنها تمت في بيئات عربية وأجنبية، وأنها لم تتناول متغيرات البحث الحالي مجتمعة وهي تقبل الإعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي على حد معرفة واطلاع الباحث، وأن البيئة في قطاع غزة تفتقر إلى هذه الدراسات وذلك يؤكد أهمية هذه الدراسة وهذا ما دفع الباحث للقيام بهذه الدراسة.

لا شك أن هناك بعض الدراسات التي تناولت مفهوم تقبل الإعاقة ودراستها مع متغيرات أخرى، هناك بعض الدراسات التي تناولت مفهوم تقبل الإعاقة مثل سمات الشخصية كدراسة (قويدر، 2019)، وتقدير الذات البدنية مثل دراسة (صلاح الدين، 2019)، وبعض الباحثين ربط مفهوم تقبل الإعاقة بممارسة النشاط البدني مثل دراسة (بلقاسم، 2016)، ودراسة (عمار، 2012)، وبعض الدراسات ربطت تقبل الإعاقة بعامل الزمن مثل دراسة (القيسي و العطراني، 2007).

أما في دراسات الذكاء العاطفي فقد لاحظ الباحث بأن أغلب الباحثين في مفهوم الذكاء العاطفي قد ربطوه بالجانب الإداري والاستفادة منه في العمل الإداري وقد وجد الباحث بعض الدراسات مرتبطة بالمتغيرات النفسية مثل دراسة كاتاسورا Katsora (2021)، حيث درس الذكاء العاطفي لدى معلمي ذوي الإعاقة وعلاقتها بالكفاءة الذاتية لديهم، ودراسة (مغاري، 2018) حيث درست الذكاء العاطفي بالوصمة الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة، ودراسة جراسيا ودياز (Díaz و García، 2018)، حيث درست الاختلافات أو أوجه التشابه بين الأشخاص ذوي الإعاقة وغير المعاقين في جانب الذكاء العاطفي والمرونة واحترام الذات، ودراسة جوانا كوستا (Costa، 2016)، حيث هدفت إلى قياس العلاقة بين الآلام المزمنة والاكتئاب والإعاقة الجسدية، ودراسة (هواديرغ، سرشكي، و ساجدي، 2014)، حيث درست متغير الذكاء العاطفي في الحد من العدوانية وفرط الحركة.

وفي مبحث الاندماج الاجتماعي فقد لاحظ الباحث بأن الدراسات التي ربطت الاندماج الاجتماعي بمتغيرات أخرى هي دراسة (محمد و حاج أمين، 2018)، حيث درست علاقة الاندماج الاجتماعي بالتوافق الاجتماعي، ودراسة (القحطاني، 2015) درست الاندماج الاجتماعي وسلوك التسامح كمتغير منبئ بالإقبال على الحياة، ودراسة (القاضي، 2012) حيث درست الاندماج الاجتماعي وعلاقته بالذكاء الوجداني.

ومن حيث الموضوع لم تكن هناك دراسات تناولت موضوع تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي مجتمعة لدى ذوي الإعاقة الحركية على حد علم واطلاع الباحث، لذا ستكون هذه الدراسة إضافة إلى المكتبة العربية حيث تطرقت إلى متغيرات حديثة وتدرس ثلاثة متغيرات لعينة الدراسة.

ومن حيث نوع العينة المستهدفة فقد وجد الباحث بعض الدراسات تستهدف عينة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وهي نفس عينة الدراسة كدراسة (صبرينة، 2019)، ودراسة

(قويدر، 2019)، والتي اقتصرت على ذوي البتر من ذوي الإعاقة الحركية، ودراسة (مغاري، 2018)، ودراسة (الرواغ، 2018)، ودراسة (عوادة، 2007)، التي استهدف المراهقين من ذوي الإعاقة الحركية، ودراسة (محمد و حاج أمين، 2018) التي استهدفت ذوي الإعاقة من المسنين.

ومن حيث الأدوات فقد وجد الباحث أن بعض الباحثين قد طوروا أدوات جديدة والبعض اعتمد على أدوات موجودة وقد استفاد الباحث من ذلك في تطوير أدوات الدراسة.

وقد وجد الباحث بأن الفئة المستهدفة في الدراسات السابقة متنوعة بين ذوي الإعاقة بشكل عام مثل دراسة كوستا (Costa، 2016)، ودراسة (أبو فراج و البار، 2011)، ودراسة (الخطيب، 1991)، ودراسة (محمد و عبيره، 2019)، ودراسة (دسوقي، 2020)، أو ذوي الإعاقة الحركية بالتحديد مثل دراسة (صبرينة، 2019)، ودراسة (مغاري ، 2018)، أو فئة المراهقين من ذوي الإعاقة الحركية على وجه الخصوص كدراسة (الرواغ، 2018)، أو فئة المسنين من ذوي الإعاقة الحركية مثل دراسة (محمد و حاج أمين، 2018)، أو فئة ذوي البتر من ذوي الإعاقة الحركية مثل دراسة (قويدر، 2019).

وقد استفاد الباحث من الدراسات السابقة بعدة أمور منها:

- توسيع إدراك الباحث حول مدى ارتباط تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي من خلال الاطلاع على العديد من الدراسات والأبحاث.
- التعرف على تأثير تقبل الإعاقة ومدى ارتباطه بمتغيرات نفسية أخرى على فئة الأشخاص ذوي الإعاقة.
- معرفة النظريات التي تفسر كل متغير من متغيرات الدراسة وربطها بالدراسة الحالية.
- التعرف على تقبل الإعاقة كمتغير يمكن التعامل معه كأسلوب ومنهج في التعامل مع ذوي الإعاقة الحركية.

3.5 علاقة هذه الدراسة بالدراسات السابقة

من خلال عرض الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة، والتي تمت في بيئات أجنبية وعربية، يتضح أنه يوجد اتفاق في بعض الدراسات، كما ويوجد أيضاً اختلاف. حيث تتفق هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في تناولها لمتغيرات الدراسة: تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي. إلا أن الباحث لم يعثر على أي دراسة تناولت هذه المتغيرات مجتمعة على عينة ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة، مما يشير إلى أهمية هذه الدراسة،

بالنسبة للاختلاف في كونها لم تستخدم نفس العينة والمتغيرات مجتمعة، ويظهر الاختلاف واضحاً في الأهداف المرجوة من كل دراسة ومتغيراتها، ونوع وحجم الدراسة، والبيئة التي طبقت فيها تلك الدراسات.

3.6 أهم ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بأنها تناولت ثلاثة متغيرات مجتمعة وهي تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي معاً، كما تناولت فئة مهمة في المجتمع تستحق الدراسة والاستثمار فيها وهي فئة ذوي الإعاقة الحركية من بين مجموع ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى أنها تدرس البيئة المحلية في قطاع غزة وطبيعة الفئة وعددها.

3.7 فروض الدراسة:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.
2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين تقبل الإعاقة والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.
3. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) الذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.
4. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول تقبل الإعاقة لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزي للمتغيرات الديموغرافية التالية (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن).
5. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول الذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزي للمتغيرات الديموغرافية التالية (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن).
6. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول الاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزي

للمتغيرات الديموغرافية التالية (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن).

الفصل الرّابع

إجراءات الدراسة

الفصل الرّابع

إجراءات الدّراسة

4.1 مقدمة

تناول الباحث في هذا الفصل منهج (أسلوب) الدراسة، ومجتمع الدراسة وعينة الدراسة، وخطوات إعداد أدوات الدراسة، وصدق وثبات أدوات الدراسة، وأساليب التحليل الاحصائي التي تم الاعتماد عليها في تحليل بيانات الدراسة.

4.2 منهج الدراسة

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يهتم بدراسة الظواهر والأحداث كما هي من حيث خصائصها وأشكالها والعوامل المؤثرة في ذلك. فهو يدرس حاضر الظواهر والأحداث عن طريق توصيفها، مع جميع الجوانب والأبعاد، حيث أن المنهج الوصفي التحليلي يهدف لاستخلاص الحلول وتحديد الأسباب والعلاقات التي أدت إلى هذه الظواهر والأحداث، وكذلك تحديد العلاقات مع بعضها والعوامل الخارجية المؤثرة بها، للاستفادة منها في التنبؤ بمستقبل هذه الأحداث والظواهر. وبشكل عام يعرف المنهج الوصفي التحليلي على أنه طريقة منهجية مرتبة يقوم فيها الباحث بدراسة موضوع بهيئته الطبيعية، ويدعمه في ذلك القيام بجمع الكم الذي يراه مناسباً من البيانات والمعلومات؛ ثم توضيح العلاقة بين متغيرات البحث في صورة أسئلة أو فروض، وبعد ذلك استخدام أدوات التحليل الإحصائية التي تناسب طبيعة بيانات البحث، ويلي ذلك وضع النتائج، ثم ينتهي الباحث بصياغة الحلول، التي يرى من وجهة نظره أنها مناسبة (دشلي، 2016).

4.3 مجتمع الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة في الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة والبالغ عددهم (24,496) (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2017).

4.4 عينة الدراسة

قسم الباحث العينة إلى قسمين هما:

أ- العينة الاستطلاعية

تكونت العينة الاستطلاعية من (50) مفردة من الأشخاص ذوي الاعاقة الحركية من خارج أفراد عينة الدراسة للتعرف على الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة ومن خلالها تم التحقق من معاملات الصدق والثبات لأدوات الدراسة.

ب- عينة الدراسة الفعلية

تم استخدام معادلة مدخل رابطة التربية الأمريكية لـ كيرجسي ومورجان (Krejcie & Morgan, 1970) لتحديد حجم العينة المناسب الذي يمثل مجتمع الدراسة وبعد التعويض في المعادلة تم التوصل لأن حجم عينة الدراسة المناسب (379) فرد من أصل المجتمع المتاح (24,496)، حيث تم استخدام طريقة العينة المتيسرة غير العشوائية في جمع بيانات الدراسة من أفراد العينة، حيث قام الباحث بزيارة مؤسسات الإعاقة الحركية كما في الملحق رقم (9) وتسليم كتاب تسليم المهام والالتقاء بالأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وشرح فكرة الدراسة والهدف منها وتعبئة الاستبيان بشكل فردي واختياري، وتم استرداد (364) استبانة صالحة للتحليل من أصل عينة الدراسة التي تم توزيعها في جميع محافظات قطاع غزة، حيث كان هناك بعض الاستبانات لأشخاص ذوي إعاقات مختلفة عن الحركية واستبانات أخرى لم يتم استردادها، وبناءً عليه فإن نسبة الاسترداد الكلية بلغت (96%)، وتعتبر هذه النسبة ممثلة لمجتمع الدراسة ومطابقة لحجم العينة المطلوب.

4.5 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس:

يوضح الجدول رقم (4.1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس، حيث نلاحظ أن معظم أفراد عينة الدارسة هم من الذكور بنسبة (59.9%) بواقع (218) مستجيب، بينما بلغت نسبة الاناث (40.1%) بواقع (146) مستجيبة.

جدول رقم (4.1): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجنس	العدد	النسبة %
ذكر	218	59.9
أنثى	146	40.1
المجموع	**364**	**100.0**

4.6 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر:

يوضح الجدول رقم (4.2) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر، حيث يتضح أن (41.8%) من أفراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهم من (26) إلى (40) سنة بواقع (152) مستجيب، (32.7%) من أفراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهم ما بين (11) إلى (25) سنة بواقع (119) مستجيب، في حين (13.5%) من أفراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهم ما بين (41)إلى 55 سنة بواقع (49) مستجيبين، (9.3%) منهم أعمارهم أكثر من 55 سنة بواقع (34)

مستجيب، والنسبة المتبقية من أفراد عينة الدراسة أعمارهم (10) سنوات فأقل وهم يشكلون ما نسبته (2.7%) بواقع (10) مستجيبين.

جدول رقم (4.2): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر

العمر	العدد	النسبة %
10 سنوات فأقل	10	2.7
11 – 25 سنة	119	32.7
26 – 40 سنة	152	41.8
41 – 55 سنة	49	13.5
أكثر من 55 سنة	34	9.3
المجموع	**364**	**100.0**

4.7 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير ترتيب الفرد في الاسرة:

يوضح الجدول رقم (4.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير ترتيب الفرد في الأسرة، حيث نلاحظ أن (34.1%) من أفراد عينة الدراسة ترتيبهم "الأول" في الأسرة بواقع (124) مستجيب، (24.2%) ترتيبهم "الثاني" في الأسرة بواقع (88) مستجيب، (19.6%) ترتيبهم الثالث في الأسرة بواقع (64) مستجيب، و(13.1%) ترتيبهم (الرابع، الخامس، السادس، السابع، الثامن، العاشر) بواقع (54) مستجيب.

جدول رقم (4.3): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير ترتيب الفرد في الأسرة

ترتيب الفرد في الأسرة	العدد	النسبة %
الأول	124	34.1
الثاني	88	24.2
الثالث	64	19.6
أخرى	54	13.1
قيم مفقودة	34	9.3
المجموع	**364**	**100.0**

4.8 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية:

يوضح الجدول رقم (4.4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية، حيث يتضح أن غالبية أفراد عينة الدراسة "أعزب" (51.6%) بواقع (188) مستجيب،

(42.9%) منهم متزوجون بواقع (156) مستجيب، (3%) "أرمل" بواقع (11) مستجيب، وأخيراً (2.5%) من أفراد عينة الدراسة مطلقون بواقع (9) مستجيبين.

جدول رقم (4.4): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة %
أعزب	188	51.6
متزوج	156	42.9
غير ذلك	20	5.5
المجموع	**364**	**100.0**

4.9 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المحافظة:

يوضح الجدول رقم (4.5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المحافظة، حيث يتضح أن (45.9%) من أفراد عينة الدراسة من سكان محافظة غزة بواقع (167) مستجيب، (25.8%) من أفراد عينة الدراسة من سكان محافظة شمال غزة بواقع (94) مستجيب، (12.6%) منهم من سكان مدينة رفح بواقع (46) مستجيب، (11.3%) منهم من سكان محافظة الوسطى بواقع (41) مستجيب، و(4.4%) من أفراد عينة الدراسة من سكان مدينة خانيونس بواقع (16) مستجيب.

جدول رقم (4.5): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المحافظة

المحافظة	العدد	النسبة %
شمال غزة	94	25.8
غزة	167	45.9
الوسطى	41	11.3
خانيونس	16	4.4
رفح	46	12.6
المجموع	**364**	**100.0**

4.10 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد أفراد الأسرة:

يوضح الجدول رقم (4.6) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد أفراد الأسرة، حيث يتضح أن (57.7%) من أفراد عينة الدراسة عدد أفراد أسرهم من (5) إلى أقل من (10) أفراد بواقع (210) مستجيب، (17.3%) من أفراد عينة الدراسة عدد أفراد أسرهم أقل من (5)

أفراد بواقع (63) مستجيب، (17%) منهم عدد أفراد أسرهم (10) أفراد فأكثر بواقع (62) مستجيب.

جدول رقم (4.6): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد أفراد الأسرة

عدد أفراد الأسرة	العدد	النسبة %
أقل من 5 أفراد	63	17.3
5 – أقل من 10 أفراد	210	57.7
10 أفراد فأكثر	62	17.0
قيم مفقودة	29	8.0
المجموع	**364**	**100.0**

4.11 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير درجة الإعاقة:

يوضح الجدول رقم (4.7) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير درجة الإعاقة، حيث يتضح أن (53.8%) من أفراد عينة الدراسة درجة اصابتهم "متوسطة" بواقع (196) مستجيب، (30.2%) من أفراد عينة الدراسة درجة اصابتهم "شديدة" بواقع (110) مستجيب، و(15.9%) منهم درجة اصابتهم "بسيطة" بواقع (58) مستجيب.

جدول رقم (4.7): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير درجة الإعاقة

درجة الإعاقة	العدد	النسبة %
بسيطة	58	15.9
متوسطة	196	53.8
شديدة	110	30.2
المجموع	**364**	**100.0**

4.12 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي:

يوضح الجدول رقم (4.8) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي، حيث يتضح أن (57.4%) من أفراد عينة الدراسة تعليمهم مدرسي بواقع (209) مستجيب، (26.6%) منهم يحملون درجة جامعي فأكثر بواقع (97) مستجيب، و(15.9%) منهم أميين بواقع (58) مستجيب.

جدول رقم (4.8): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	النسبة %
أمي	58	15.9
تعليم مدرسي	209	57.4
جامعي فأكثر	97	26.6
المجموع	**364**	**100.0**

4.13 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمل:

يوضح الجدول رقم (4.9) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمل، حيث يتضح أن غالبية أفراد عينة الدراسة لا يعملون وهم يشكلون ما نسبته (78.6%) بواقع (286) مستجيب، في حين أن (18.4%) منهم يعملون بواقع (67) مستجيب.

جدول رقم (4.9): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمل

العمل	العدد	النسبة %
أعمل	67	18.4
لا أعمل	286	78.6
قيم مفقودة	11	3.0
المجموع	**364**	**100.0**

4.14 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير طبيعة العمل:

يوضح الجدول رقم (4.10) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير طبيعة العمل، حيث نلاحظ أن (56.7%) من أفراد عينة الدراسة الذين يعملون عملهم "اداري" بواقع (38) مستجيب، و(43.3%) منهم عملهم "ميداني" بواقع (29) مستجيب.

جدول رقم (4.10): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير طبيعة العمل

طبيعة العمل	العدد	النسبة %
اداري	38	56.7
ميداني	29	43.3
المجموع	**67**	**100.0**

4.15 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير معدل الدخل الشهري:

يوضح الجدول رقم (4.11) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير معدل الدخل الشهري، حيث نلاحظ أن (62.4%) من أفراد عينة الدراسة معدل دخلهم الشهري أقل من

(1500) شيكل بواقع (227) مستجيب، بينما (4.1%) منهم معدل دخلهم الشهري من (1500) إلى (3000) شيكل بواقع (15) مستجيب، (1.6%) معدل دخلهم الشهري 3000 شيكل فأكثر بواقع (6) مستجيبين.

جدول رقم (4.11): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير معدل الدخل الشهري

معدل الدخل الشهري	العدد	النسبة %
أقل من 1500 شيكل	227	62.4
من 1500 – 3000 شيكل	15	4.1
3000 شيكل فأكثر	6	1.6
قيم مفقودة	116	31.9
المجموع	**364**	**100.0**

4.16 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير سبب الإعاقة:

يوضح الجدول رقم (4.12) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير سبب الإعاقة، حيث نلاحظ أن (56.6%) من أفراد عينة الدراسة إعاقتهم مكتسبة بواقع (206) مستجيب، و(41.2%) منهم إعاقتهم خلقية بواقع (150) مستجيب.

جدول رقم (4.12): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير سبب الإعاقة

سبب الإعاقة	العدد	النسبة %
خلقية	150	41.2
مكتسبة	206	56.6
قيم مفقودة	8	2.2
المجموع	**364**	**100.0**

4.17 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد سنوات الإعاقة:

يوضح الجدول رقم (4.13) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد سنوات الإعاقة، حيث يتضح أن (33%) من أفراد عينة الدراسة لديهم الإعاقة منذ سنة إلى أقل من 10 سنوات بواقع (120) مستجيب، (28.8%) لديهم الإعاقة منذ (10) إلى أقل من (25) سنة بواقع (105) مستجيب، (20.6%) منهم لديهم الإعاقة منذ (25) إلى أقل من (40) سنة بواقع (75) مستجيب، (7.4%) لديهم الإعاقة منذ (40) سنة فأكثر بواقع (27) مستجيب و(5.8%) منهم لديهم الإعاقة منذ أقل من سنة بواقع (21) مستجيب.

جدول رقم (4.13): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد سنوات الإعاقة

عدد سنوات الإعاقة	العدد	النسبة %
أقل من سنة	21	5.8
سنة – أقل من 10 سنوات	120	33.0
10 – أقل من 25 سنة	105	28.8
25 – أقل من 40 سنة	75	20.6
40 سنة فأكثر	27	7.4
قيم مفقودة	16	4.4
المجموع	**364**	**100.0**

4.18 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة:

يوضح الجدول رقم (4.14) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، حيث نلاحظ أن (79.4%) من أفراد عينة الدراسة لا يوجد فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة بواقع (289) مستجيب، و(18.4%) منهم هناك فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة بواقع (67) مستجيب.

جدول رقم (4.14): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة

وجود فرد آخر ذو إعاقة	العدد	النسبة %
نعم	67	18.4
لا	289	79.4
قيم مفقودة	8	2.2
المجموع	**364**	**100.0**

4.19 توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مكان السكن:

يوضح الجدول رقم (4.15) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مكان السكن، حيث نلاحظ أن (67.9%) من أفراد عينة الدراسة يسكنون في المدينة بواقع (247) مستجيب، (23.6%) يسكنون في المخيم بواقع (86) مستجيب، و(8.5%) منهم يسكنون في القرية بواقع (31) مستجيب.

جدول رقم (4.15): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مكان السكن

مكان السكن	العدد	النسبة %
مدينة	247	67.9
قرية	31	8.5
مخيم	86	23.6
المجموع	**364**	**100.0**

4.20 أدوات الدراسة:

محتويات أدوات الدراسة:

تكونت الاستبانة من قسميين رئيسيين، **القسم الأول (البيانات الأولية):** يعبر عن المتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة والمتمثلة في (الجنس، العمر، ترتيب الفرد في الأسرة، الحالة الاجتماعية، المحافظة، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، طبيعة العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن).

أما القسم الثاني: يعبر عن متغيرات الدراسة التابع والمستقل من خلال المتغيرات والفقرات التي تقيسها، **فالمتغير الأول (تقبل الإعاقة):** يمثل المتغير المستقل بأبعاده المختلفة ويتكون هذا المتغير من (26) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد وهو من اعداد الباحث، **بينما المتغير الثاني (الذكاء العاطفي)** والذي يعبر عن المتغير التابع الأول يتكون من (37) فقرة وقد تبنى الباحث نموذج جولمان (أبو عفش، 2011) ، **والمتغير الثالث (الاندماج الاجتماعي)** والذي يعبر عن المتغير التابع الثاني يتكون من (15) فقرة وهو من اعداد الباحث. والجدول رقم (4.16) يوضح توزيع فقرات الاستبانة على محاور وأبعاد الدراسة.

جدول (4.16): يوضح توزيع فقرات أدوات الدراسة على المتغيرات والأبعاد المكونة لها

المتغيرات	البعد	عدد الفقرات
المتغير الأول	نظرة الشخص لنفسه	9
	دور الأسرة	7
	دور المجتمع	10
أبعاد تقبل الإعاقة ككل "المتغير المستقل"		26
المتغير الثاني	الذكاء العاطفي "المتغير التابع الأول"	37
المتغير الثالث	الاندماج الاجتماعي "المتغير التابع الثاني"	15
مجموع الفقرات		78

أولاً: مقياس تقبل الإعاقة:

بعد الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة بتقبل الإعاقة، والاطلاع على العديد من المقاييس المستخدمة في الدراسات السابقة منها مقياس الرواغ (2018)، ومقياس قويدر (2019)، ومقياس لينكوسكي Linkowski (2006) قام الباحث بالخطوات التالية:

- تحديد الأبعاد الرئيسة التي شملها المقياس وصياغة الفقرات التي تقع تحت كل بُعد حيث تم إعداد المقياس في صورته الأولية والتي شملت (51) فقرة والملحق رقم (4) يوضح المقياس في صورته الأولية.
- عرض المقياس على (9) من المحكمين من ذوي الخبرة في هذا المجال في الجامعات الفلسطينية والعربية، والملحق رقم (2) يبين أسماء أعضاء لجنة التحكيم.
- في ضوء آراء المحكمين تم اجراء التعديلات اللازمة في بعض فقرات المقياس من حيث الحذف أو الإضافة أو التعديل حيث بلغ عدد الفقرات (31) فقرة.
- بعد التطبيق على العينة الاستطلاعية تم حذف (5) فقرات ليصبح المقياس في صورته النهائية متكون من (26) فقرة كما هو في ملحق (5)، منها (19) فقرة ايجابية، و(7) فقرات سلبية.
- تتم الاستجابة على كل فقرة وفقاً لتدرج خماسي البدائل على طريقة ليكرت، وهي : موافق بشدة=5، موافق=4، محايد=3، غير موافق=2، غير موافق بشدة=1، وعلى المفحوص أن يحدد مدى انطباق كل فقرة عليه، وذلك بوضع علامة (X) أمام الفقرة تحت العمود الذي يتفق مع رأيه، كلما كانت الدرجة مرتفعة كلما كان تقبل الإعاقة أكبر.

أولاً: صدق وثبات مقياس تقبل الاعاقة:

قام الباحث بتطبيق مقياس تقبل الاعاقة على أفراد العينة الاستطلاعية، وذلك لحساب الصدق والثبات بالطرق الإحصائية الملائمة.

1- الصدق

أ. صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة الجامعيين المتخصصين ممن يعملون في الجامعات الفلسطينية والعربية، حيث قاموا بإبداء آرائهم

وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات المقياس، ومدى انتماء الفقرات إلى كل بُعد من أبعاد المقياس، وكذلك وضوح صياغتها اللغوية، وفي ضوء تلك الآراء تم إضافة بعض الفقرات وتعديل وحذف بعضها الآخر.

ب. صدق الاتساق الداخلي:

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (50) شخص من ذوي الاعاقة الحركية، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي(SPSS).

معاملات صدق الاتساق الداخلي للبعد الأول "نظرة الشخص لنفسه"

يتضح من خلال الجدول (4.17) أن معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات البعد الأول "**نظرة الشخص لنفسه**"، جميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 ما عدا الفقرات الثانية، والسابعة حيث أن مستوى الدلالة الخاص بهم أكبر من مستوى 0.05 (0.253)، (0.109) على الترتيب، لذا سيتم حذفهم عند استكمال اجراءات التحليل. حيث تراوحت قيم معاملات صدق الاتساق المعنوية لفقرات البعد بين (0.315) للفقرة التاسعة التي تنص على "**أشعر بأن حالتي ستكون أكثر سوءاً في المستقبل**"، و (0.700) للفقرة الأولى التي تنص على "**أشعر بالحرج بسبب اعاقتي**".

جدول رقم (4.17): يوضح معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات البعد الأول "نظرة الشخص لنفسه"

رقم	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أشعر بالحرج بسبب إعاقتي	*0.700	0.000
2	أقضي حاجاتي الأساسية بدون مساعدة الآخرين	0.161	0.253
3	تؤثر إعاقتي بشكل سلبي على طبيعة حياتي	*0.668	0.000
4	متفائل رغم إعاقتي	*0.425	0.002
5	أشعر بالعزلة بسبب إعاقتي	*0.698	0.000
6	لدي قدرات تميزني عن الآخرين	*0.527	0.000
7	أتكيف مع إعاقتي	0.225	0.109
8	أشعر أن حالتي أفضل من الكثير ممن هم من ذوي الإعاقة	*0.432	0.001
9	أشعر بأن حالتي ستكون أكثر سوءاً في المستقبل	*0.315	0.023

10	تراودني أفكار بأن وجودي لا معنى له	*0.563	0.000
11	اعتقد أن الله يحبني ويختبر صبري	*0.383	0.005

*دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

معاملات صدق الاتساق الداخلي للبعد الثاني "دور الأسرة"

يتضح من خلال الجدول (4.18) أن معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات البعد الثاني "**دور الأسرة**"، لم تكن جميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05، حيث تراوحت قيم معاملات صدق الاتساق المعنوية لفقرات البعد بين (0.643) للفقرة التاسعة التي تنص على "**تساعدني أسرتي لتحقيق أهدافي**" و(0.801) للفقرة السادسة التي تنص على "**تشركني أسرتي في المناسبات الاجتماعية**".

وتجدر الإشارة إلى أن الفقرتين الأولى والخامسة لم تكن معاملات صدق الاتساق ذات دلالة إحصائية لها حيث أن مستوى دلالتهما أعلى من مستوى 0.05 (0.127)، (0.927) على الترتيب لذا سيتم حذفهم عند استكمال اجراءات التحليل.

جدول رقم (4.18): معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات البعد الثاني "دور الأسرة"

رقم	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أشعر بأنني عبء على أسرتي	0.215	0.127
2	توفر أسرتي لي كافة الاحتياجات	*0.652	0.000
3	تعاملني أسرتي كبقية إخوتي بدون النظر إلى إعاقتي	*0.719	0.000
4	أشعر بالرضا من تعامل أسرتي معي	*0.794	0.000
5	تعاملني أسرتي بنوع من الشفقة	0.013	0.927
6	تشركني أسرتي في المناسبات الاجتماعية	*0.801	0.000
7	تشركني أسرتي في اتخاذ القرارات التي تتعلق بأمور الأسرة	*0.789	0.000
8	أجد تقبل لأفكاري من قبل أسرتي	*0.667	0.000
9	تساعدني أسرتي لتحقيق أهدافي	*0.643	0.000

*دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

معاملات صدق الاتساق الداخلي للبعد الثالث "دور المجتمع"

يتضح من خلال الجدول (4.19) أن معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات البعد الثالث "**دور المجتمع**"، جميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 ما عدا الفقرة السادسة حيث أن مستوى الدلالة الخاص بها أكبر من مستوى 0.05 (0.056)، لذا سيتم حذفها عند

استكمال اجراءات التحليل. حيث تراوحت قيم معاملات صدق الاتساق المعنوية لفقرات البعد بين (0.273) للفقرة الحادية عشر التي تنص على "**تتم دعوتي إلى الدورات التدريبية من قبل المؤسسات أو الجمعيات المختصة**"، و(0.688) للفقرة التاسعة التي تنص على "**تقوم الحكومة بواجباتها تجاه ذوي الإعاقة على أكمل وجه**".

جدول رقم (4.19): معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات البعد الثالث "دور المجتمع"

رقم	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أجد حرجاً في الخروج من المنزل	*0.434	0.001
2	تزعجني نظرات الشفقة من الناس تجاهي	*0.307	0.027
3	يمازحني بعض الناس وأنا أسير في الطريق	*0.422	0.002
4	أجد اهتمام من المؤسسات بدعوتي لحضور الأنشطة	*0.586	0.000
5	أتبادل الزيارات مع أصدقائي	*0.433	0.001
6	أشارك في الفعاليات الحقوقية الخاصة بذوي الإعاقة الحركية	0.267	0.056
7	الشوارع والمرافق العامة مناسبة لذوي الإعاقة الحركية	*0.551	0.000
8	أجد احترام من السائقين أثناء التنقل من مكان إلى آخر	*0.516	0.000
9	تقوم الحكومة بواجباتها تجاه ذوي الاعاقة على أكمل وجه	*0.688	0.000
10	الأدوات والأجهزة المساعدة متوفرة بشكل كافٍ	*0.533	0.000
11	تتم دعوتي إلى الدورات التدريبية من قِبل المؤسسات أو الجمعيات المختصة	*0.273	0.050

*دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

ثبات مقياس "تقبل الاعاقة"

1- طريقة التجزئة النصفية

يلاحظ من خلال الجدول (4.20) أن معامل الارتباط المعدل باستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية للمتغير الأول "**تقبل الاعاقة**" بلغ (0.886)، حيث تراوحت معاملات الارتباط المعدلة للأبعاد الفرعية للمتغير الأول بين (0.775) للبعد الأول "**نظرة الشخص لنفسه**"، و (0.888) للبعد الثاني "**دور الأسرة**"، ونستنتج من خلال ذلك أن جميع معاملات الارتباط المعدلة للمقياس مرتفعة مما يدلل على وجود درجة عالية من الثبات في البيانات التي تم الحصول عليها من أفراد العينة الاستطلاعية.

جدول رقم (4.20): ثبات مقياس "تقبل الاعاقة" باستخدام طريقة التجزئة النصفية

المتغير	البعد	عدد الفقرات	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل
المتغير الأول	نظرة الشخص لنفسه	9	0.630	0.775
	دور الأسرة	7	0.796	0.888
	دور المجتمع	10	0.641	0.781
أبعاد المتغير ككل (تقبل الاعاقة)		**26**	**0.795**	**0.886**

2- طريقة ألفاكرونباخ:

يوضح الجدول رقم (4.21) نتائج ثبات مقياس "تقبل الاعاقة" باستخدام طريقة ألفاكرونباخ حيث نلاحظ أن معاملات الثبات بطريقة ألفاكرونباخ كانت مرتفعة بشكل عام، حيث على مستوى أبعاد تقبل الاعاقة نجد أن معاملات الثبات بطريقة ألفاكرونباخ تراوحت بين (0.625) للبعد الثالث "**دور المجتمع**" و (0.893) للبعد الثاني "**دور الأسرة**"، كما نجد أن معامل الثبات للمتغير الأول "**تقبل الاعاقة**" بلغ (0.794)، وتشير جميع النتائج السابقة لوجود درجة مرتفعة من الثبات في البيانات التي تم جمعها من أفراد العينة الاستطلاعية، وعليه يمكن الاعتماد عليها وتحليلها وتفسير نتائجها وتعميمها.

جدول رقم (4.21): ثبات مقياس "تقبل الاعاقة" باستخدام طريقة ألفاكرونباخ

المتغير	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفاكرونباخ
المتغير الأول	نظرة الشخص لنفسه	9	0.715
	دور الأسرة	7	0.893
	دور المجتمع	10	0.625
أبعاد المتغير ككل (تقبل الاعاقة)		**26**	**0.794**

ثانياً: مقياس الذكاء العاطفي:

أ. إعداد المقياس:

بعد الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة بالذكاء العاطفي، والاطلاع على العديد من المقاييس المستخدمة في الدراسات السابقة منها مقياس أبو عفش (2011)، و مقياس بظاظو (2010)، ومقياس أبو دوابة (2018)، تبنى الباحث مقياس الذكاء العاطفي نموذج جولمان في أبو عفش (2011) حيث أنه تم تطبيقه على البيئة الفلسطينية

وأظهر مستويات مرتفعة من الصدق والثبات، لذا يرى الباحث أنه مناسب للتطبيق على عينة الدراسة.

ب. وصف المقياس:

يهدف المقياس إلى التعرف على درجة الذكاء العاطفي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة، ويتكون من (37) فقرة تقيس الذكاء العاطفي كما هو في الملحق رقم (6)، تتم الاستجابة على كل فقرة وفقاً لتدرج خماسي البدائل على طريقة ليكرت، وهي: موافق بشدة=5، موافق=4، محايد=3، غير موافق=2، غير موافق بشدة=1، وعلى المفحوص أن يحدد مدى انطباق كل فقرة عليه، وذلك بوضع علامة (X) أمام الفقرة تحت العمود الذي يتفق مع رأيه، كلما كانت الدرجة مرتفعة كلما كان مستوى الذكاء العاطفي أعلى.

معاملات صدق الاتساق الداخلي الذكاء العاطفي

يتضح من خلال الجدول (4.22) أن معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات المتغير الثاني "**الذكاء العاطفي**"، جميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05، حيث تراوحت قيم معاملات صدق الاتساق لفقرات المتغير بين (0.273) للفقرة الثامنة والعشرين التي تنص على "**أستطيع الاستجابة لرغبات وانفعالات الآخرين**"، و(0.790) للفقرة الحادية عشر التي تنص على "**أحاول البحث دائماً عن النواحي الإيجابية في كل الظروف التي أتعامل معها**".

جدول رقم (4.22): معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات المتغير الثاني "الذكاء العاطفي"

رقم	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أكن واعياً بعواطفي عندما أختبرها	*0.274	0.049
2	أمتلك الثقة بالنفس	*0.625	0.000
3	أعرف نقاط القوة والضعف لدي	*0.675	0.000
4	أتقبل النقد البنّاء المخلص	*0.683	0.000
5	أتعلم من خبرات الماضي	*0.761	0.000
6	أحمل كثيراً من التفاؤل والأمل	*0.723	0.000
7	دائماً ما أكون مخلصاً مع نفسي ومع الآخرين	*0.680	0.000
8	أنا واضح في أهدافي ومبادئي	*0.756	0.000
9	أستطيع التحكم بمشاعري السلبية وتصرفاتي	*0.675	0.000
10	أنا قادر على التحكم في مشاعري عند مواجهة أي مخاطر	*0.650	0.000
11	أحاول البحث دائماً عن النواحي الإيجابية في كل الظروف التي أتعامل معها	*0.790	0.000
12	أجيد إدارة مزاجي والتعامل معه	*0.447	0.001

رقم	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
13	أتجاهل ما مر بي في الماضي من مشكلات وغضب وأستطيع أن أتجاوزها	*0.685	0.000
14	أسيطر على غضبي عادةً ولا أثور في وجوه الآخرين	*0.442	0.001
15	أملك السيطرة على نفسي عند تلقي أمر مزعج	*0.580	0.000
16	اعترف بأخطائي ولديّ القدرة على الاعتذار عنها	*0.490	0.000
17	لديّ عدد من الأشياء المهمة في حياتي، وأنا متحمس لها وأظهر هذا الحماس	*0.483	0.000
18	ليس لديّ مشكلة كبيرة في أن أجازف مجازفة مدروسة	*0.575	0.000
19	أستطيع إنجاز المهام بنشاط وتركيز عالي	*0.596	0.000
20	أستطيع إنجاز الأعمال المهمة بكل قوتي	*0.696	0.000
21	أحاول أن أكون مبتكراً مع تحديات الحياة	*0.647	0.000
22	أستطيع تحقيق النجاح حتى تحت الضغط	*0.703	0.000
23	أتحمس لاكتشاف الوسائل الجديدة لإنجاز الأعمال	*0.608	0.000
24	أستطيع التقدم بالمشاريع الكبيرة بالرغم من وجود بعض العقبات	*0.650	0.000
25	لدي القدرة على قراءة مشاعر الناس من تعبيرات وجوههم	*0.504	0.000
26	أنا حسّاس للاحتياجات العاطفية للآخرين	*0.500	0.000
27	أستطيع فهم مشاعر الآخرين بسهولة	*0.579	0.000
28	أستطيع الاستجابة لرغبات وانفعالات الآخرين	*0.273	0.050
29	أساعد الآخرين للشعور بشكل أفضل عندما يكونوا منزعجين	*0.623	0.000
30	أتعاطف مع معاناة الآخرين وأحزانهم بشكل فعّال	*0.617	0.000
31	أستطيع بسهولة مقابلة أناس جدد وأن أستهل حديثاً عندما يتوجب عليّ	*0.675	0.000
32	أنفتح على الناس بطريقة مناسبة	*0.577	0.000
33	أستطيع أن أقيم علاقات ممتازة مع الآخرين	*0.584	0.000
34	يحبني الآخرون ويحترمونني وإن لم يتفقوا معي	*0.528	0.000
35	أركّز وأنتبه دائماً عندما أستمع للآخرين	*0.640	0.000
36	يشعر الآخرون عادةً بالاندفاع والشجاعة عند الحديث معي	*0.553	0.000
37	لديّ القدرة على التفاعل مع مشاعر الآخرين	*0.710	0.000

*دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

ثبات مقياس الذكاء العاطفي

1- طريقة التجزئة النصفية

يلاحظ من خلال الجدول رقم (4.23) أن معامل ارتباط سبيرمان المعدل لفقرات المتغير الثاني "**الذكاء العاطفي**" بلغ (0.967) ونستنتج من خلال ذلك أن معامل الارتباط المعدل للمقياس مرتفعة مما يدلل على وجود درجة عالية من الثبات في البيانات التي تم الحصول عليها من أفراد العينة الاستطلاعية.

جدول رقم (4.23): ثبات مقياس "الذكاء العاطفي" باستخدام طريقة التجزئة النصفية

المتغير	البعد	عدد الفقرات	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل
المتغير الثاني	الذكاء العاطفي	37	0.936	0.967

2- طريقة ألفاكرونباخ

يوضح الجدول رقم (4.24) نتائج ثبات مقياس "الذكاء العاطفي" باستخدام طريقة ألفاكرونباخ، بلغ معامل الثبات للمتغير الثاني "**الذكاء العاطفي**" (0.950) وتشير هذه النتيجة لوجود درجة مرتفعة من الثبات في البيانات التي تم جمعها من أفراد العينة الاستطلاعية، وعليه يمكن الاعتماد عليها وتحليلها وتفسير نتائجها وتعميمها.

جدول رقم (4.24): ثبات أداة الدراسة باستخدام طريقة ألفاكرونباخ

المتغير	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفاكرونباخ
المتغير الثاني	الذكاء العاطفي	37	0.950

ثالثاً: مقياس الاندماج الاجتماعي:

بعد الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة بالاندماج الاجتماعي قام الباحث بالخطوات التالية:

- تحديد الأبعاد الرئيسة التي شملها المقياس وصياغة الفقرات التي تقع تحت كل بُعد حيث تم إعداد المقياس في صورته الأولية والتي شملت (21) فقرة والملحق رقم (7) يوضح المقياس في صورته الأولية.
- عرض المقياس على (9) من المحكمين من ذوي الخبرة في هذا المجال في الجامعات الفلسطينية والعربية، والملحق رقم (2) يبين أسماء أعضاء لجنة التحكيم.
- في ضوء آراء المحكمين تم اجراء التعديلات اللازمة في بعض فقرات المقياس من حيث الحذف أو الإضافة أو التعديل حيث بلغ عدد الفقرات (17) فقرة.

- بعد التطبيق على العينة الاستطلاعية تم حذف (2) فقرة ليصبح المقياس في صورته النهائية مكون من (15) فقرة كما هو في ملحق (8) منها (14) فقرة ايجابية، وفقرة سلبية واحدة.
- تتم الاستجابة على كل فقرة وفقاً لتدرج خماسي البدائل على طريقة ليكرت، وهي: موافق بشدة=5، موافق=4، محايد=3، غير موافق=2، غير موافق بشدة=1، وعلى المفحوص أن يحدد مدى انطباق كل فقرة عليه، وذلك بوضع علامة (X) أمام الفقرة تحت العمود الذي يتفق مع رأيه، كلما كانت الدرجة مرتفعة كلما كان مستوى الذكاء العاطفي أعلى.

أولاً: صدق وثبات مقياس تقبل الاعاقة:

قام الباحث بتطبيق مقياس تقبل الاعاقة على أفراد العينة الاستطلاعية، وذلك لحساب الصدق والثبات بالطرق الإحصائية الملائمة.

- **الصدق**

أ- صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة الجامعيين المتخصصين ممن يعملون في الجامعات الفلسطينية والعربية، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات المقياس، ومدى انتماء الفقرات إلى كل بُعد من أبعاد المقياس، وكذلك وضوح صياغتها اللغوية، وفي ضوء تلك الآراء تم إضافة بعض الفقرات وتعديل وحذف بعضها الآخر.

ب- صدق الاتساق الداخلي:

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (50) شخص من ذوي الاعاقة الحركية، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي(SPSS).

معاملات صدق الاتساق الداخلي للمتغير الثالث "الاندماج الاجتماعي"

يتضح من خلال الجدول (4.25) أن معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات المتغير الثالث "**الاندماج الاجتماعي**"، لم تكن جميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05، حيث

تراوحت قيم معاملات صدق الاتساق المعنوية لفقرات البعد بين (0.300-) للفقرة الثانية التي تنص على "**أشعر بالوحدة والعزلة**" و (0.779) للفقرة الرابعة عشر التي تنص على "**أشارك زملائي في نشاطاتهم**".

وتجدر الإشارة إلى أن الفقرتين الثالثة والتاسعة لم تكن معاملات صدق الاتساق ذات دلالة إحصائية لها حيث أن مستوى دلالتهما أعلى من مستوى 0.05 (0.434)، (0.118) على الترتيب لذا سيتم حذفهم عند استكمال اجراءات التحليل.

جدول رقم (4.25): معاملات صدق الاتساق الداخلي لفقرات المتغير الثالث "الاندماج الاجتماعي"

رقم	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	أشعر بقبول ودعم أصدقائي	*0.580	0.000
2	أشعر بالوحدة والعزلة	*0.300-	0.031
3	أجد نفسي بعيداً عن المشاركة الاجتماعية	0.111-	0.434
4	لدي دور مهم في المجتمع	*0.659	0.000
5	لي اصدقاء التقي بهم	*0.688	0.000
6	أجد تفهم لمشاعري من أصدقائي	*0.606	0.000
7	أنا محبوب من جيراني	*0.687	0.000
8	أتنقل بأمان في محيطي	*0.646	0.000
9	أشعر بنظرة الناس الدونية نحوي	0.220	0.118
10	ما أقوم به يحظى على اهتمام الآخرين	0.693	0.000
11	أميل نحو زيارة أماكن عدة رغم اعاقتي	*0.544	0.000
12	لدى علاقات واسعة مع الآخرين	*0.730	0.000
13	ازداد عدد أصدقائي	*0.747	0.000
14	أشارك زملائي في نشاطاتهم	*0.779	0.000
15	أجد حرية في التعبير عن مشاعري	*0.707	0.000
16	أساهم في أعمال الخير من خلال الجمعيات الخيرية	*0.642	0.000
17	أحرص على ممارسة الأنشطة الرياضية	*0.568	0.000

*دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

ثبات مقياس "الاندماج الاجتماعي"

أ. طريقة التجزئة النصفية

يلاحظ من خلال الجدول (4.26) أن معامل الارتباط المعدل باستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية لفقرات المتغير الثالث "**الاندماج الاجتماعي**" بلغ (0.882)، وبشكل عام يلاحظ أن معامل سبيرمان بروان المعدل للاستبانة ككل بلغ (0.953). ونستنتج من خلال ذلك أن جميع معاملات الارتباط المعدلة مرتفعة مما يدلل على وجود درجة عالية من الثبات في البيانات التي تم الحصول عليها من أفراد العينة الاستطلاعية.

جدول رقم (4.26): ثبات مقياس الاندماج الاجتماعي باستخدام طريقة التجزئة النصفية

المتغير	البعد	عدد الفقرات	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الارتباط بعد التعديل
المتغير الثالث	الاندماج الاجتماعي	15	0.788	0.882
الاستبانة ككل		78	0.910	0.953

ب. طريقة ألفاكرونباخ

يوضح الجدول (4.27) نتائج ثبات مقياس الاندماج الاجتماعي باستخدام طريقة ألفاكرونباخ، حيث بلغا قيمة معامل ألفاكرونباخ لمقياس "**الاندماج الاجتماعي**" (0.866)، وبشكل عام نلاحظ أن معامل الثبات الكلي للاستبانة بطريقة ألفاكرونباخ بلغ (0.939). وتشير جميع النتائج السابقة لوجود درجة مرتفعة من الثبات في البيانات التي تم جمعها من أفراد العينة الاستطلاعية، وعليه يمكن الاعتماد عليها وتحليلها وتفسير نتائجها وتعميمها.

جدول رقم (4.27): ثبات مقياس الاندماج الاجتماعي باستخدام طريقة ألفاكرونباخ

المتغير	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفاكرونباخ
المتغير الثالث	الاندماج الاجتماعي	15	0.866
الاستبانة ككل		78	0.939

4.21 التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة:

يستخدم الإحصائيون نوعين من الاختبارات الاحصائية لاختبار الفرضيات، النوع الأول الاختبارات المعلمية (Parametric Tests) والنوع الثاني الاختبارات اللامعلمية (Non Parametric Tests)، ويشترط لاستخدام الاختبارات المعلمية شرط التوزيع الطبيعي للبيانات المراد إجراء الاختبارات الإحصائية عليها، بينما تستخدم الاختبارات اللامعلمية كبديل

للاختبارات المعلمية في حال عدم تحقق شرط التوزيع الطبيعي للبيانات ولكن ذلك يكون فقط في حال العينات الصغيرة التي يقل حجمها عن (30) مفردة، بينما العينات التي يزيد حجمها عن (30) مفردة يمكن التخلي عن شرط التوزيع الطبيعي وذلك وفقاً لما تقره نظرية النهاية المركزية (ربيع، 2007)، كما توصل (Norman, 2010) إلى أنه يمكن استخدام الاختبارات المعلمية مع بيانات مقياس ليكرت الخماسي بغض النظر عن حجم العينة كبيراً أو صغيراً، وبغض النظر عن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا، وفي هذه الدراسة سيتم استخدام الاختبارات المعلمية وفقاً للسببين السابق ذكرهم دون اللجوء للتحقق من شرط التوزيع الطبيعي للبيانات.

4.22 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

اعتمد الباحث في هذه الدراسة بشكل أساسي على استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical Package for Social Sciences-SPSS) في معالجة وتحليل البيانات التي تم الحصول عليها من خلال أداة الدراسة (الاستبانة)، وفيما يلي أهم الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية التي تم استخدامها في معالجة بيانات هذه الدراسة:

1- معامل ارتباط سبيرمان بروان (Spearman-Brown) لقياس الثبات بطريقة التجزئة النصفية.
2- معامل ألفاكرونباخ (Cronbach's Alpha) لقياس الثبات في البيانات.
3- الوسط الحسابي (Mean) وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات مفردات الدراسة على الفقرات والأبعاد والمتغيرات الرئيسة للاستبانة.
4- الانحراف المعياري (Standard Deviation): للتعرف على مدى انحراف استجابات مفردات الدراسة لكل فقرة من الفقرات عن وسطها الحسابي، إلى جانب الأبعاد والمتغيرات الرئيسة، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات وانخفض تشتتها.
5- اختبار (One Sample T-test) لاختبار متوسطات الإجابات على فقرات وأبعاد ومحاور الاستبانة حول القيمة (3) التي تعبر عن الدرجة الحيادية.
6- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient): الغرض الرئيسي لمعامل ارتباط بيرسون هو قياس العلاقة بين متغيرين، في هذه الدراسة تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لاختبار فرضيات الدراسة، كما وتم استخدامه لقياس الاتساق الداخلي بين الفقرات والأبعاد والمتغيرات المنتمية إليها.

7- تحليل التباين الاحادي (One way ANOVA): لاختبار الفروق بين متغيرات الدراسة واختبار فرضيات الدراسة.
8- اختبار (Independent Sample T-test): لاختبار الفروق بين متغيرات الدارسة واختبار فرضيات الدارسة ويستخدم للمقارنة بين مجموعتين مستقلتين.

4.23 الصعوبات التي واجهت الباحث:

واجه الباحث أثناء إجراء الدراسة عدداً من الصعوبات وكان من أهمها:

- العدوان الصهيوني على قطاع غزة خلال فترة اجراء الدراسة وتعطل الحياة وشلل المؤسسات لفترة من الزمن.
- انشغال الباحث خلال فترة الدراسة بسبب إعلان حالة الطوارئ في أكثر من فترة بسبب العدوان الصهيوني في مايو 2021 وبسبب جائحة كورونا كون الباحث يعمل في وزارة الصحة.
- صعوبة إقناع أفراد العينة وعزوف بعضهم عن الاستجابة لتعبئة الاستبانة، وكان واضحاً عليهم سخطهم وتحاملهم على جهات تقديم الخدمات، ما جعلهم يعتقدون بأن الباحث يعمل لدى أحدى المؤسسات التي تختص في الإعاقة.
- انتشار عينة الدراسات على محافظات قطاع غزة وتنقل الباحث من مكان لآخر استنزف الوقت الكبير للحصول على عينة الدراسة.
- عدم تعاون بعض المؤسسات بالرغم من وجود خطاب تسهيل مهمة الباحث.
- طبيعة الفئة المستهدفة من الأشخاص ذوي الإعاقة واستفساراتهم عن الجمعيات والخدمات وشكواهم المتكررة في أكثر من اتجاه وضد أكثر من جهة، واتصالاتهم المتكررة عبر الهاتف ووسائل التواصل الاجتماعي لطلب المساعدة.
- نسبة كبيرة من العينة لا يعرفون القراءة والكتابة ما كلف الباحث الكثير من الوقت في تعبئة الاستبانة.

الفصل الخامس

تحليل البيانات وتفسير ومناقشة النتائج

الفصل الخامس

تحليل البيانات وتفسير ومناقشة النتائج

5.1 مقدمة

في هذا الفصل يستعرض الباحث تحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة، وذلك من خلال الإجابة على أسئلة الدراسة واستعراض أبرز نتائج الاستبانة التي تم التوصل إليها من خلال الإجراءات الإحصائية التحليلية، وكذلك تم اجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المتجمعة من استبانة الدراسة والمتعلقة بفقرات وأبعاد ومحاور الدراسة، إذ تم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) للحصول على نتائج الدراسة التي تم عرضها وتحليلها في هذا الفصل.

5.2 المحك المعتمد للدراسة:

استخدم الباحث تدريج خماسي وفق مقياس ليكرت (Likert Scale) لتصحيح أدوات الدراسة، بحيث تعرض فقرات الاستبانة على عينة الدراسة ومقابل كل فقرة خمس إجابات تحدد درجة موافقتهم عليها وتُعطى الإجابات أوزان رقمية تمثل درجة الاجابة على الفقرة يستفاد منها في التعبير عن درجة انخفاض أو ارتفاع الموافقة على فقرات وبنود الاستبانة، والجدول رقم (5.1) يوضح ذلك.

جدول رقم (5.1): تصحيح أدوات الدراسة بخمس درجات وفق مقياس ليكرت للموافقة

الإجابة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الدرجة	5	4	3	2	1

يتضح من الجدول أعلاه أنه كلما انخفضت الدرجة الممنوحة للإجابة كلما زادت درجة الرفض عليها، حيث نجد أن الفقرة التي يتم الموافقة عليها بشدة تأخذ الدرجة (5)، والفقرة التي يتم الموافقة عليها تأخذ الدرجة (4)، أما الفقرة التي تكون نتيجة الإجابة عليها محايد تأخذ الدرجة (3)، في حين أن الفقرة التي تكون الإجابة عليها بعدم الموافقة تأخذ الدرجة (2)، وأخيراً الفقرة التي يتم عدم الموافقة عليها بشدة تأخذ الدرجة (1)، ولتحديد مستوى الموافقة على كل فقرة من الفقرات وكل بعد وكل محور ضمن أداة الدراسة، تم الاعتماد على قيمة الوسط الحسابي وقيمة الوزن النسبي والجدول رقم (5.2) أدناه يوضح مستويات الموافقة استناداً لخمسة مستويات (منخفض جداً، منخفض، متوسط، مرتفع، مرتفع جداً).

جدول رقم (5.2): مستويات الموافقة على فقرات وأبعاد ومحاور الدراسة

مستوى الموافقة	منخفض جداً	منخفض	متوسط	مرتفع	مرتفع جداً
الوسط الحسابي	أقل من 1.80	1.80 إلى 2.59	2.60 إلى 3.39	3.40 إلى 4.19	أكبر من 4.20
الوزن النسبي	أقل من 36%	36% إلى 51.9%	52% إلى 67.9%	68% إلى 83.9%	أكبر من 84%

وهذا يعطي دلالة واضحة على أن المتوسطات التي تقل عن (1.80) تدل على وجود درجة منخفضة جداً من الموافقة على الفقرة أو البعد أو المتغير بمعنى وجود درجة مرتفعة جداً من الرفض، أما المتوسطات التي تتراوح بين (1.80–2.59) فهي تدل على وجود درجة منخفضة من الموافقة بمعنى درجة مرتفعة من الرفض على الفقرات أو الأبعاد أو المتغيرات، بينما المتوسطات التي تتراوح بين (2.60–3.39) فهي تدل على وجود درجة متوسطة من الموافقة أو وجود درجة حيادية تجاه الفقرة أو البعد أو المتغير المقصود، كما أن المتوسطات التي تتراوح بين (3.40–4.19) تدل على وجود درجة مرتفعة من الموافقة، في حين أن المتوسطات التي تساوي وتزيد عن (4.20) تدل على وجود درجة مرتفعة جداً من الموافقة، وهذا التقسيم تم تحديده وفق مقياس ليكرت الخماسي الذي تم اعتماده في تصحيح أدوات الدراسة.

5.3 نتائج تساؤلات الدراسة:

نتائج السؤال الأول وعرضها وتفسيرها:

الإجابة على التساؤل الأول من تساؤلات الدراسة والذي ينص على: " ما درجة تقبل الإعاقة لدى ذوي الإعاقة الحركية بقطاع غزة؟"

1. النتائج المتعلقة بالبعد الأول "نظرة الشخص لنفسه"

استخدم الباحث (المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوزن النسبي) كما هو موضح في جدول رقم (5.3).

جدول رقم (5.3): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للدرجة الكلية للبعد الأول "نظرة الشخص لنفسه"

الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
أشعر بالحرج بسبب إعاقتي	2.92	1.39	58%	6
تؤثر إعاقتي بشكل سلبي على طبيعة حياتي	3.27	1.33	65%	5
متفائل رغم إعاقتي	3.65	1.23	73%	4

الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
أشعر بالعزلة بسبب إعاقتي	2.81	1.31	56%	8
لدي قدرات تميزني عن الآخرين	3.92	1.13	78%	2
أشعر أن حالتي أفضل من الكثير ممن هم من ذوي الإعاقة	3.91	1.00	78%	3
أشعر بأن حالتي ستكون أكثر سوءاً في المستقبل	2.91	1.28	58%	7
تراودني أفكار بأن وجودي لا معنى له	2.72	1.35	54%	9
اعتقد أن الله يحبني ويختبر صبري	4.43	0.95	89%	1
الدرجة الكلية للبعد	**3.39**	**0.63**	**68%**	

يتضح من خلال الجدول رقم (5.3) أن قيمة الوسط الحسابي لفقرات البعد تراوحت بين (4.43 من 5) للفقرة التاسعة التي تنص على "**اعتقد أن الله يحبني ويختبر صبري**" بوزن نسبي (89%) والتي جاءت في المرتبة الأولى من حيث قيمة الوسط الحسابي، ويشير ذلك لوجود درجة مرتفعة جداً من الموافقة على هذه الفقرة من قبل أفراد عينة الدراسة.

يعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن المجتمع الفلسطيني في قطاع غزة مجتمع مؤمن بالله وبالقضاء والقدر ويعلم جيداً معنى الابتلاء وأن ما أصابه من إعاقة حركية كنتيجة لأي سبب قد يكون محنة أو منحة وفي الأمرين خير وأجر عظيم، كما جاء في البخاري عن أبي سعيد الخدري وأبو هريرة رضي الله عنهما عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال: (ما يصيب المسلم من نصب ولا وصب، ولاهم ولا حزن ولا أذى ولا غم – حتى الشوكة يشاكها– إلا كفر الله بها من خطاياه) [البخاري: 5342].

في المقابل، جاءت الفقرة الثامنة التي تنص على "**تراودني أفكار بأن وجودي لا معنى له**" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.72 من 5) ووزن نسبي (54%)، ويشير ذلك لوجود درجة منخفضة من الموافقة على هذه الفقرة من قبل أفراد عينة الدراسة.

وهنا يلاحظ الباحث بأن هذه الفقرة السلبية والتي حصلت على وزن نسبي منخفض ترتبط بالخلفية المعرفية للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية والنظرة الايجابية لأنفسهم وأنهم يشعرون بأن لهم دور وقيمة في المجتمع، ووجود العديد من المؤسسات العاملة في قطاع غزة والتي كان لها دور في ابراز امكانيات وقدرات الأشخاص ذوي الاعاقة الحركية جعل الشخص ذو الإعاقة يشعر بأن وجوده له معنى وأنه شخص يمكن أن يتفاعل بإيجابية في المجتمع.

كما يلاحظ أن الوسط الحسابي العام للبعد ككل قد بلغ (3.39 من 5) بانحراف معياري (0.63) ووزن نسبي (68%) ويشير ذلك لوجود درجة متوسطة من الموافقة على فقرات بعد "**نظرة الشخص لنفسه**" من قبل أفراد عينة الدراسة.

ويرى الباحث أن هذه النتيجة تستند في الأساس على الواقع المعرفي لذوي الإعاقة الحركية وتشير إلى توجه ذوي الإعاقة إلى الرضا عن نفسه وعن امكانياته وقدراته لما يتميز به من نظرة ايجابية تجاه ذاته ونفسه، ولعل ذلك ينسب إلى الدور الذي يقوم به المجتمع والأسرة والأصدقاء من دعم وتشجيع ورعاية لذوي الإعاقة وربما يعود إلى طبيعة الإعاقة وسببها فنجد أن عدداً كبيراً من الإعاقات الحركية مرتبطة بواقع قطاع غزة الذي يتعرض إلى قصف واطلاق نار واعتداءات صهيونية متكررة خاصة في الثلاث عقود الأخيرة والتي تسببت بزيادة أعداد ذوي الإعاقة والذين ينظرون إلى أنفسهم على أنهم أبطال وتتعزز هذه النظرة من خلال انعكاس نظرة المجتمع عليهم مما يؤول إلى رضا الشخص ذو الإعاقة عن نفسه ونظرته الايجابية لها.

ويرجع لينكويسكي (2006) تلك النتيجة إلى المساهمة التي تقوم بها المؤسسات الداعمة في بيئة ذوي الإعاقة الحركية وفق منهج أن الإعاقة فرصة وليست عائق وتمكين ذوي الإعاقة الحركية ليصبحوا فاعلين للتغيير في المجتمع وتمكينهم لتحقيق نجاحات وخلق نماذج ايجابية منهم تحفزهم على العطاء والتحدي (Linkowski, 2006)، وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (قويدر، 2019)، ودراسة (الرواغ، 2018) اللتين أشارتا إلى أن درجة رضا الشخص ذو الإعاقة عن نفسه يعود إلى الاهتمام من قبل الأسرة والمجتمع ما يجعل نظرته إيجابية وتتمتع بقبول لديه.

2. النتائج المتعلقة بالبعد الثاني "دور الأسرة":

استخدم الباحث (المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوزن النسبي) كما هو موضح في جدول رقم (5.4).

جدول رقم (5.4): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للدرجة الكلية للبعد الثاني" دور الأسرة"

الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
توفر أسرتي لي كافة الاحتياجات	3.85	1.20	77%	6
تعاملني أسرتي كبقية إخوتي بدون النظر إلى إعاقتي	4.20	1.05	84%	3
أشعر بالرضا من تعامل أسرتي معي	4.28	0.96	86%	1

تشركني أسرتي في المناسبات الاجتماعية	4.25	0.98	85%	2
تشركني أسرتي في اتخاذ القرارات التي تتعلق بأمور الأسرة	4.13	1.07	83%	5
أجد تقبل لأفكاري من قبل أسرتي	4.14	0.99	83%	4
تساعدني أسرتي لتحقيق أهدافي	4.20	0.94	84%	3
الدرجة الكلية للبعد	**4.15**	**0.76**	**83%**	

يتضح من خلال الجدول رقم (5.4) أن قيمة الوسط الحسابي لفقرات البعد تراوحت بين (4.28 من 5) للفقرة الثالثة التي تنص على "**أشعر بالرضا من تعامل أسرتي معي**" بوزن نسبي (86%) والتي جاءت في المرتبة الأولى من حيث قيمة الوسط الحسابي، ويشير ذلك لوجود درجة مرتفعة جداً من الموافقة على هذه الفقرة من قبل أفراد عينة الدراسة.

في المقابل جاءت الفقرة الأولى التي تنص على "**توفر أسرتي لي كافة الاحتياجات**" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.85 من 5) ووزن نسبي (77%)، ويشير ذلك لوجود درجة مرتفعة من الموافقة على هذه الفقرة من قبل أفراد عينة الدراسة.

وبشكل عام يلاحظ أن الوسط الحسابي العام للبعد ككل قد بلغ (4.15 من 5) بانحراف معياري (0.76) ووزن نسبي (83%) ويشير ذلك لوجود درجة مرتفعة من الموافقة على فقرات بعد "**دور الأسرة**" من قبل أفراد عينة الدراسة.

ويرى الباحث بأن هذه النتيجة ليست غريبة خاصة في مجتمع قطاع غزة حيث أن الأسرة الفلسطينية تتميز بالترابط والتكافل وللفرد في الأسرة احترامه وتقديره خاصة ان كان ذو حاجة أو من ذوي الإعاقة الحركية وتحاول الأسرة توفير ما يلزم بقدر امكانياتها لتعويض هذا الفرد عن ما حل به من اعاقة، وذلك امتثالا وتطبيقا لوصية النبي محمد صلى الله عليه وسلم، كما ورد عن النعمان بن بشير رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:(مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم مثل الجسد؛ إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسّهر والحمّىّ) [رياض الصالحين 14:13/1]، وإن التقبل الموجود يدل على مساعدة الأسرة لأبنها ذو الإعاقة الحركية في تفاصيل حياته وفي حصوله على حاجاته ومعاملته كبقية افراد الأسرة دون تمييز واشراكه في المناسبات الاجتماعية واتخاذ القرارات والتقبل لأفكار ذو الإعاقة وتحقيق أهدافه من الدراسة أو العمل وتكوين أسرة خاصة به.

3. النتائج المتعلقة بالبعد الثالث "دور المجتمع":

استخدم الباحث (المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوزن النسبي) كما هو موضح في جدول رقم (5.5).

جدول رقم (5.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للدرجة الكلية للبعد الثالث "دور المجتمع"

الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
أجد حرجاً في الخروج من المنزل	2.92	1.41	58%	7
تزعجني نظرات الشفقة من الناس تجاهي	3.23	1.32	65%	5
يمازحني بعض الناس وأنا أسير في الطريق	3.24	1.25	65%	4
أجد اهتمام من المؤسسات بدعوتي لحضور الأنشطة	3.25	1.32	65%	3
أتبادل الزيارات مع أصدقائي	3.92	1.15	78%	1
الشوارع والمرافق العامة مناسبة لذوي الإعاقة الحركية	2.69	1.42	54%	8
أجد احترام من السائقين أثناء التنقل من مكان إلى آخر	3.41	1.12	68%	2
تقوم الحكومة بواجباتها تجاه ذوي الإعاقة على أكمل وجه	2.60	1.32	52%	10
الأدوات والأجهزة المساعدة متوفرة بشكل كافٍ	2.65	1.27	53%	9
تتم دعوتي إلى الدورات التدريبية من قِبل المؤسسات أو الجمعيات المختصة	2.93	1.38	59%	6
الدرجة الكلية للبعد	**3.08**	**0.77**	**62%**	

يتضح من خلال الجدول رقم (5.5) أن قيمة الوسط الحسابي لفقرات البعد تراوحت بين (3.92 من 5) للفقرة الخامسة التي تنص على "**أتبادل الزيارات مع أصدقائي**" حيث جاءت في المرتبة الأولى من حيث قيمة الوسط الحسابي بوزن نسبي (78%)، ويشير ذلك لوجود درجة مرتفعة من الموافقة على هذه الفقرة من قبل أفراد عينة الدراسة.

يعزو الباحث هذه النتيجة إلى وجود شبكة ممثلة لذوي الإعاقة وتقوم بتنفيذ مشاريع لهم سواء كانت مشاريع توعوية أو مناصرة أو تأهيلية وعملت على تأسيس نادي رياضي لهم، أدت إلى تشكل روابط بين ذوي الإعاقة، مما جعل العلاقة التي تربط بين ذوي الإعاقة أنفسهم أكثر متانة وقوة مما حقق هذا الوزن النسبي وموافقتهم على هذه الفقرة.

في المقابل جاءت الفقرة الثامنة التي تنص على "**تقوم الحكومة بواجباتها تجاه ذوي الإعاقة على أكمل وجه**" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.60 من 5) ووزن نسبي (52%)، ويشير ذلك لوجود درجة متوسطة من الموافقة على هذه الفقرة من قبل أفراد عينة الدراسة.

يرى **الباحث** بأن هذه الدرجة المتوسطة للموافقة على هذه العبارة تتعلق بالوضع العام السائد في قطاع غزة وحالة الحصار وتشديد الخناق الاقتصادي وانتشار الفقر وارتفاع نسبة

البطالة واغلاق المعابر ما أثر على أداء الحكومة في عدة جوانب ومنها رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وتوفير مصدر دخل ثابت لهم يقيهم من سؤال المؤسسات والأفراد والحفاظ على كرامتهم وتوفير الأدوية والعلاجات والأدوات المساعدة ومراكز التأهيل الطبي والنفسي والمجتمعي ومواءمة الطرق والمؤسسات لتسهيل حركتهم وتنقلهم.

وبشكل عام، يلاحظ أن الوسط الحسابي العام للبعد ككل قد بلغ (3.08 من 5) بانحراف معياري (0.77) ووزن نسبي (62%) ويشير ذلك لوجود درجة متوسطة من الموافقة على فقرات بعد "**دور المجتمع**" من قبل عينة الدراسة.

ويعزو الباحث الموافقة على فقرات بُعد دور المجتمع إلى زيادة وعي المجتمع الفلسطيني وقطاع غزة بالتحديد وتوجهاتهم نحو ذوي الإعاقة ونظرتهم الايجابية نحوهم وخصوصاً ذوي الإعاقة الحركية كون أغلبهم من ضحايا العنف الصهيوني، وكذلك يعود إلى حملات الدعم والمناصرة التي تقوم بها فئات ذوي الإعاقة بدعم من المؤسسات المناصرة والمؤيدة لحقوقهم أدت إلى توفر أرضية خصبة وتشكيل صورة ايجابية تجاههم، غير أن المجتمع الفلسطيني مجتمع متدين ويسير على النهج القرآني والهدي النبوي الداعي إلى التكافل والتعاون ومراعاة ذوي الإعاقة الحركية بالكلمة أو السلوك أو الحركة ومنعه وتحريمه الهمز واللمز.

أما بالنسبة لأبعاد المتغير الأول "**تقبل الإعاقة**"، أشارت النتائج إلى أن البعد الثاني "**دور الأسرة**" جاء في المرتبة الأولى من بين باقي الأبعاد بمتوسط (4.15 من 5)، أما في المرتبة الثانية جاء البعد الأول "**نظرة الشخص لنفسه**" بمتوسط حسابي (3.39 من 5)، بينما في المرتبة الثالثة والأخيرة جاء البعد الثالث "**دور المجتمع**" بمتوسط حسابي (3.08 من 5)، كما وبلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمتغير ككل (3.48 من 5) بوزن نسبي(70%) وتشير هذه القيمة لوجود درجة مرتفعة من الموافقة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة على هذا المتغير كما هو موضح في جدول رقم (5.6).

جدول رقم (5.6): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لأبعاد المتغير الأول

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
نظرة الشخص لنفسه	3.39	0.63	68%	2
دور الأسرة	4.15	0.76	83%	1
دور المجتمع	3.08	0.77	62%	3
الدرجة الكلية للمتغير	3.48	0.49	70%	

ومما سبق يرى الباحث بأن الدرجة المرتفعة من الموافقة على محور تقبل الإعاقة تشير إلى وجود حالة من تقبل الإعاقة بدرجة مرتفعة وهذه النتيجة تتوافق مع دراسة (قويدر، 2019)، ودراسة (الرواغ، 2018) واللتان أجريتا على البيئة الفلسطينية في قطاع غزة، ولكنها تختلف مع دراسة (صلاح الدين،2019) والتي طُبقت على ذوي الإعاقة الحركية في البيئة الجزائرية.

نتائج السؤال الثاني وعرضها وتفسيرها:

الإجابة على التساؤل الثاني من تساؤلات الدراسة والذي ينص على: " ما درجة الذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية بقطاع غزة؟"

استخدم الباحث (المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوزن النسبي) كما هو موضح في جدول رقم (5.7).

جدول رقم (5.7): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للمتغير الثاني "الذكاء العاطفي"

الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
أكن واعياً بعواطفي عندما أختبرها	3.79	1.06	76%	14
أمتلك الثقة بالنفس	4.22	0.91	84%	1
أعرف نقاط القوة والضعف لدي	3.88	1.05	78%	11
أتقبل النقد البنّاء المخلص	3.60	1.15	72%	22
أتعلم من خبرات الماضي	3.77	1.10	75%	16
أحمل كثيراً من التفاؤل والأمل	3.77	1.19	75%	16
دائماً ما أكون مخلصاً مع نفسي ومع الآخرين	3.88	1.14	78%	11
أنا واضح في أهدافي ومبادئي	3.85	1.14	77%	13
أستطيع التحكم بمشاعري السلبية وتصرفاتي	3.55	1.19	71%	24
أنا قادر على التحكم في مشاعري عند مواجهة أي مخاطر	3.65	1.14	73%	20
أحاول البحث دائماً عن النواحي الإيجابية في كل الظروف التي أتعامل معها	4.16	0.97	83%	2
أجيد إدارة مزاجي والتعامل معه	4.01	1.03	80%	4
أتجاهل ما مر بي في الماضي من مشكلات وغضب وأستطيع أن أتجاوزها	3.86	1.16	77%	12
أسيطر على غضبي عادةً ولا أثور في وجوه الآخرين	3.51	1.14	70%	25
أملك السيطرة على نفسي عند تلقي أمر مزعج	3.45	1.14	69%	26
اعترف بأخطائي ولديّ القدرة على الاعتذار عنها	3.77	1.06	75%	16

الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
لديّ عدد من الأشياء المهمة في حياتي، وأنا متحمس لها وأظهر هذا الحماس	3.78	1.08	76%	15
ليس لديّ مشكلة كبيرة في أن أجازف مجازفة مدروسة	3.62	1.16	72%	21
أستطيع إنجاز المهام بنشاط وتركيز عالي	3.68	1.07	74%	19
أستطيع إنجاز الأعمال المهمة بكل قوتي	3.74	1.13	75%	17
أحاول أن أكون مبتكراً مع تحديات الحياة	3.59	1.18	72%	23
أستطيع تحقيق النجاح حتى تحت الضغط	3.60	1.16	72%	22
أتحمس لاكتشاف الوسائل الجديدة لإنجاز الأعمال	3.92	1.09	78%	9
أستطيع التقدم بالمشاريع الكبيرة بالرغم من وجود بعض العقبات	3.71	1.22	74%	18
لدي القدرة على قراءة مشاعر الناس من تعبيرات وجوههم	3.85	1.03	77%	13
أنا حسّاس للاحتياجات العاطفية للآخرين	3.92	1.01	78%	9
أستطيع فهم مشاعر الآخرين بسهولة	3.92	1.04	78%	9
أستطيع الاستجابة لرغبات وانفعالات الآخرين	3.96	1.02	79%	8
أساعد الآخرين للشعور بشكل أفضل عندما يكونوا منزعجين	3.98	1.04	80%	6
أتعاطف مع معاناة الآخرين وأحزانهم بشكل فعّال	4.13	1.06	83%	3
أستطيع بسهولة مقابلة أناس جدد وأن أستهل حديثاً عندما يتوجب عليّ	3.97	1.10	79%	7
أنفتح على الناس بطريقة مناسبة	3.99	1.04	80%	5
أستطيع أن أقيم علاقات ممتازة مع الآخرين	4.01	1.01	80%	4
يحبني الآخرون ويحترمونني وإن لم يتفقوا معي	3.89	0.97	78%	10
أركّز وأنتبه دائماً عندما أستمع للآخرين	3.86	0.97	77%	12
يشعر الآخرون عادةً بالاندفاع والشجاعة عند الحديث معي	3.79	0.98	76%	14
لديّ القدرة على التفاعل مع مشاعر الآخرين	3.89	0.96	78%	10
الدرجة الكلية للمتغير	**3.83**	**0.67**	**77%**	

يتضح من خلال الجدول رقم (5.7) أن قيمة الوسط الحسابي لفقرات المتغير تراوحت بين (4.22 من 5) للفقرة الثانية التي تنص على "**أمتلك الثقة بالنفس**" والتي جاءت في المرتبة الأولى من حيث قيمة الوسط الحسابي بوزن نسبي (84%)، ويشير ذلك لوجود درجة مرتفعة جداً من الموافقة على هذه الفقرة من قبل أفراد عينة الدراسة.

ويعزو الباحث الارتفاع الكبير في درجة الثقة بالنفس لدى ذوي الإعاقة الحركية إلى أن الشخص الواثق بنفسه يترك انطباعاً للأخرين بأنه قوي ولديه قدرة على ضبط النفس، واحساسه بقدرته وكفاءته يجعله أكثر تقبلاً لإعاقته وأكثر اندماجاً في المجتمع وبالتالي يزداد عنده الشعور بالطمأنينة، حيث تعتبر الثقة بالنفس أحد السمات التي يكتسبها الفرد في حياته ومن خلال البيئة التي ترعرع فيها وهي نتيجة لدعم الأسرة والمجتمع.

في المقابل، جاءت الفقرة الخامسة عشر التي تنص على "**أملك السيطرة على نفسي عند تلقي أمر مزعج**" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (3.45 من 5) ووزن نسبي (69%) ويشير ذلك لوجود درجة مرتفعة من الموافقة على هذه الفقرة من قبل أفراد عينة الدراسة.

ويعود ذلك من وجهة نظر الباحث إلى حجم الصدمات التي تعرض لها الشخص ذو الإعاقة خلال حياته والأزمات التي يعيشها والتجارب التي تجاوزها قد تجعله قادراً على السيطرة والتحكم على مشاعره عند تلقيه خبراً مزعجاً أو مستفزاً.

وبشكل عام يلاحظ أن الوسط الحسابي العام للمتغير ككل قد بلغ (3.83 من 5) بانحراف معياري (0.67) ووزن نسبي (77%) ويشير ذلك لوجود درجة مرتفعة من الموافقة على فقرات المتغير "**الذكاء العاطفي**" من قبل أفراد عينة الدراسة.

ويرى الباحث أن الارتفاع في درجة الموافقة على فقرات الذكاء العاطفي يوحي إلى المستوى المتقدم لفئة ذوي الإعاقة الحركية في اشراك جانب المشاعر والاحاسيس والانتباه لها والسيطرة عليها والتحكم بها والتعامل مع البيئة بدرجة انضباط واتزان عالي، وكذلك يتبين من خلال النتائج السابقة بأن فئة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لديهم القدرة على ادراك مشاعر الآخرين وعواطفهم والتأثير الايجابي فيها للدخول في علاقات اجتماعية تساعدهم على الاندماج في المجتمع والمشاركة في أنشطته، وكذلك فهم يفكرون جيدا قبل اتخاذ قراراتهم والتمهل قبل اصدار ردات أفعال قد يشعرون بعدها بالندم، كما يتمتع هؤلاء الأشخاص بقدرتهم على الاستماع باهتمام لمشاعر الآخرين ومشاكلهم وقدرتهم على قراءة تعبيرات الوجه للآخرين والاحساس بحالتهم، ويتمتعون بصفات الصبر والهدوء عند انجاز أي مهمة أو تحقيق أي هدف، وجاءت تلك النتيجة متفقة مع دراسة (العامودي، 2017)، ودراسة (مغاري، 2018)، ودراسة (الأسطل، 2010).

نتائج السؤال الثالث وعرضها وتفسيرها:

الاجابة على التساؤل الثالث من تساؤلات الدراسة والذي ينص على: "ما درجة الاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية بقطاع غزة؟"

استخدم الباحث (المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوزن النسبي) كما هو موضح في جدول رقم (5.8).

جدول رقم (5.8): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للمتغير الثالث "الاندماج الاجتماعي"

الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
أشعر بقبول ودعم أصدقائي	4.32	0.84	86%	1
أشعر بالوحدة والعزلة	2.80	1.24	56%	12
لدي دور مهم في المجتمع	3.89	1.16	78%	5
لي اصدقاء التقي بهم	4.09	1.03	82%	3
أجد تفهم لمشاعري من اصدقائي	4.06	1.03	81%	4
أنا محبوب من جيراني	4.25	0.90	85%	2
أتنقل بأمان في محيطي	3.76	1.17	75%	8
ما أقوم به يحظى على اهتمام الآخرين	3.81	0.90	76%	7
أميل نحو زيارة أماكن عدة رغم اعاقتي	3.67	1.20	73%	10
لدى علاقات واسعة مع الآخرين	4.06	1.05	81%	4
ازداد عدد أصدقائي	3.87	1.22	77%	6
أشارك زملائي في نشاطاتهم	3.89	1.12	78%	5
أجد حرية في التعبير عن مشاعري	4.09	1.03	82%	3
أساهم في أعمال الخير من خلال الجمعيات الخيرية	3.43	1.24	69%	11
أحرص على ممارسة الأنشطة الرياضية	3.71	1.32	74%	9
الدرجة الكلية للمتغير	**3.85**	**0.66**	**77%**	

يتضح من خلال الجدول رقم (5.8) أن قيمة الوسط الحسابي لفقرات المتغير تراوحت بين (4.32 من 5) للفقرة الأولى التي تنص على "**أشعر بقبول ودعم أصدقائي**" التي جاءت في المرتبة الأولى من حيث قيمة الوسط الحسابي بوزن نسبي (86%)، ويشير ذلك لوجود درجة مرتفعة جداً من الموافقة على هذه الفقرة من قبل أفراد عينة الدراسة.

ويعزو الباحث نتيجة الموافقة المرتفعة جدا على هذه الفقرة إلى الحاضنة الاجتماعية التي يحظى بها الشخص ذو الإعاقة الحركية التي يتلقاها من أصدقائه سواء من ذوي الإعاقة أو من غيرهم، وتعود أيضا إلى درجة الوعي لدى المجتمع في قطاع غزة بأوضاع وطبيعة الأشخاص ذوي الإعاقة بالإضافة إلى نظرتهم الايجابية نحو الأشخاص ذوي الإعاقة خاصة ممن أصيبوا خلال العدوان الصهيوني والنظر اليهم على أنهم أبطال وصابرون.

اضافة إلى ذلك، فقد وجد الباحث من خلال تعامله مع الأشخاص ذوي الإعاقة أنهم يتحركون بمجموعات مع بعضهم وخاصة المبتورين منهم حيث أن بعضاَ منهم لديه بتر في الطرف السفلي الأيمن وآخر لديه بتر في الطرف الآخر يذهبون للتسوق معا لشراء حذاء واحد لهما وتقاسمه بينهما، كما لاحظ الباحث من خلال الزيارات المتكررة التي قام بها إلى النادي المواءم لذوي الإعاقة على شاطئ بحر مدينة غزة ومؤسسات ذوي الإعاقة أن الأفراد ذوي الاعاقة الحركية يشكلون مجموعات يقومون من خلالها بتبادل الحديث والقيام بالألعاب ويتندرون ويتسامرون ويبقون مع بعضهم لفترات طويلة دون ملل.

في المقابل، جاءت الفقرة الثانية التي تنص على "**أشعر بالوحدة والعزلة**" بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.80 من 5) ووزن نسبي (56%) ويشير ذلك لوجود درجة متوسطة من الموافقة على هذه الفقرة من قبل أفراد عينة الدراسة.

يعزو الباحث درجة الموافقة المتوسطة لهذه العبارة والتي تتوافق مع العبارة التي حصلت على المرتبة الأولى والتي تعبر عن شعور الشخص ذو الإعاقة الحركية بقبول ودعم الأصدقاء من حيث عدم الموافقة بدرجة كبيرة معها، حيث أن الاتجاه إلى الشعور بالوحدة والعزلة قد يشمل الأشخاص حديثي الإعاقة الحركية فقط الذين تعرضوا لصدمة في نظامهم اليومي واختلاف في برامجهم المعتادة وقلة احتكاكهم بالفئة التي كانوا يحتكون بها إما بسبب صعوبة الحركة والتنقل أو لتغيير وجهة الشخص ذو الإعاقة نحو حاجاته الاساسية.

وبشكل عام يلاحظ أن الوسط الحسابي العام للمتغير ككل قد بلغ (3.85 من 5) بانحراف معياري (0.66) ووزن نسبي (77%) ويشير ذلك لوجود درجة مرتفعة من الموافقة على فقرات المتغير "**الاندماج الاجتماعي**" من قبل أفراد عينة الدراسة.

ويرى الباحث بأن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من عينة الدراسة يشعرون بقبول ودعم أصدقائهم بدرجة مرتفعة جدا، وأنهم يشعرون بأن جيرانهم يحبونهم ويتقبلونهم ويجدون الحرية في التعبير عن آرائهم والتعبير عن مشاعرهم، كما أن لديهم أصدقاء يلتقون بهم وأن منهم ما زاد عدد أصدقائه بعد إعاقته، ويفسر الباحث ذلك إلى أن الشخص ذو الإعاقة قد تعرف على أقرانه من ذوي الإعاقة من خلال سؤالهم عن حاجاته وكيف تم تأهيلهم والاستفسار عن حقوقهم وغيرها من الاسئلة التي يحتاج الشخص ذو الإعاقة الاجابة عليها مما يجعله يتعرف على اشخاص جدد وأصدقاء جدد خاصة اذا التحق بمؤسسات ذوي الإعاقة وانضم للأنشطة التي تقوم بها من ورشات عمل وحملات مناصرة ودعم لذوي الإعاقة، كما أن وجود أندية خاصة برياضة ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة عزز التواصل بين فئة عينة الدراسة

والذي ساعد بشكل كبير على رفع درجة الاندماج الاجتماعي عندهم، حيث تقوم هذه الاندية بعقد أنشطة رياضية بشكل دوري وتحظى بدعم من مؤسسات الإعاقة المحلية والدولية.

اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (أبو عزب، 2021) ودراسة (خوري وبوعبدالله، 2019)، ودراسة (السلطاني،2019)، بينما اختلفت نتيجة الدراسة مع نتيجة دراسة (القاضي، 2012) حيث كانت درجة الاندماج الاجتماعي منخفضة ويعزو الباحث هذا الاختلاف لاختلاف الفئة المستهدفة كطلاب مستجدين في جامعة تعز وكذلك اختلاف بيئة الدراسة في دولة اليمن.

5.4 اختبار ومناقشة فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسة الأولى للإجابة على التساؤل الرابع "هل توجد علاقة بين تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية بقطاع غزة؟"

للإجابة على هذا التساؤل تم اختبار الفرضية التالية:

تنص الفرضية الرئيسة الأولى على "**توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة**".

ويتفرع من هذه الفرضية ثلاث فرضيات فرعية، تم التحقق من صحتها من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين أبعاد المتغير الأول "**تقبل الإعاقة**" والمتغير الثاني "**الذكاء العاطفي**"

1. بالنسبة للفرضية الفرعية الأولى:

والتي تنص على "وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين نظرة الشخص لنفسه والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة".

بلغ معامل ارتباط بيرسون بين متغير "**نظرة الشخص لنفسه**" ومتغير "**الذكاء العاطفي**"، (r =0.142) وكان هذا الارتباط دال إحصائياً عند مستوى 0.05 حيث بلغت قيمة الدلالة المحسوبة (Sig =0.007)، ويشير ذلك لوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين نظرة الشخص لنفسه والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة. وبذلك نستنتج قبول الفرضية البديلة التي تفترض "**وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين نظرة الشخص لنفسه والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة**"، وهذه النتيجة تتفق مع فرضية الباحث، والجدول رقم (5.9) يوضح ذلك.

جدول رقم (5.9): العلاقة بين نظرة الشخص لنفسه والذكاء العاطفي

	الذكاء العاطفي		
	عدد الإجابات (N)	معامل ارتباط بيرسون (r)	مستوى الدلالة (Sig.)
نظرة الشخص لنفسه	364	0.142*	0.007

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05.**

2. بالنسبة للفرضية الفرعية الثانية:

والتي تنص على "وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين دور الأسرة والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة".

بلغ معامل ارتباط بيرسون بين متغير "**دور الأسرة**" ومتغير "**الذكاء العاطفي**"، (r =0.421) وكان هذا الارتباط دال إحصائياً عند مستوى 0.05 حيث بلغت قيمة الدلالة المحسوبة (Sig =0.000)، ويشير ذلك لوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين دور الأسرة والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة. وبذلك نستنتج قبول الفرضية البديلة التي تفترض "**وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين دور الأسرة والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة**"، وهذه النتيجة تتفق مع فرضية الباحث، والجدول رقم (5.10) يوضح ذلك.

جدول رقم (5.10): العلاقة بين دور الأسرة والذكاء العاطفي

	الذكاء العاطفي		
	عدد الإجابات (N)	معامل ارتباط بيرسون (r)	مستوى الدلالة (Sig.)
دور الأسرة	364	0.421*	0.000

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05.**

3. بالنسبة للفرضية الفرعية الثالثة:

والتي تنص على "وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين دور المجتمع والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة".

بلغ معامل ارتباط بيرسون بين متغير "**دور المجتمع**" ومتغير "**الذكاء العاطفي**"، (r =0.353) وكان هذا الارتباط دال إحصائياً عند مستوى 0.05 حيث بلغت قيمة الدلالة المحسوبة (Sig =0.000)، ويشير ذلك لوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين دور المجتمع والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة. وبذلك نستنتج قبول الفرضية البديلة التي تفترض "**وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين دور المجتمع**

والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة"، وهذه النتيجة تتفق مع فرضية الباحث، والجدول رقم (5.11) يوضح ذلك.

جدول رقم (5.11): العلاقة بين دور المجتمع والذكاء العاطفي

	الذكاء العاطفي		
	عدد الإجابات (N)	معامل ارتباط بيرسون (r)	مستوى الدلالة (Sig.)
دور المجتمع	364	0.353*	0.000

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05.**

وبشكل عام يمكن ملاحظة أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد المتغير الأول ككل "**تقبل الإعاقة**" و"**الذكاء العاطفي**" قد بلغت (r =0.454) وكان هذا الارتباط ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 حيث بلغت قيمة الدلالة المحسوبة (Sig = 0.000)، ويشير ذلك لوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة. والجدول رقم (5.12) يوضح ذلك.

جدول رقم (5.12): نتائج اختبار الفرضية الرئيسة الأولى والفرضيات الفرعية ذات العلاقة بها

	الذكاء العاطفي			
	عدد الإجابات (N)	معامل ارتباط بيرسون (r)	مستوى الدلالة (Sig.)	الترتيب
نظرة الشخص لنفسه	364	0.142*	0.007	3
دور الأسرة	364	0.421*	0.000	1
دور المجتمع	364	0.353*	0.000	2
المتغير الأول ككل (تقبل الإعاقة)	**364**	**0.454***	**0.000**	

ومن خلال ما سبق يمكن التوصل إلى صحة الفرضية الرئيسة الأولى للدراسة والتي تفترض "**توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى** ($\alpha \leq 0.05$) **تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة**".

ويفسر الباحث هذه النتيجة بوجود علاقة دالة بين تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة لديهم صفات ايجابية من حيث أنهم يعملون على أن يرتقوا بأنفسهم، وتطوير امكانياتهم رغم الإعاقة، ولديهم القدرة على الفهم والتحليل العميق والبحث عن الايجابيات في أغلب الأعمال التي يقومون بها، ويقنعون أنفسهم ومن حولهم بأهدافهم وانجازاتهم، كما أن لديهم قدرة على تجاهل المشكلات التي يمرون بها ولديهم من الاتزان والهدوء الكافي لتحقيق أهدافهم ويعترفون بأخطائهم ويعتذرون عنها للآخرين اذا بدر منهم أي خطأ أو سوء فهم، كل ما سبق من صفات وخصائص يتمتعون بها هي التي تميزهم وتجعلهم أكثر ذكاءً عاطفياً ويجعلهم أكثر تقبلاً لذواتهم

ولأنفسهم وأكثر تقبلاً في أسرتهم وبيوتهم، وأكثر تقبلاً في المجتمع، وهذه الصفات أكدت عليها دراسة (قويدر، 2019) ودراسة (الرواغ، 2018).

وتتفق هذه الفرضية مع دراسة كل من (القيسي والعطراني، 2007)، ودراسة (قويدر، 2019)، ودراسة (صلاح الدين، 2019) التي أشارت إلى تميز الأشخاص ذوي الاعاقة الحركية بقدرات على تحليل المواقف وفهمها ومهارات التعامل مع الآخرين وتحكمهم بانفعالاتهم وقد يكون ذلك نتيجة للخدمات التأهيلية التي تلقوها بعد الإعاقة الحركية التي تعرضوا لها.

الفرضية الرئيسة الثانية للإجابة على التساؤل الخامس "هل توجد علاقة بين تقبل الإعاقة والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية بقطاع غزة؟"

للإجابة على هذا التساؤل تم اختبار الفرضية التالية:

تنص الفرضية الرئيسة الثانية على "**توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين تقبل الإعاقة والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة**".

ويتفرع من هذه الفرضية ثلاث فرضيات فرعية، تم التحقق من صحتها من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين أبعاد المتغير الأول "**تقبل الإعاقة**" والمتمثل بالمتغير المستقل والمتغير الثاني "**الاندماج الاجتماعي**" والمتمثل بالمتغير التابع.

1. بالنسبة للفرضية الفرعية الأولى:

والتي تنص على "وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين نظرة الشخص لنفسه والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة".

بلغ معامل ارتباط بيرسون بين المتغير المستقل "**نظرة الشخص لنفسه**" والمتغير التابع "**الاندماج الاجتماعي**"، (r =0.067) وكان هذا الارتباط غير دال إحصائياً عند مستوى 0.05 حيث بلغت قيمة الدلالة المحسوبة (Sig =0.200)، ويشير ذلك لعدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين نظرة الشخص لنفسه والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة. وبذلك نستنتج عدم قبول الفرضية البديلة التي تفترض "**وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين نظرة الشخص لنفسه والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة**"، وهذه النتيجة لا تتفق مع فرضية الباحث، والجدول رقم (5.13) يوضح ذلك.

جدول رقم (5.13): العلاقة بين نظرة الشخص لنفسه والاندماج الاجتماعي

	الاندماج الاجتماعي		
	عدد الإجابات (N)	معامل ارتباط بيرسون (r)	مستوى الدلالة (Sig.)
نظرة الشخص لنفسه	364	0.067	0.200

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05.**

2. بالنسبة للفرضية الفرعية الثانية:

والتي تنص على "وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين دور الأسرة والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة".

بلغ معامل ارتباط بيرسون بين المتغير المستقل "**دور الأسرة**" والمتغير التابع "**الاندماج الاجتماعي**"، (r =0.499) وكان هذا الارتباط دال إحصائياً عند مستوى 0.05 حيث بلغت قيمة الدلالة المحسوبة (Sig =0.000)، ويشير ذلك لوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين دور الأسرة والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة. وبذلك نستنتج قبول الفرضية البديلة التي تفترض "**وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين دور الأسرة والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة**"، وهذه النتيجة تتفق مع فرضية الباحث، والجدول رقم (5.14) يوضح ذلك.

جدول رقم (5.14): العلاقة بين دور الأسرة والاندماج الاجتماعي

	الاندماج الاجتماعي		
	عدد الإجابات (N)	معامل ارتباط بيرسون (r)	مستوى الدلالة (Sig.)
دور الأسرة	364	0.499*	0.000

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05.**

3. بالنسبة للفرضية الفرعية الثالثة:

والتي تنص على "وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين دور المجتمع والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة".

بلغ معامل ارتباط بيرسون بين المتغير المستقل "**دور المجتمع**" والمتغير التابع "**الاندماج الاجتماعي**"، (r =0.290) وكان هذا الارتباط دال إحصائياً عند مستوى 0.05 حيث بلغت قيمة الدلالة المحسوبة (Sig =0.000)، ويشير ذلك لوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين دور المجتمع والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة. وبذلك نستنتج قبول الفرضية البديلة التي تفترض "**وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند**

مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين دور المجتمع والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة"، وهذه النتيجة تتفق مع فرضية الباحث، والجدول رقم (5.15) يوضح ذلك.

جدول رقم (5.15): العلاقة بين دور المجتمع والاندماج الاجتماعي

	الاندماج الاجتماعي		
	عدد الإجابات (N)	معامل ارتباط بيرسون (r)	مستوى الدلالة (Sig.)
دور المجتمع	364	0.290*	0.000

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05.**

وبشكل عام يمكن ملاحظة أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد المتغير الأول ككل "**تقبل الإعاقة**" والمتمثلة بالمتغير المستقل والمتغير التابع الثاني "**الاندماج الاجتماعي**" قد بلغت (r =0.416) وكان هذا الارتباط ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 حيث بلغت قيمة الدلالة المحسوبة (Sig = 0.000)، ويشير ذلك لوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقبل الإعاقة والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة. والجدول رقم (5.16) يوضح ذلك.

جدول رقم (5.16): نتائج اختبار الفرضية الرئيسة الأولى والفرضيات الفرعية ذات العلاقة بها

	الاندماج الاجتماعي			
	عدد الإجابات (N)	معامل ارتباط بيرسون (r)	مستوى الدلالة (Sig.)	الترتيب
نظرة الشخص لنفسه	364	0.067	0.200	3
دور الأسرة	364	0.499*	0.000	1
دور المجتمع	364	0.290*	0.000	2
المتغير الأول ككل (تقبل الإعاقة)	**364**	**0.416***	**0.000**	

ومن خلال ما سبق يمكن التوصل إلى صحة الفرضية الرئيسة الثانية للدراسة (ما عدا بعد نظرة الشخص لنفسه) والتي تفترض "**توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) تقبل الإعاقة والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة**".

ويعزو الباحث ذلك إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يستخدمون طرقاً للتكيف مع الإعاقة، وجزء من ذلك تقبلهم لأنفسهم ولأسرهم وللمجتمع المحيط بهم لكي يستمروا في المضي في معترك الحياة خاصة بعد أن يطمئنوا بأن حالتهم قد استقرت وأنه لابد لهم من النظر إلى المستقبل والعمل على توفير الحاجات الأساسية وأنهم بحاجة لمواجهة الحواجز الاجتماعية وتخطي الصعوبات التي تقف بينهم وبين المجتمع، ولما يتمتعون به من صفات تجعلهم أكثر قدرة على التركيز على مشكلاتهم وايجاد حلول لها، مما يرفع من قدرتهم على التكيف والتعامل مع إعاقتهم، ودافعيتهم لأن يصبحوا أكثر ايجابية تجاه الآخرين مما يزيد من

فرصتهم للتوافق مع المجتمع من خلال استخدام مهارات الاتصال الفعال مع المحيطين بهم، وأن هذه الزيادة في درجة تقبل الإعاقة ترفع درجة اندماجهم في المجتمع وتكيفهم معه. تتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (الرواغ، 2018)، ودراسة (عبدالله، 1998).

الفرضية الرئيسة الثالثة للإجابة على التساؤل السادس "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزي للمتغيرات الديموغرافية التالية (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن)؟"

للإجابة على هذا التساؤل تم اختبار الفرضية التالية:

تنص الفرضية الرئيسة الثالثة على "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول تقبل الإعاقة لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزي للمتغيرات الديموغرافية التالية (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن).**

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (Independent samples t-test) في حالات العينتين المستقلتين لاختبار الفروق للمتغيرات التي تتكون من مجموعتين، بينما تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفروق التي تعزى للمتغيرات الأخرى التي تتكون من أكثر من مجموعتين، وفيما يلي اختبار الفرضية الثالثة وفقاً للمتغيرات الشخصية كلاً على حدا.

بالنسبة لمتغير الجنس

تم استخدام اختبار (Independent samples t-test) تم اختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير الجنس، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير الجنس، والجدول رقم (5.17) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.17): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب الجنس

الجنس	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	T-test	Sig
ذكر	3.53	71%	0.48	2.408*	0.017
أنثى	3.40	68%	0.50		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.017) للتحقق من وجود فرق جوهري كانت أقل من مستوى 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير الجنس. وكانت تلك الفروق لصالح الذكور بفارق (0.13) درجة. كما يتضح أن الوزن النسبي لإجابات الذكور بلغ 71% وللإناث بلغ 68%.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة فرضية الدراسة التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير الجنس**".

ويعزو الباحث وجود الفروق ذات الدلالة الاحصائية حول تقبل الإعاقة والتي تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور من عينة الدراسة إلى طبيعة المجتمع الفلسطيني وثقافته الشرقية نحو المرأة، فمن الممكن تقبل الشباب لإعاقته ونظرة المجتمع تجاهه أنه شاب لا يعيبه شيء بخلاف النظرة تجاه الأنثى والاهتمام الكبير بصورة الجسم لدى المرأة وبالتالي يكون تقبل الإعاقة لدى المرأة أكثر صعوبة عن الرجل، ومن المقبول اجتماعياً خروج الشاب أو الرجل للدفاع عن حقوق ذوي الإعاقة وممارسة الانشطة الضاغطة لمناصرة فئة الأشخاص ذوي الإعاقة بينما يكون ذلك مختلف بدرجة قليلة نحو المرأة التي تدافع عن قضايا ذوي الإعاقة. (قاسم، أبو عمرو، و شعت، 2012)

اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة جياو وهاين (J. Jiao, 2012) التي أظهرت أن الفروق لصالح الاناث وليس الذكور بمعنى أن الاناث أكثر تقبلاً للإعاقة عن الذكور في عينة الدراسة التي أجريت في الصين، وتختلف نتيجة الدراسة الحالية أيضاً مع دراسة (الرواغ، 2018) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة بين الذكور والاناث.

بالنسبة لمتغير العمر

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير العمر، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير العمر، والجدول رقم (5.18) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.18): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب العمر

العمر	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
10 سنوات فأقل	3.54	71%	0.27	1.851	0.119
11 – 25 سنة	3.55	71%	0.52		
26 – 40 سنة	3.46	69%	0.51		
41 – 55 سنة	3.34	67%	0.42		
أكثر من 55 سنة	3.49	70%	0.38		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.18) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.119) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أكبر من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير العمر.

ويرى الباحث بأن نتيجة هذه الدراسة بعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير العمر هي بسبب أن عينة الدراسة يتصفون بصفات مشتركة ولديهم نمط تفكير واحد في تفسيرهم للأحداث المحيطة بهم، وأنهم يعيشون في ظروف متشابهة لبعضهم البعض لذا يرى الباحث بأنهم على درجة واحدة من تقبل الإعاقة بغض النظر عن العمر، وخلال تطبيق الاستبانة كانت عينة الدراسة يتكلمون عن المحاولات الايجابية التي قاموا بها للتغلب على الصعوبات التي كانوا يواجهونها ويعتقدون بأنهم نجحوا في اختراقها ما ادى لرفع درجة تقبل الإعاقة لديهم.

وقد اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (الرواغ، 2018) ودراسة (قويدر، 2019) ، بينما اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة جياو وهاين (J. Jiao, 2012) حيث أن العلاقة بين تقبل الإعاقة ومتغير العمر علاقة سلبية بمعنى كلما زاد العمر قل تقبل الإعاقة، علماً بأن هذه الدراسة أجريت في الصين.

بالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة

إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، والجدول رقم (5.19) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.19): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أعزب	3.45	69%	0.49	2.424	0.066
متزوج	3.47	69%	0.47		
أرمل	3.80	76%	0.47		
مطلق	3.70	74%	0.65		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.19) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.066) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أكبر من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ويرى الباحث من خلال نتائج الدراسة بأن مستوى تقبل الإعاقة لا يختلف باختلاف الحالة الاجتماعية سواء كان الشخص متزوج أو أعزب أو أرمل أو مطلق، وهذا يشير إلى أن عينة الدراسة يتلقون الدعم من الأهل أو الزوجة أو الأقارب بشكل متقارب ونظرتهم لذوي الإعاقة من عينة الدراسة هي نظرة انسانية وهدفهم هو المساعدة لجعله اكثر تقبلا لإعاقته وبالتالي يصبح أكثر استقلالية واعتماداً على نفسه، كما ساهمت برامج التأهيل التي تقوم بها المؤسسات في دعم ذوي الإعاقة وتأهيلهم نفسيا واجتماعيا دون النظر إلى حالتهم الاجتماعية.

وقد اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (قويدر، 2019)، ودراسة (القيسي و العطراني، 2007) في عدم وجود علاقة دالة احصائيا بين درجة تقبل الإعاقة ومتغير الحالة الاجتماعية.

بالنسبة لمتغير عدد أفراد الأسرة

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة، والجدول رقم (5.20) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.20): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب عدد أفراد الأسرة

عدد أفراد الأسرة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أقل من 5 أفراد	3.67	73%	0.58	7.101*	0.001
5 – أقل من 10 أفراد	3.43	69%	0.45		
10 أفراد فأكثر	3.39	68%	0.43		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.20) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.001) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أقل من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة، كما نلاحظ أن الوزن النسبي لإجابات أفراد عينة الدراسة حسب عدد أفراد الأسرة تراوح ما بين 68% لمن عدد أفراد أسرهم 10 أفراد فأكثر، و73% لمن عدد أفراد أسرهم أقل من 5 أفراد.

ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية والجدول رقم (5.21) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.21): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في تقبل الإعاقة تبعاً لعدد أفراد الأسرة

عدد أفراد الأسرة	عدد أفراد الأسرة	الفروق بين المتوسطات	Sig
أقل من 5 أفراد	5 – أقل من 10 أفراد	0.24*	0.001
	10 أفراد فأكثر	0.28*	0.001

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05**

من خلال الجدول أعلاه وباستخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية نستنتج بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين من عدد أفراد أسرهم أقل من 5 أفراد وكلاً من (5 – أقل من 10 أفراد، 10 أفراد فأكثر) لصالح "أقل من 5 أفراد" بفارق (0.24)، (0.28) درجة على الترتيب.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة**".

ويلاحظ الباحث بأن نتيجة هذه الدراسة بوجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة بحيث يزداد تقبل الإعاقة لدى الشخص ذو الإعاقة الحركية من عينة الدراسة كلما قل عدد أفراد الأسرة ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى درجة الاهتمام بالشخص ذو الإعاقة الحركية من قبل الأسرة تكون أكبر كلما قل عدد أفراد الأسرة، ومن الطبيعي كلما كبر عدد أفراد

الأسرة تزداد احتياجاتهم المادية والمعنوية ويتوزع الاهتمام على جميع الأفراد، وبالتالي سيقل حجم الاهتمام المادي والمعنوي بالشخص ذو الإعاقة الموجود في الأسرة نظراً لوجود متطلبات أخرى لباقي الأفراد في الأسرة.

وعلى حد معرفة واطلاع الباحث لا يوجد دراسات تتناول العلاقة بين تقبل الإعاقة وعدد أفراد الأسرة.

بالنسبة لمتغير درجة الإعاقة

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير درجة الإعاقة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير درجة الإعاقة، والجدول رقم (5.22) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.22): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب درجة الإعاقة

درجة الإعاقة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
بسيطة	3.76	75%	0.61	11.692*	0.000
متوسطة	3.46	69%	0.44		
شديدة	3.38	68%	0.46		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.22) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.000) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أقل من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير درجة الإعاقة، كما نلاحظ أن الوزن النسبي لإجابات أفراد عينة الدراسة حسب درجة الإعاقة تراوح ما بين 68% لمن درجة إعاقتهم شديدة، و75% لمن درجة إعاقتهم بسيطة.

ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية والجدول رقم (5.23) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.23): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في تقبل الإعاقة تبعاً لدرجة الإعاقة

درجة الإعاقة	درجة الإعاقة	الفروق بين المتوسطات	Sig
بسيطة	متوسطة	0.29*	0.000
	شديدة	0.37*	0.000

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05**

من خلال الجدول أعلاه وباستخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية نستنتج بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين من درجة إعاقتهم بسيطة وكلاً من (متوسطة، شديدة) لصالح "بسيطة" بفارق (0.29)، (0.37) درجة على الترتيب.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير درجة الإعاقة**".

ويعزو الباحث هذه النتيجة بوجود فروق ذات دلالة احصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير درجة الإعاقة بحيث تم تصنيف الإعاقة إلى بسيطة ومتوسطة وشديدة، وكانت نتيجة هذه الدراسة تتجه نحو زيادة تقبل الإعاقة كلما كانت الإعاقة بسيطة، ويرى الباحث بأن ذلك يعود إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية البسيطة لديهم القدرة على التحرك باستقلالية أعلى أو يمكنهم التنقل باستخدام أدوات مساعدة بسيطة وبالتالي تكون حرية التنقل أعلى وبمقارنة أنفسهم بمن هم لديهم درجة أعاقة أعلى يستطيعون التكيف وتقبل إعاقتهم بسهولة أكثر.

وقد اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة بريان كارل (Carl, 2013)،واختلفت مع دراسة (الرواغ، 2018) التي تم تطبيقها على فئة المراهقين من ذوي الإعاقة الحركية بحيث أظهرت عدم وجود فروقات في تقبل الإعاقة تعزى لدرجة الإعاقة وعللت ذلك بالتطور التكنولوجي والطبي والدوائي وتهيئة البيئة المحيطة بذوي الإعاقة الحركية.

بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير المستوى التعليمي، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير المستوى التعليمي، والجدول رقم (5.24) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.24): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أمي	3.61	72%	0.51	2.817	0.061
تعليم مدرسي	3.44	69%	0.51		
جامعي فأكثر	3.49	70%	0.43		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.24) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.061) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أكبر من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تقبل الإعاقة تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

ويعزو الباحث هذه النتيجة بعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير المستوى التعليمي إلى أن عينة الدراسة يتلقون تدريبات لدى مؤسسات الإعاقة، وكذلك شملتهم البرامج التأهيلية التي تقوم بها تلك المؤسسات وتشمل هذه التدريبات رفع قدراتهم وامكانياتهم الاجتماعية والتي تساعدهم على تقبل الإعاقة والاندماج في المجتمع بغض النظر عن المستوى التعليمي لعينة الدراسة.

وقد اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (قويدر، 2019) في عدم وجود فروق في درجة تقبل الإعاقة تعزى لمتغير المستوى التعليمي، واختلفت مع دراسة (الغمري، 2016) والتي خلصت إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في درجة تقبل الإعاقة تعزى للمستوى التعليمي حيث تم تطبيق الدراسة على فئة الأشخاص ذوي الإعاقة من ذوي البتر ولديهم طرف بديل.

بالنسبة لمتغير العمل

تم استخدام اختبار (Independent samples t-test) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير العمل، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير العمل، والجدول رقم (5.25) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.25): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب متغير العمل

العمل	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	T-test	Sig
أعمل	3.66	73%	0.53	3.459*	0.001
لا أعمل	3.44	69%	0.47		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.001). ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير العمل. وكانت تلك الفروق لصالح الذين يعملون بفارق (0.22) درجة.

حيث أن نتيجة الدراسة بوجود فروق ذات دلالة احصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير العمل بمعنى أن الأشخاص من ذوي الإعاقة الحركية الذين يعملون لديهم تقبل للإعاقة

بدرجة أكبر من الذين لا يعملون ويمكن أن يفسر الباحث هذه النتيجة بأن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يحققون ذاتهم من خلال أعمالهم وشعورهم بأهميتهم في المجتمع وأن لهم دور ايجابي يعطيهم دافعية وشعور بالإنجاز. وهذا يعيدنا إلى ما قامت به بعض الدول بعد الحرب العالمية الثانية من تأهيل ذوي الإعاقة لملأ المواقع الوظيفية بعد فقدان عدد كبير من الموظفين في الحرب ووجود فراغ في مؤسسات الدول وكانت فرصة لذوي الإعاقة لإثبات أنفسهم واستطاعوا الحصول على تشريعات وتمكنوا من استصدار قوانين تقر بحقهم في العمل وكسب المال (داود، 2006).

ولم يجد الباحث دراسات تتحدث عن علاقة تقبل الإعاقة بمتغير العمل، على حد معرفة الباحث.

بالنسبة لمتغير معدل الدخل الشهري

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري، والجدول رقم (5.26) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.26): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب معدل الدخل الشهري

معدل الدخل الشهري	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أقل من 1500 شيكل	3.48	70%	0.51	0.269	0.764
1500 – 3000 شيكل	3.57	71%	0.47		
3000 شيكل فأكثر	3.54	71%	0.67		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.26) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.764) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أكبر من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تقبل الإعاقة تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري.

يعزو الباحث عدم وجود فروق في تقبل الإعاقة تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري إلى النسبة الأكبر من عينة الدراسة ممن يقل معدل الدخل الشهري لديهم عن 1500شيكل وأن معظم الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يتلقون مساعدات من وزارة التنمية الاجتماعية ومن

بعض المؤسسات وبالتالي معدل الدخل لا يؤثر في تقبل الإعاقة، ومن جانب آخر إن الوضع الاقتصادي العام في قطاع غزة ليس بحالة جيدة وهناك ارتفاع في نسبة البطالة وفقاً لتقرير منظمة هيومان ووتش لسنة 2020.

وقد اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (الرواغ، 2018) في عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لتقبل الإعاقة تعزى إلى متغير معدل الدخل.

بالنسبة لمتغير سبب الإعاقة

باستخدام اختبار (Independent samples t-test) تم اختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير سبب الإعاقة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير سبب الإعاقة، والجدول رقم (5.27) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.27): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب سبب الإعاقة

سبب الإعاقة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	T-test	Sig
خلقية	3.57	71%	0.56	2.657*	0.008
مكتسبة	3.43	69%	0.43		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.008) للتحقق من وجود فرق جوهري كانت أقل من مستوى 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير سبب الإعاقة. وكانت تلك الفروق لصالح من إعاقتهم خلقية بفارق (0.14) درجة.

ويعزو الباحث نتيجة هذه الدراسة بوجود فروق ذات دلالة احصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير سبب الإعاقة إلى أن الشخص ذو الإعاقة الخلقية لم يعش تجربة أن يعيش سالماً معافى على العكس من ذوي الإعاقة الحركية الذي تعرض لسبب ما أدى إلى تعطل الوظائف الحركية لديه حيث أنه عاش فترة زمنية بكامل حركته الطبيعية وعاش التجربتين وعليه تكون القدرة على تقبل الإعاقة لدى ذوي الإعاقة الحركية المكتسبة أقل من أقرانهم من ذوي الإعاقة الحركية الخلقية.

وعلى حد معرفة الباحث لا يوجد دراسات تتفق أو تختلف مع نتيجة هذه الدراسة.

بالنسبة لمتغير عدد سنوات الإعاقة

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير عدد سنوات الإعاقة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير عدد سنوات الإعاقة، والجدول رقم (5.28) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.28): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب عدد سنوات الإعاقة

عدد سنوات الإعاقة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أقل من سنة	3.50	70%	0.36	0.854	0.942
سنة – أقل من 10 سنوات	3.42	68%	0.42		
10 – أقل من 25 سنة	3.54	71%	0.51		
25 – أقل من 40 سنة	3.49	70%	0.59		
40 سنة فأكثر	3.44	69%	0.52		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.28) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.942) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أكبر من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تقبل الإعاقة تعزى لمتغير عدد سنوات الإعاقة.

ويعزو الباحث نتيجة هذه الدراسة بعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير عدد سنوات الإعاقة إلى أن الشخص ذو الإعاقة الحركية عندما يتعرض لتجربة الفقد يعود إلى مرجعيته المعرفية والعقائدية في الابتلاء والتعويض، حيث يعتقد بأن الله عز وجل يبتليه لأنه يحبه كما شرح الباحث سابقاً وأن عينة الدراسة من مجتمع قطاع غزة المعروف بصبره وتحمله وتعرضه للكثير من الضغوطات التي تجعله يتقبل إعاقته، غير ذلك السبب هو التدخل المبكر في التأهيل يؤدي إلى احتكاك الشخص ذو الإعاقة الحركية مع أقرانه وسؤاله عن تجاربهم وحياتهم بعد الإعاقة يجعله سريع التقبل ولا ينتظر الوقت الطويل ليتقبل إعاقته.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (قويدر، 2018) ودراسة (القيسي و العطراني، 2007) في عدم وجود فروق في درجة تقبل الإعاقة تعزي إلى متغير الزمن لدى ذوي الإعاقة الحركية.

بالنسبة لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة

باستخدام اختبار (Independent samples t-test) تم اختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، والجدول رقم (5.29) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.29): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة

وجود فرد آخر	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	T-test	Sig
نعم	3.50	70%	0.54	0.463	0.643
لا	3.47	69%	0.48		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.643) للتحقق من وجود فرق جوهري كانت أكبر من مستوى 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة.

ويعزو الباحث هذه النتيجة بعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة إلى أنها اعتادت على وجود شخص ذو إعاقة في المنزل وأصبحت لديها خبرات في التعامل مع ذوي الإعاقة الحركية، وأن هذه الاسرة تعتقد أنها عليها الصبر والتحمل لأن مقابل هذا الصبر الحسنات والأجر من الله عز وجل.

وقد اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (الرواغ، 2018) في عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في تقبل الإعاقة تعزي لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة.

بالنسبة لمتغير مكان السكن

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير مكان السكن، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة

إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير مكان السكن، والجدول رقم (5.30) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.30): الفروق في تقبل الإعاقة بحسب مكان السكن

مكان السكن	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
مدينة	3.49	70%	0.50	0.185	0.831
قرية	3.48	70%	0.55		
مخيم	3.45	69%	0.45		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.30) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.831) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أكبر من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تقبل الإعاقة تعزى لمتغير مكان السكن.

يعزو الباحث نتيجة الدراسة بعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير مكان السكن إلى طبيعة جغرافية قطاع غزة المترابطة جغرافيا والمتصلة ببعضها البعض لدرجة أن الزائر لقطاع غزة من الصعب عليه أن يميز بين القرية والمخيم والمدينة حيث تجد مناطق في المخيمات والقرى أرضيات معبدة بينما غير موجودة في المدينة، وكذلك تتوفر وسائل المواصلات في كل المناطق بغض النظر عن تصنيفها، غير أن مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الخدماتية تنتشر في كافة أنحاء قطاع غزة، وان كانت مؤسسة كبيرة ومركزية تجد لها فروع في المخيمات والقرى، وكذلك تقوم المؤسسات الأهلية بتقديم الخدمات التأهيلية المنزلية في بيوت الشخاص ذوي الإعاقة من خلال برامج تأهيلية على مستوى متقدم مثل الخدمات التي تقدمها جمعية السلامة، والجمعية الوطنية للتأهيل بدعم وتمويل من مؤسسات دولية تهتم بحقل الإعاقة في الأراضي الفلسطينية.

وقد اختلفت نتيجة الدراسة مع دراسة (قويدر، 2019) حيث خلصت دراسته إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تقبل الإعاقة تعزى لمتغير مكان السكن.

الفرضية الرئيسة الرابعة للإجابة على التساؤل السابع "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزي للمتغيرات الديموغرافية التالية (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة،

المستوى التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن)؟"

تنص الفرضية الرئيسة الرابعة على "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول الذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزي للمتغيرات الديموغرافية التالية (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن).**

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T) في حالات العينتين المستقلتين لاختبار الفروق للمتغيرات التي تتكون من مجموعتين، بينما تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفروق التي تعزى للمتغيرات الأخرى التي تتكون من أكثر من مجموعتين، وفيما يلي اختبار الفرضية الثالثة وفقاً للمتغيرات الشخصية كلاً على حدا.

بالنسبة لمتغير الجنس

باستخدام اختبار (Independent samples t-test) تم اختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير الجنس، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير الجنس، والجدول رقم (5.31) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.31): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب الجنس

الجنس	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	T-test	Sig
ذكر	3.86	77%	0.64	1.290	0.198
أنثى	3.77	75%	0.70		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.198) للتحقق من وجود فرق جوهري كانت أكبر من مستوى 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير الجنس.

ويعزو الباحث نتيجة الدراسة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير الجنس إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يتمتعون بدرجات متقاربة من المهارات الاجتماعية، والوعي بذواتهم ولديهم القدرة على ادارة انفعالاتهم ويمتلكون

الدافعية لتحقيق أهدافهم، وأنهم يعيشون نفس ظروف الإعاقة وتحدياتها، وكما أن الإعاقة لم تميز بين ذكر وأنثى فكذلك مهارات الذكاء توجد لدى الجنسين.

وقد اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (مغاري، 2018)، ودراسة (أبو عفش، 2011)، ودراسة (الأسطل، 2010).

بالنسبة لمتغير العمر

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير العمر، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير العمر، والجدول رقم (5.32) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.32): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب العمر

العمر	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
10 سنوات فأقل	3.37	67%	0.71	3.953*	0.004
11 – 25 سنة	3.77	75%	0.66		
26 – 40 سنة	3.96	79%	0.62		
41 – 55 سنة	3.63	73%	0.77		
أكثر من 55 سنة	3.85	77%	0.59		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.32) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.004) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أقل من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير العمر.

ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية والجدول رقم (5.33) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.33): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي بحسب العمر

العمر	العمر	الفروق بين المتوسطات	Sig
26 – 40 سنة	10 سنوات فأقل	0.58*	0.007
	11 – 25 سنة	0.17*	0.021
	41 – 50 سنة	0.32*	0.003
أكثر من 55 سنة	10 سنوات فأقل	0.48*	0.043

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05**

من خلال الجدول أعلاه وباستخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية نستنتج بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين من أعمارهم 26 – 40 سنة وكلاً من أعمارهم 10 سنوات فأقل، 11 – 25 سنة، 41 – 50 سنة لصالح "26 – 40 سنة" بفارق (0.58)، (0.17)، (0.32) درجة على الترتيب، كما ونجد أن هناك فروق بين من أعمارهم أكثر من 55 سنة ومن أعمارهم 10 سنوات فأقل بفارق (0.48) درجة لصالح من أعمارهم أكثر من 55 سنة.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير العمر**".

ويعزو الباحث ذلك إلى المهارات التي يكتسبها الشخص ذو الإعاقة الحركية ممن شملتهم عينة الدراسة خلال فترة حياته، ومن الطبيعي أن تتغير الخبرات مع العمر، وكذلك مهارات ادارة الانفعالات، والاتزان الانفعالي، والوعي بالذات، تتغير وتتحسن وترتفع درجة الذكاء العاطفي لهذه الفئة نتيجة الخبرات المتراكمة نتيجة تفاعلهم مع البيئة المحيطة بهم والأفراد الذين يحتكون معهم يومياً.

وقد اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (بظاظو، 2010) في وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير العمر، بينما اختلفت مع دراسة (أبوعفش، 2011) والتي أجرتها الباحثة على فئة موظفي وكالة غوث وتشغيل اللاجئين ويعود الاختلاف إلى الفئة العمرية التي استهدفتها الباحثة متقاربة نسبياً.

بالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة

إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، والجدول رقم (5.34) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.34): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أعزب	3.73	75%	0.71	3.382*	0.018
متزوج	3.91	78%	0.60		
أرمل	3.96	79%	0.59		
مطلق	4.22	84%	0.48		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.34) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.018) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أقل من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، كما نلاحظ أن الوزن النسبي لإجابات أفراد عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية تراوح ما بين 75% للأعزب، و84% للمطلق.

ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية والجدول رقم (5.35) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.35): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	الحالة الاجتماعية	الفروق بين المتوسطات	Sig
أعزب	متزوج	-0.18*	0.013
	مطلق	-0.49*	0.029

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05**

من خلال الجدول أعلاه وباستخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية نستنتج بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين الأعزب وكلاً من المتزوج والمطلق بفارق (0.18)، (0.49) درجة على الترتيب لصالح تلك الحالات الاجتماعية.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية**".

ويرى الباحث بأن نتيجة هذه الدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية والفارق بين كل من الأعزب والمتزوج والمطلق والأرمل

تعزى إلى أن الدعم الذي يتلقاه الشخص ذو الإعاقة الحركية من الأهل والزوجة والأخوة وأن الدائرة الداعمة للمتزوج تكون أكبر منها للأعزب .

وقد اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (مغاري،2018) والتي طبقت على فئة ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة، ودراسة (عاشور، 2012) والتي أجرتها الباحثة على العاملات بمهنة الشرطة في قطاع غزة.

بالنسبة لمتغير عدد أفراد الأسرة

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة، والجدول رقم (5.36) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.36): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب عدد أفراد الأسرة

عدد أفراد الأسرة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أقل من 5 أفراد	4.03	81%	0.61	3.869*	0.022
5 – أقل من 10 أفراد	3.76	75%	0.64		
10 أفراد فأكثر	3.79	76%	0.73		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.36) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.022) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أقل من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة.

ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية والجدول رقم (5.37) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.37): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي تبعاً لعدد أفراد الأسرة

عدد أفراد الأسرة	عدد أفراد الأسرة	الفروق بين المتوسطات	Sig
أقل من 5 أفراد	5 – أقل من 10 أفراد	0.26*	0.007
	10 أفراد فأكثر	0.25*	0.035

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05**

من خلال الجدول أعلاه وباستخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية نستنتج بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين من عدد أفراد أسرهم أقل من 5 أفراد وكلاً من (5 – أقل من 10 أفراد، 10 أفراد فأكثر) لصالح "أقل من 5 أفراد" بفارق (0.26)، (0.25) درجة على الترتيب.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة**".

ويرى الباحث بأن نتيجة هذه الدراسة **بوجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة** لصالح عدد أفراد الأسرة الأقل، له علاقة بدرجة الاهتمام التي يتلقاها الشخص ذو الإعاقة من الأسرة والتي تتأثر كلما زاد عدد أفراد الأسرة، ويفسر الباحث ذلك بدرجة الاهتمام التي يحظى عليها الفرد من الوالدين والذي يؤثر بشكل مباشر في عوامل النمو السليم، فكلما كان عدد أفراد الأسرة أكبر يتوزع اهتمام الوالدين عليهم ويتأثر النمو ما ينعكس على مهارات الذكاء العاطفي (Goleman, 2006).

وعلى حد علم واطلاع الباحث لا توجد دراسات تناولت هذه الفرضية من قبل.

بالنسبة لمتغير درجة الإعاقة

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير درجة الإعاقة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير درجة الإعاقة، والجدول رقم (5.38) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.38): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب درجة الإعاقة

درجة الإعاقة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
بسيطة	4.07	81%	0.64	8.409*	0.000
متوسطة	3.85	77%	0.59		
شديدة	3.65	73%	0.77		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.38) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.000) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أقل من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير درجة الإعاقة.

ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية والجدول رقم (5.39) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.39): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي تبعاً لدرجة الإعاقة

درجة الإعاقة	درجة الإعاقة	الفروق بين المتوسطات	Sig
بسيطة	متوسطة	0.22*	0.024
	شديدة	0.43*	0.000
متوسطة	شديدة	0.20*	0.009

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05**

من خلال الجدول أعلاه وباستخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية نستنتج بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين من درجة إعاقتهم بسيطة وكلاً من (متوسطة، شديدة) لصالح "بسيطة" بفارق (0.22)، (0.43) درجة على الترتيب، كما ويوجد فروق بين من درجة إعاقتهم متوسطة ومن درجة إعاقتهم شديدة لصالح "متوسطة" بفارق (0.20) درجة.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير درجة الإعاقة**".

ويعزو الباحث نتيجة الدراسة الحالية بوجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير درجة الإعاقة إلى العوامل الأخرى المترتبة على درجة الإعاقة حيث أن الشخص ذو الإعاقة البسيطة لديه قدرة على التنقل والحركة أكبر ممن درجة الإعاقة لديهم متوسطة أو شديدة، وبالتالي الخبرات والمهارات التي يحصل عليها الشخص ذو الإعاقة من عينة الدراسة خلال احتكاكه مع المجتمع وسهولة تنقله ومشاركته في الانشطة الخاصة بذوي الإعاقة والتدريبات التي يُدعى عليها ترفع قدراته في التعبير عن ذاته وادارة انفعالاته واتزانه الداخلي وشعوره بحاجات غيره وتعاطفه مع أقرانه.

وقد اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة (مغاري، 2018) التي توصلت إلى نتيجة بعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير درجة الإعاقة.

بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي:

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير المستوى التعليمي، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة

إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير المستوى التعليمي، والجدول رقم (5.40) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.40): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أمي	3.54	71%	0.87	10.332*	0.000
تعليم مدرسي	3.81	76%	0.62		
جامعي فأكثر	4.03	81%	0.56		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.40) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.000) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أقل من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية الذكاء العاطفي تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية والجدول رقم (5.41) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.41): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي تبعاً للمستوى التعليمي

المستوى التعليمي	المستوى التعليمي	الفروق بين المتوسطات	Sig
تعليم مدرسي	أمي	0.27*	0.005
جامعي فأكثر	أمي	0.49*	0.000
	تعليم مدرسي	0.21*	0.008

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05**

من خلال الجدول أعلاه وباستخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية نستنتج بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين من مستوى تعليمهم تعليم مدرسي ومن مستوى تعليمهم أمي لصالح "تعليم مدرسي" بفارق (0.27) درجة، كما ويوجد فروق بين من مستوى تعليمهم جامعي فأكثر وكلاً من (أمي، تعليم مدرسي) لصالح "جامعي فأكثر" بفارق (0.49)، (0.21) درجة على الترتيب.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير المستوى التعليمي**".

ويعزو الباحث نتيجة الدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير المستوى التعليمي إلى أن الشخص ذو الإعاقة الحركية من عينة الدراسة الذي تدرج في المستوى التعليمي قد تعرض لخبرات متعددة ومتنوعة صقلت مهاراته في الاتصال والتواصل ورفعت قدراته على ضبط المشاعر والتحكم في انفعالاته والاتزان الانفعالي وفهم مشاعر الآخرين ومشاركتهم احاسيسهم وانفعالاتهم، وأصبح لديهم القدرة على التفكير بإيجابية أعلى وهم قادرون على نسج علاقات اجتماعية ناجحة، وصاروا قادرين على التأثير بغيرهم والارتقاء بصحتهم النفسية.

وقد اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (مغاري، 2018) والتي استهدفت ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.

بالنسبة لمتغير العمل

باستخدام اختبار (Independent samples t-test) تم اختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير العمل، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير العمل، والجدول رقم (5.42) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.42): نتائج اختبار (T) للتحقق من الفروق في الذكاء العاطفي تعزي لمتغير العمل

العمل	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	T-test	Sig
أعمل	4.10	82%	0.61	3.759*	0.000
لا أعمل	3.76	75%	0.67		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.000) للتحقق من وجود فرق جوهري كانت أقل من مستوى 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير العمل. وكانت تلك الفروق لصالح الذين يعملون بفارق (0.34) درجة.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة فرضية الدراسة التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير العمل**".

ويعزو الباحث نتيجة الدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير العمل إلى أن الشخص ذو الإعاقة الحركية من عينة الدراسة الذي يخرج بشكل يومي ومنتظم إلى عمله يلتقي بفئات متعددة من المجتمع كما أنه يحقق ذاته ويشعر بقيمته في المجتمع، وترتفع نظرته الايجابية تجاه ذاته وتجاه المجتمع، من خلال تراكم الخبرات بشكل

يومي لمواقف الحياة المتعددة وتنمو مهاراته في التحكم بمشاعره وانفعالاته وترتفع قدراته في فهم مشاعر الآخرين وتأثره وتأثيره عليهم، غير أنه ينسج علاقات اجتماعية جديدة مع أصدقائه في العمل.

وفي حدود معرفة واطلاع الباحث لا يوجد دراسات تتحدث عن علاقة الذكاء العاطفي بمتغير العمل.

بالنسبة لمتغير معدل الدخل الشهري

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري، والجدول رقم (5.43) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.43): نتائج اختبار (ANOVA) للتحقق من الفروق في الذكاء العاطفي تبعاً لمتغير معدل الدخل الشهري

معدل الدخل الشهري	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أقل من 1500 شيكل	3.85	77%	0.64	0.769	0.465
1500 – 3000 شيكل	3.96	79%	0.66		
3000 شيكل فأكثر	4.15	83%	0.83		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.43) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.465) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أكبر من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية الذكاء العاطفي تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري.

وبناءً على ذلك نستنتج **عدم** صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري**".

ويعزو الباحث نتيجة هذه الدراسة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري إلى أن معظم الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يتلقون مساعدات من وزارة التنمية الاجتماعية ومن بعض المؤسسات وبالتالي معدل الدخل لا

يؤثر في الذكاء العاطفي، ومن جانب آخر إن الوضع الاقتصادي العام في قطاع غزة ليس بحالة جيدة وهناك ارتفاع في نسبة البطالة.

وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (مغاري، 2018) من بحيث أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري وعللت ذلك بأن الارتفاع في معدل الدخل الشهري يرفع القدرة على تلبية الاحتياجات وحل المشكلات بطرق وبدائل أفضل.

بالنسبة لمتغير سبب الإعاقة

باستخدام اختبار (Independent samples t-test) تم اختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير سبب الإعاقة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير سبب الإعاقة، والجدول رقم (5.44) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.44): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب سبب الإعاقة

سبب الإعاقة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	T-test	Sig
خلقية	3.92	78%	0.72	2.078*	0.039
مكتسبة	3.77	75%	0.61		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.039) للتحقق من وجود فرق جوهري كانت أقل من مستوى 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير سبب الإعاقة. وكانت تلك الفروق لصالح من إعاقتهم خلقية بفارق (0.15) درجة.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة فرضية الدراسة التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير سبب الإعاقة**".

ويعزو الباحث نتيجة هذه الدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير سبب الإعاقة إلى أن الأشخاص الذين ولدوا بإعاقة خلقية لم يعيشوا الصدمة والمقصود هي صدمة الإعاقة والانتقال من حالة السواء إلى حالة الإعاقة، حيث أن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية نتيجة لسبب خلقي لديهم درجة الذكاء العاطفي أعلى ممن كان سبب إعاقتهم نتيجة عوامل مكتسبة أثرت على صحتهم النفسية واتزانهم الانفعالي ونظرتهم لما حولهم من بيئة وأفراد.

وفي حدود معرفة واطلاع الباحث لا يوجد دراسات تتحدث عن علاقة الذكاء العاطفي بمتغير سبب الإعاقة.

بالنسبة لمتغير عدد سنوات الإعاقة

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير عدد سنوات الإعاقة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير عدد سنوات الإعاقة، والجدول رقم (5.45) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.45): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب عدد سنوات الإعاقة

عدد سنوات الإعاقة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أقل من سنة	3.71	74%	0.70	2.626*	0.035
سنة – أقل من 10 سنوات	3.71	74%	0.55		
10 – أقل من 25 سنة	3.88	78%	0.65		
25 – أقل من 40 سنة	3.99	80%	0.70		
40 سنة فأكثر	3.74	75%	0.98		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.45) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.035) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أقل من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية الذكاء العاطفي تعزى لمتغير عدد سنوات الإعاقة.

ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية والجدول رقم (5.46) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.46): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الذكاء العاطفي تبعاً عدد سنوات الإعاقة

عدد سنوات الإعاقة	عدد سنوات الإعاقة	الفروق بين المتوسطات	Sig
25 – أقل من 40 سنة	سنة – أقل من 10 سنوات	0.29*	0.003

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05**

من خلال الجدول أعلاه وباستخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية نستنتج بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين من عدد سنوات إعاقتهم 25 إلى أقل من

40 سنة ومن سنوات إعاقتهم سنة إلى أقل من 10 سنوات لصالح "25 إلى أقل من 40 سنة" بفارق (0.29) درجة.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير عدد سنوات الإعاقة**".

ويعزو الباحث نتيجة هذه الدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير عدد سنوات الإعاقة إلى أن الشخص ذو الإعاقة الحركية كلما زادت فترة إعاقته يستطيع التغلب على الحواجز التي سببتها الإعاقة واجتياز التحديات المادية والمعنوية من خلال برامج التأهيل التي يتلقاها واعتقاده بأنه لابد من التعايش مع إعاقته وتقبلها حيث تخف الصدمة تدريجياً ويستعيد قدراته الايجابية واتزانه الانفعالي وترتفع قدراته في التأثير بمحيطه والتأثر بهم، وتنمو مهاراته في الاتصال والتواصل مع البيئة المحيطة به.

وفي حدود معرفة واطلاع الباحث لا يوجد دراسات تتحدث عن علاقة الذكاء العاطفي بمتغير عدد سنوات الإعاقة.

بالنسبة لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة

باستخدام اختبار (Independent samples t-test) تم اختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، والجدول رقم (5.47) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.47): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة

وجود فرد آخر	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	T-test	Sig
نعم	3.82	76%	0.73	0.008	0.994
لا	3.82	76%	0.65		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.994) للتحقق من وجود فرق جوهري كانت أكبر من مستوى 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة.

وبناءً على ذلك نستنتج عدم صحة فرضية الدراسة التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة**".

ويفسر الباحث نتيجة هذه الدراسة بعدم صحة فرضية وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة بأن الأسرة الفلسطينية وخاصة في قطاع غزة هي أسر مترابطة وتقف مع أفرادها وتعطيهم الاهتمام المطلوب، ويزداد هذا الاهتمام بوجود شخص ذو إعاقة بحاجة لمساعدة من حوله، كما أن الدين الإسلامي يدعو إلى الاهتمام واعطاء ذوي الإعاقة حقوقهم وعليه لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الاسرة.

وفي حدود معرفة واطلاع الباحث لا يوجد دراسات تتحدث عن علاقة الذكاء العاطفي بمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الاسرة.

بالنسبة لمتغير مكان السكن

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير مكان السكن، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير مكان السكن، والجدول رقم (5.48) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.48): الفروق في الذكاء العاطفي بحسب مكان السكن

مكان السكن	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
مدينة	3.86	77%	0.69	1.092	0.337
قرية	3.69	74%	0.67		
مخيم	3.79	76%	0.58		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05

يتضح من الجدول رقم (5.48) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.337) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أكبر من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية الذكاء العاطفي تعزى لمتغير مكان السكن.

وبناءً على ذلك نستنتج **عدم** صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير مكان السكن**".

يعزو الباحث نتيجة الدراسة بعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية حول الذكاء العاطفي تعزى لمتغير مكان السكن إلى الطبيعة الجغرافية لقطاع غزة حيث أنها تكاد تكون متصلة ببعضها البعض لدرجة أن الزائر لقطاع غزة من الصعب عليه أن يميز بين القرية والمخيم والمدينة حيث تتوفر وسائل المواصلات في كل المناطق بغض النظر عن تصنيفها، كما أن مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الخدماتية والتعليمية والتدريبية تنتشر في كافة أنحاء قطاع غزة، وان كانت مؤسسة كبيرة ومركزية تجد لها فروع في المخيمات والقرى.

وفي حدود معرفة واطلاع الباحث لا يوجد دراسات تتحدث عن علاقة الذكاء العاطفي بمتغير مكان السكن.

الفرضية الرئيسة الخامسة للإجابة على التساؤل الثامن "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزي للمتغيرات الديموغرافية التالية (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن)؟"

تنص الفرضية الرئيسة الخامسة على "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول الاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزي للمتغيرات الديموغرافية التالية (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، معدل الدخل الشهري، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن).**

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (T) في حالات العينتين المستقلتين لاختبار الفروق للمتغيرات التي تتكون من مجموعتين، بينما تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفروق التي تعزى للمتغيرات الأخرى التي تتكون من أكثر من مجموعتين، وفيما يلي اختبار الفرضية الثالثة وفقاً للمتغيرات الشخصية كلاً على حدا.

بالنسبة لمتغير الجنس:

باستخدام اختبار (Independent samples t-test) تم اختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى

لمتغير الجنس، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس، والجدول رقم (5.49) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.49): الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب الجنس

الجنس	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	T-test	Sig
ذكر	3.89	78%	0.62	1.536	0.125
أنثى	3.78	76%	0.72		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.125) للتحقق من وجود فرق جوهري كانت أكبر من مستوى 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس.

وبناءً على ذلك نستنتج **عدم** صحة فرضية الدراسة التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس**".

ويعزو الباحث هذه النتيجة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من عينة الدراسة يتلقون نفس الاهتمام من مؤسسات التأهيل وهذه المؤسسات أغلبها تتبع سياسة عدم التفريق على حسب النوع الاجتماعي أو الجنس ولا تميز بين متلقي الخدمات لديها وينعكس هذا التوجه على ثقافة الأشخاص ذوي الإعاقة وذويهم والمجتمع المحيط بهم.

وقد اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (السلطاني، 2019) والتي طبقتها على الموظفين في دولة العراق، حيث جاءت النتيجة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.

بالنسبة لمتغير العمر:

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير العمر، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير العمر، والجدول رقم (5.50) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.50): الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب العمر

العمر	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
10 سنوات فأقل	3.55	71%	0.46	5.043*	0.001
11 – 25 سنة	3.90	78%	0.57		
26 – 40 سنة	3.96	79%	0.67		
41 – 55 سنة	3.57	71%	0.77		
أكثر من 55 سنة	3.64	73%	0.62		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.50) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.001) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أقل من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير العمر.

ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية والجدول رقم (5.51) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.51): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الاندماج الاجتماعي تبعاً لمتغير العمر

العمر	العمر	الفروق بين المتوسطات	Sig
11 – 25 سنة	41 – 50 سنة	0.34*	0.002
	أكثر من 55 سنة	0.27*	0.033
26 – 40 سنة	41 – 50 سنة	0.39*	0.000
	أكثر من 55 سنة	0.32*	0.009

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05**

من خلال الجدول أعلاه وباستخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية نستنتج بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين من أعمارهم 11 إلى 25 سنة وكلاً من أعمارهم 41 – 50 سنة، أكثر من 55 سنة 26 – 40 سنة لصالح "11 – 25 سنة" بفارق (0.34)، (0.27) درجة على الترتيب، كما ونجد أن هناك فروق بين من أعمارهم 26 إلى 40 سنة وكلاً من أعمارهم 41 – 50 سنة، أكثر من 55 سنة 26 – 40 سنة لصالح "26 – 40 سنة" بفارق (0.39)، (0.32) درجة على الترتيب.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير العمر**".

ويعزو الباحث نتيجة هذه الدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير العمر إلى الحاجة إلى التعايش والتكيف خاصة أن الفئة التي حصلت على أعلى مستوى من درجات الاندماج الاجتماعي هي فئة الأشخاص ذوي الإعاقة فئة 11 إلى 40 سنة من عينة الدراسة، وبالنظر إلى هذه الفئة نجد أنهم هم الفئة العمرية الأكثر انتاجية والأكثر احتكاكاً مع المجتمع المحيط بهم، وتتطابق هذه النتيجة مع نظرية اريك اريكسون حيث اقترح ثماني مراحل للنمو النفسي الاجتماعي تتطور منذ بداية حياة الإنسان إلى هرمه، وتتوافق هذه النظرية في مرحلتين من المراحل من التي وضعها اريكسون وهي مرحلة الهوية مقابل التشوش في فهم الدور في الحياة من 12–19 سنة والعشرة مقابل الانطوائية من 20–40 سنة ومن هذه المراحل مرحلة الاحساس بالألفة مقابل الاحساس بالانعزال حيث يبدأ الفرد بممارسة دوره الاجتماعي في مجتمعه، حيث تؤهله خبراته السابقة للنجاح في هذا الدور والمشاركة في علاقات اجتماعية ويشعر بالأفة والاندماج ولكن الفشل في مراحل سابقة قد يؤدي إلى الفشل في الاندماج الاجتماعي ويؤدي إلى الانعزال وتتسم علاقته بالآخرين بعدم الود والتآلف.

وفي حدود معرفة واطلاع الباحث لا يوجد دراسات تتحدث عن علاقة الاندماج الاجتماعي وعلاقته بمتغير العمر.

بالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية:

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، والجدول رقم (5.52) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.52): الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أعزب	3.81	76%	0.67	0.646	0.586
متزوج	3.87	77%	0.65		
أرمل	3.91	78%	0.71		
مطلق	4.07	81%	0.51		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.52) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.586) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أكبر من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

وبناءً على ذلك نستنتج **عدم** صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية**".

ويعزو الباحث نتيجة هذه الدراسة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية بسبب البرامج التي يتلقاها الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من عينة الدراسة من مؤسسات التأهيل والتي بدورها عملت على التعامل مع ذوي الإعاقة دون النظر إلى الحالة الاجتماعية سواء متزوج أو أعزب أو أرمل أو مطلق وبدون تمييز.

وفي حدود معرفة واطلاع الباحث لا يوجد دراسات تتحدث عن علاقة الاندماج الاجتماعي وعلاقته بمتغير الحالة الاجتماعية.

بالنسبة لمتغير عدد أفراد الأسرة:

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة، والجدول رقم (5.53) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.53): الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب عدد أفراد الأسرة

عدد أفراد الأسرة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أقل من 5 أفراد	3.95	79%	0.64	0.849	0.429
5 – أقل من 10 أفراد	3.83	77%	0.64		
10 أفراد فأكثر	3.84	77%	0.73		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.53) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.429) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أكبر من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية

العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة.

وبناءً على ذلك نستنتج **عدم** صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة**".

يعزو الباحث نتيجة هذه الدراسة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير عدد أفراد الأسرة إلى أن المجتمع الفلسطيني وخاصة في قطاع غزة مجتمع مترابط واجتماعي بطبيعته وأن الأسرة الفلسطينية سواء كانت كبيرة أو صغيرة لا تختلف درجة الاندماج الاجتماعي حيث من الممكن أن يقوم الجار بدور الأخ أو الأب للشخص ذو الإعاقة، وهذه من صفات المجتمع الفلسطيني الذي عاش الهجرة والحروب المتكررة وعملت الناس معاً جنباً إلى جنب لاحتضان من فقدوا بيوتهم أو من فقدوا ذويهم ولن يكون صعباً احتضان الشخص ذو الإعاقة في هذا المجتمع الذي يتمتع بهذه الصفات والخصائص.

وفي حدود معرفة واطلاع الباحث لا يوجد دراسات تتحدث عن علاقة الاندماج الاجتماعي وعلاقته بمتغير عدد أفراد الأسرة.

بالنسبة لمتغير درجة الإعاقة

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير درجة الإعاقة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير درجة الإعاقة، والجدول رقم (5.54) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.54): الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب درجة الإعاقة

درجة الإعاقة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
بسيطة	4.06	81%	0.65	11.697*	0.000
متوسطة	3.91	78%	0.56		
شديدة	3.61	72%	0.77		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.54) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.000) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أقل من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية

العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير درجة الإعاقة.

ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية والجدول رقم (5.55) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.55): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الاندماج الاجتماعي تبعاً لدرجة الإعاقة

درجة الإعاقة	درجة الإعاقة	الفروق بين المتوسطات	Sig
شديدة	بسيطة	-0.45*	0.000
	متوسطة	-0.30*	0.000

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05**

من خلال الجدول أعلاه وباستخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية نستنتج بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين من درجة إعاقتهم شديدة وكلاً من (بسيطة، متوسطة) لصالح تلك الدرجات بفارق (0.45)، (0.30) درجة على الترتيب.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير درجة الإعاقة**".

ويرى الباحث بأن نتيجة هذه الدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير درجة الإعاقة بحيث تم تصنيف الإعاقة إلى بسيطة ومتوسطة وشديدة، وكانت نتيجة هذه الدراسة تتجه نحو الارتفاع في درجة الاندماج الاجتماعي كلما كانت الإعاقة بسيطة، ويرى الباحث بأن ذلك يعود إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية البسيطة لديهم القدرة على التحرك باستقلالية أعلى أو يمكنهم التنقل باستخدام أدوات مساعدة بسيطة وبالتالي تكون حرية التنقل أعلى وبمقارنة أنفسهم بمن هم لديهم درجة أعاقة أعلى يستطيعون التكيف وتقبل إعاقتهم بسهولة أكثر، ويصبح بإمكانهم زيارة أصدقائهم والمشاركة في الانشطة الاجتماعية، والانخراط بالعلاقات مع الأصدقاء والأقران من نفس الفئة ونسج علاقات جديدة.

وفي حدود معرفة واطلاع الباحث لا يوجد دراسات تتحدث عن علاقة الاندماج الاجتماعي وعلاقته بمتغير درجة الإعاقة.

بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير المستوى التعليمي، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات

دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير المستوى التعليمي، والجدول رقم (5.56) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.56): نتائج اختبار (ANOVA) للتحقق من الفروق في الاندماج الاجتماعي تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أمي	3.57	71%	0.84	6.926*	0.001
تعليم مدرسي	3.87	77%	0.62		
جامعي فأكثر	3.96	79%	0.58		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.56) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.001) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أقل من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية والجدول رقم (5.57) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.57): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الاندماج الاجتماعي تبعاً للمستوى التعليمي

المستوى التعليمي	المستوى التعليمي	الفروق بين المتوسطات	Sig
أمي	تعليم مدرسي	-0.30*	0.002
	جامعي فأكثر	-0.39*	0.000

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05**

من خلال الجدول أعلاه وباستخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية نستنتج بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين من مستوى تعليمهم أمي وكلاً من (تعليم مدرسي، جامعي فأكثر) لصالح تلك المستويات التعليمية بفارق (0.30)، (0.39) درجة على الترتيب.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير المستوى التعليمي**".

ويعزو الباحث نتيجة الدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير المستوى التعليمي وقد التحق بمقاعد الدراسة لسنوات قد تعرض

لخبرات متعددة وتشكلت لديه شبكة علاقات من الأصدقاء، وانتقل من مكان لآخر خلال الأنشطة المدرسية ما ساعد على رفع درجة الاندماج الاجتماعي لديه، وكذلك فإن من يحملون درجات جامعية يتمتعون بدرجات أعلى في الاندماج الاجتماعي بسبب العلاقات الاجتماعية الأوسع التي تفرض عليهم وتواصلهم مع فئات وطبقات مختلفة من المجتمع، وبحسب علم الباحث لا توجد دراسات تناولت هذين المتغيرين.

بالنسبة لمتغير العمل

باستخدام اختبار (Independent samples t-test) تم اختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير العمل، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير العمل، والجدول رقم (5.58) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.58): نتائج اختبار (T) للتحقق من الفروق في الاندماج الاجتماعي تعزي لمتغير العمل

العمل	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	T-test	Sig
أعمل	4.06	81%	0.64	3.084*	0.002
لا أعمل	3.79	76%	0.66		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.002) للتحقق من وجود فرق جوهري كانت أقل من مستوى 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير العمل. وكانت تلك الفروق لصالح الذين يعملون بفارق (0.27) درجة.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة فرضية الدراسة التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير العمل**".

ويعزو الباحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير العمل إلى أن الأشخاص من ذوي الإعاقة الحركية الذين يعملون لديهم ارتفاع في درجة الاندماج الاجتماعي بدرجة أكبر من الذين لا يعملون ويمكن أن يفسر الباحث هذه النتيجة بأن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية يخرجون من بيوتهم لأعمالهم ويلتقون بأناس جدد بشكل يومي وتتشكل لديهم شبكة من الأصدقاء، وتتكون لديهم علاقات مع الناس ويصبحون أكثر تفاعلاً مع المجتمع والبيئة المحيطة بهم، وبحسب علم الباحث لا توجد دراسات تناولت هذين المتغيرين.

بالنسبة لمتغير معدل الدخل الشهري

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري، والجدول رقم (5.59) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.59): نتائج اختبار (ANOVA) للتحقق من الفروق في الاندماج الاجتماعي تبعاً لمتغير معدل الدخل الشهري

معدل الدخل الشهري	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أقل من 1500 شيكل	3.85	77%	0.66	1.859	0.158
1500 – 3000 شيكل	3.79	76%	0.57		
3000 شيكل فأكثر	4.36	87%	0.40		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.59) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.158) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أكبر من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري.

وبناءً على ذلك نستنتج **عدم** صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري**".

ويرى الباحث بأن نتيجة هذه الدراسة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير معدل الدخل الشهري إلى أن الأشخاص من ذو الإعاقة الحركية من عينة الدراسة أغلبهم يعانون من تدني الدخل الشهري ومن لديه دخل شهري مرتفع فهو أيضاً مرتبط مع الحالة العامة التي تسود قطاع غزة من حالة الفقر وتراجع الاقتصاد واشتداد الحصار الصهيوني، وأن الاندماج الاجتماعي لا يتطلب توفر دخل شهري عالي أو منخفض، حيث ان أشكال الاندماج الاجتماعي متعددة ومنها لا يتطلب توفر الجانب المادي كالزيارات المتبادلة مع الأصدقاء والجيران، والمشاركة في الأنشطة الرياضية التي تقوم بها مؤسسات الإعاقة، والترفيه عن النفس من خلال زيارة الاستراحات المخصصة لذوي الإعاقة

والتي تكون مجانية للأشخاص ذوي الإعاقة، وبحسب علم الباحث لا توجد دراسات تناولت هذين المتغيرين.

بالنسبة لمتغير سبب الإعاقة

باستخدام اختبار (Independent samples t-test) تم اختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير سبب الإعاقة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير سبب الإعاقة، والجدول رقم (5.60) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.60): الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب سبب الإعاقة

سبب الإعاقة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	T-test	Sig
خلقية	4.00	80%	0.72	3.695*	0.000
مكتسبة	3.74	75%	0.59		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.000) للتحقق من وجود فرق جوهري كانت أقل من مستوى 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير سبب الإعاقة. وكانت تلك الفروق لصالح من إعاقتهم خلقية بفارق (0.26) درجة.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة فرضية الدراسة التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير سبب الإعاقة**".

ويعزو الباحث نتيجة هذه الدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير سبب الإعاقة إلى أن الأشخاص الذين ولدوا بإعاقة خلقية لم يعرفوا معنى الإعاقة كما عرفها من كان سوياً وتعرض لصدمة الفقد والانتقال من حالة السواء إلى حالة الإعاقة، لذا نجد من لديهم اعاقة مكتسبة أقل اندماجاً في المجتمع مقارنة بمن لديهم اعاقة خلقية، ومن ضمن الأسباب التي تجعلهم أقل اندماجاً هي خوفهم من نظرة المجتمع والوصمة الاجتماعية ونظرة الشفقة والعطف التي يراها ذو الإعاقة في عيون من كان يمارس حياته معهم ويتنقل معهم، وبحسب علم الباحث لا توجد دراسات تناولت هذين المتغيرين.

بالنسبة لمتغير عدد سنوات الإعاقة

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير عدد سنوات الإعاقة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير عدد سنوات الإعاقة، والجدول رقم (5.61) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.61): نتائج اختبار (ANOVA) للتحقق من الفروق في الاندماج الاجتماعي تبعاً لمتغير عدد سنوات الإعاقة

عدد سنوات الإعاقة	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
أقل من سنة	3.76	75%	0.56	3.588*	0.007
سنة – أقل من 10 سنوات	3.70	74%	0.55		
10 – أقل من 25 سنة	3.91	78%	0.63		
25 – أقل من 40 سنة	4.03	81%	0.72		
40 سنة فأكثر	3.73	75%	0.97		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.61) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.007) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أقل من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك رفض الفرضية العدمية واستنتاج الفرضية البديلة التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير عدد سنوات الإعاقة.

ولمعرفة اتجاه الفروق تم استخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية والجدول رقم (5.62) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.62): نتائج اختبار (LSD) للتعرف على مصدر الفروق في الاندماج الاجتماعي تبعاً عدد سنوات الإعاقة

عدد سنوات الإعاقة	عدد سنوات الإعاقة	الفروق بين المتوسطات	Sig
سنة – أقل من 10 سنوات	10 – أقل من 25 سنة	-0.21*	0.015
	25 – أقل من 40 سنة	-0.33*	0.001
25 – أقل من 40 سنة	40 سنة فأكثر	0.30*	0.040

***دالة إحصائية عند مستوى 0.05**

من خلال الجدول أعلاه وباستخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية نستنتج بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين من عدد سنوات إعاقتهم سنة إلى أقل من 10 سنوات وكلاً من سنوات إعاقتهم 10 إلى أقل من 25 سنة و25 إلى أقل من 40 سنة لصالح تلك السنوات بفارق (0.21)، (0.33) درجة على الترتيب، كما ونجد أن هناك فروق بين من سنوات إعاقتهم 25 إلى أقل من 40 سنة و40 سنة فأكثر لصالح "25 إلى أقل من 40 سنة" بفارق (0.30) درجة.

وبناءً على ذلك نستنتج صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير عدد سنوات الإعاقة**".

ويعزو الباحث نتيجة هذه الدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير عدد سنوات الإعاقة إلى البرامج التي يتلقاها الفرد ذو الإعاقة الحركية من عينة الدراسة من قِبل مؤسسات التأهيل التي تقدم الخدمات النفسية والاجتماعية والصحية لهم، ويعتقد الشخص ذو الإعاقة الحركية من الذين شملتهم عينة الدراسة بأنه لا مناص من الرجوع للحياة والمكافحة من أجل تحقيق الاحتياجات التي تحدث عنها ماسلو في نظريته، ولكي يحقق هذا الشخص من ذوي الإعاقة ذاته ولأن الإنسان اجتماعي بطبيعته لذلك مع مرور الزمن يقل تأثير الصدمة الناتجة عن الإعاقة ويزداد تقبل الإعاقة والعودة التدريجية للحياة لدى الفئة من عمر 10 إلى 40 سنة ممن شملتهم عينة الدراسة أكثر من باقي الفئات حيث أن هذه الفئة تعتبر هي الفئة الفتية المنتجة والأكثر احتكاكاً بالمجتمع، وبحسب علم الباحث لا توجد دراسات تناولت هذين المتغيرين.

بالنسبة لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة

باستخدام اختبار (Independent samples t-test) تم اختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، والجدول رقم (5.63) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.63): الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة

وجود فرد آخر	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	T-test	Sig
نعم	3.80	76%	0.81	-0.480	0.632
لا	3.85	77%	0.61		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig = 0.632) للتحقق من وجود فرق جوهري كانت أكبر من مستوى 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة. كما يتضح أن الوزن النسبي لإجابات من يوجد لديهم فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة بلغ 76% ولمن لا يوجد لديهم فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة بلغ 77%.

وبناءً على ذلك نستنتج **عدم** صحة فرضية الدراسة التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة**".

ويعزو الباحث نتيجة هذه الدراسة بعدم صحة فرضية وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة بأن المجتمع في قطاع غزة يتكون من مجموعة من الأسر المترابطة والمتكاتفة ومن الذين يتعاونون بشكل كبير خاصة في ظل الأزمات، وفي حال كان شخص واحد أو أكثر من ذوي الإعاقة في نفس الاسرة لا تختلف درجة الاندماج الاجتماعي، كما أن المجتمع الفلسطيني في قطاع غزة هو مجتمع مسلم ويؤمن بتعاليم الإسلام التي جاءت في القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، من حيث التكافل الاجتماعي ووجوب زيارة الضعفاء وحمايتهم ورعايتهم وتلبية احتياجاتهم تجعل الناس يتنافسون لفعل الخير الذي يقربهم من الجنة ويحصلون من خلاله على الحسنات، وبحسب علم الباحث لا توجد دراسات تناولت هذين المتغيرين.

بالنسبة لمتغير مكان السكن

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لاختبار الفرضية العدمية (Ho) التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير مكان السكن، مقابل الفرضية البديلة (H1) التي تفترض وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير مكان السكن، والجدول رقم (5.64) يوضح نتيجة الاختبار.

جدول رقم (5.64): نتائج الفروق في الاندماج الاجتماعي بحسب مكان السكن

مكان السكن	الوسط الحسابي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	F-test	Sig
مدينة	3.85	77%	0.68	0.091	0.913
قرية	3.80	76%	0.68		
مخيم	3.86	77%	0.58		

الأوزان النسبية في الجدول مقربة لأقرب عدد صحيح، *دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

يتضح من الجدول رقم (5.64) أن قيمة دلالة الاختبار المحسوبة (Sig =0.913) للتحقق من وجود فروق جوهرية كانت أكبر من مستوى دلالة 0.05 ويعني ذلك قبول الفرضية العدمية التي تفترض عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير مكان السكن.

وبناءً على ذلك نستنتج **عدم** صحة الفرضية التي تفترض "**وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير مكان السكن**".

ويعزو الباحث نتيجة الدراسة بعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية حول الاندماج الاجتماعي تعزى لمتغير مكان السكن إلى الطبيعة الجغرافية لقطاع غزة حيث أنها تكاد تكون متصلة ببعضها البعض لدرجة أن الزائر لقطاع غزة من الصعب عليه أن يميز بين القرية والمخيم والمدينة حيث تتوفر وسائل المواصلات في كل المناطق بغض النظر عن تصنيفها، غير أن مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الخدماتية والتعليمية والتدريبية تنتشر في كافة أنحاء قطاع غزة، وان كانت مؤسسة كبيرة ومركزية تجد لها فروع في المخيمات والقرى.

وفي حدود معرفة واطلاع الباحث لا يوجد دراسات تتحدث عن علاقة الاندماج الاجتماعي بمتغير مكان السكن.

5.5 نتائج الدراسة:

يتركز الهدف الرئيس للدراسة هو التعرف على تقبل الإعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة، ومعرفة مدى تأثير العوامل الديموغرافية، وقد أظهرت نتائج الدراسة الحالية ما يلي:

1- بلغت درجة تقبل الإعاقة لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة 70% وهي درجة مرتفعة حسب المحك المستخدم في الدراسة.
2- بلغت درجة الذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة 77% وهي درجة مرتفعة حسب المحك المستخدم في الدراسة.
3- بلغت درجة الاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة 77% وهي درجة مرتفعة حسب المحك المستخدم في الدراسة.
4- وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين تقبل الإعاقة والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.
5- وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين نظرة الشخص لنفسه والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.

6- وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين دور الأسرة والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.

7- وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين دور المجتمع والذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.

8- عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين نظرة الشخص لنفسه والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.

9- وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين دور الأسرة والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.

10- عن وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين دور المجتمع والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.

11- وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) تقبل الإعاقة والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.

12- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول تقبل الإعاقة لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزي لـ (الجنس، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، العمل، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة). في المقابل، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لـ (العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، معدل الدخل الشهري، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن).

13- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول الذكاء العاطفي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزي لـ (العمر، الحالة الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة). في المقابل، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لـ (الجنس، معدل الدخل الشهري، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن).

14- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات المبحوثين حول الاندماج الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة تعزي لـ (العمر، درجة الإعاقة، المستوى التعليمي، العمل، سبب الإعاقة، عدد سنوات الإعاقة). في المقابل، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لـ (الجنس، الحالة

الاجتماعية، عدد أفراد الأسرة، معدل الدخل الشهري، وجود فرد آخر ذو إعاقة في الأسرة، مكان السكن).

5.6 توصيات الدراسة:

من خلال الاستفادة من الاطار النظري والدراسات السابقة، وفي ضوء ما خَلُصت إليه هذه الدراسة من نتائج، يوصي الباحث بما يلي:

1- أهمية التدخل المبكر لدى ذوي الإعاقة الحركية من خلال تقديم البرامج التأهيلية والتي تتناول الجوانب الصحية والاجتماعية والنفسية لرفع درجة تقبلهم لإعاقتهم واندماجهم في المجتمع بوقت أقل.

2- رفع قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من خلال الدورات التدريبية واللقاءات التثقيفية، لتشمل المهارات الاجتماعية التي تساعدهم على الاندماج في المجتمع.

3- التعاون المشترك بين كافة الأطراف التي تتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة كالوزارات الحكومية (الصحة، التنمية الاجتماعية، والعمل) ومؤسسات المجتمع المدني وتوحيد العمل وتوزيعه حسب اختصاص كل جهة، ومنع ازدواجية الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة.

4- تقديم برامج مشتركة لكل من ذوي الإعاقة وذويهم والمجتمع واذابة كافة الحواجز المعنوية التي تقع عائقاً أمام اندماج ذوي الإعاقة في المجتمع.

5- العمل على مواءمة المؤسسات الحكومية وغير الحكومية ومراكز التسوق والأماكن العامة والترفيهية وإتاحة الفرصة لذوي الإعاقة للوصول اليها دون عوائق فيزيائية، وتعميم تجربة نادي الشاطئ والنوادي الرياضية لذوي الإعاقة في مدينة غزة لتشمل كافة المحافظات في قطاع غزة.

6- العمل على اضافة البرامج التنموية والمشاريع الصغيرة إلى جانب البرامج الإغاثية لتحقيق الاستقلالية لذوي الإعاقة وتحقيق توافقهم النفسي والاجتماعي.

5.7 مقترحات الدراسة:

في ضوء ما توصل إليه الباحث في دراسته، فإنه يقترح على الباحثين والدارسين ما يلي:

1- اجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية تشمل كافة محافظات فلسطين ومقارنة نتائجها بنتائج الدراسة الحالية.

2- القيام بمزيد من الدراسات النفسية حول متغير تقبل الإعاقة في المجتمع الفلسطيني.
3- القيام بدراسات تبحث الجوانب التي تعزز تقبل الإعاقة لدى الشخص ذو الإعاقة الحركية، والأسرة، والمجتمع.
4- اجراء المزيد من الدراسات التي تتناول الفروق بين ذوي الإعاقة الحركية من حيث سبب الإعاقة، والعمل وعدد أفراد الأسرة.
5- القيام بدراسات وأبحاث تدرس تقبل الإعاقة وعلاقته بالاندماج الاجتماعي.
6- التركيز على الدراسات التي تهتم بقدرات ومهارات الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وعلاقتها بتقبل الإعاقة.

المصادر والمراجع

المصادر والمراجع

القرآن الكريم

أولاً: المصادر

البخاري، أبوعبدالله محمد بن اسماعيل: *صحيح البخاري*، بيروت، دار السلام للنشر والتوزيع.

ابن حنبل، أحمد: *مسند الإمام أحمد* (1969)، القاهرة، مؤسسة الرسالة دار الحديث.

ابن كثير. (د. ت.). *تفسير ابن كثير*. بيروت – لبنان: الكتاب العالمي للنشر.

النووي، محيي الدين أبي زكريا يحيى بن شرف (د. ت.). *رياض الصالحين من كلام سيد المرسلين*، دار ابن كثير، دمشق – بيروت.

ثانياً: المراجع العربية

أحمد، عبدالخالق.، ومراد، صلاح. (2001). السعادة الشخصية والارتباطات والمنبئات. *مجلة دراسة نفسية*.

أحمد، نرمين. (2018). اتجاهات طلاب الجامعة نحو المبادرة المصرية لدمج الطلاب ذوي الإعاقة في التعليم الجامعي 2030. *مجلة التربية الخاصة*.

أدلر، ألفريد. (2005). *معنى الحياة*. (ترجمة: عادل نجيب بشرى) القاهرة، مصر: المجلس الأعلى للثقافة.

الأسطل، مصطفى. (2010). *الذكاء العاطفي و علاقته بمهارات مواجهة الضغوط لدى طلبة كليات التربية بجامعات غزة*. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية، غزة.

الأمم المتحدة. (2003). *الضمان وشبكات الأمان الاجتماعي في اطار السياسات الاجتماعية*. نيويورك: اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا.

الأمم المتحدة. (2010). *اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة*. فيينا، النمسا.

البحيري، محمد. (2007). تنمية الذكاء الوجداني لخفض حدة بعض المشكلات لدى عينة من الأطفال المضطربين سلوكياً. مصر: *رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية*.

بظاظو، عزمي. (2010). *أثر الذكاء العاطفي على الاداء الوظيفي للمدراء العاملين في مكتب غزة الاقليمي التابع للأونروا*. (رسالة ماجستير غير منشورة). *الجامعة الإسلامية*، غزة – فلسطين

بلقاسم، بن عبد الرحمن. (2016). *دور النشاط الرياضي التنافسي المكيف بمدى تقبل الإعاقة لدى ذوي الإحتياجات الخاصة*. (رسالة ماجستير غير منشورة). المسيلة، الجزائر.

الحافظ، مهدي. (2003). الأمن الإنساني: القيم والآليات. *مجلة إضافات*.

حسين، طه.، وحسين، سلامة. (2006). *استراتيجيات ادارة الضغوط التربوية والنفسية* (المجلد 1). عمان، الأردن: دار الفكر ناشرون وموزعون.

حمدان، أسامة. (2018). *فاعلية برنامج علاج وظيفي لتحسين إدارة الذات لذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.*(رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية، غزة.

حمدان، محمد. (2006). *التربية وتنمية الانسان*. دار التربية الحديثة.

الحنفي، عبد المنعم. (2003). *الموسوعة النفسية: علم النفس والطب النفسي في حياتنا*. القاهرة: مكتبة مدبولي.

حنفي، علي. (2007). *العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة : دليل المعلمين والوالدين*. العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

الخضيري، عبد الله. (2018). المودة في القرآن الكريم. *مجلة أبحاث.1*(12)، 234-282

الخطيب، جمال. (1991). تقييم برامج التأهيل المهني للمعوقين من وجهة نظر المنتفعين منها. *مجلة أبحاث اليرموك.1*(7)، 27-46.

دافيدوف، لندا. (1992). *مدخل علم النفس* (المجلد 3). (ترجمة: سيد محمود الطواب) القاهرة، مصر: الدار الدولية للنشر والتوزيع.

داود، عزيز. (2006). *الإعاقة من التأهيل الى الدمج* (المجلد 1). عمان، الأردن.

دسوقي، حنان. (2020). الإندماج النفسي الإجتماعي لذوي الإحتياجات الخاصة في ضوء تطبيقات الذكاء الاصطناعي. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، الصفحات 619 – 630.

دشلي، كمال. (2016). *منهجية البحث العلمي*. حماة، سوريا: مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية – كلية الاقتصاد– جامعة حماة.

دونالد، مورتنس. ، وألن، شمولر. (2005). *الشخصية : نموها وطرق توجيهها في المدرسة*. (ترجمة: لجنة التعريب والترجمة) العين: دار الكتاب الجامعي.

ربيع، أسامة. (2007). *التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS*. المنوفية: جامعة المنوفية.

رزوقي، رعد.، وسهيل، جميلة. (2018). *التفكير وأنماطه 2*. بيروت: دار الكتب العلمية.

الرشيدي، عبد الونيس. (2009). متطلبات التخطيط لمواجهة الاستبعاد الاجتماعي للمعاقين كمدخل لتحسين نوعية حياتهم. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية*.

رضا، بن تامي.، ومرابط، أسماء. (2019). ذوي الاحتياجات الخاصة وإشكالية الاندماج الاجتماعي. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة و الموهبة*.

رضوان، بدوية. (2015). الألكسيثميا وعلاقتها بالمناخ الأسري والقلق الاجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم. *مجلة كلية الدراسات الانسانية*.

ركيبات، أمجد. (2015). تقدير الذات و علاقته بدرجة الاستقلالية الممنوحة للمراهق لدى عينة من طلبة الصف العاشر في الأردن. *المجلة الدورية التربوية المتخصصة*.

رواب، عمار. (2018). الإعاقة الحركية للرياضيين. *مجلة التميز لعلوم الرياضة*.

الرواغ، مروة. (2018). *تقبل الإعاقة كمتغير وسيط في العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية والتوجه نحو الحياة لدى المراهقين من ذوي الإعاقة الحركية بمحافظات غزة*. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الأقصى، غزة – فلسطين.

أبو رياش، حسين. (2006). *الدافعية والذكاء العاطفي* (المجلد 1). عمان، الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الزبيدي، كامل. (2009). *الصحة النفسية من وجهة نظر علماء النفس* (المجلد 1). دمشق، سوريا: دار علاء الدين للنشر والتوزيع والترجمة.

زريق، معروف. (2001). *الأذكياء* (المجلد 1). بيروت، لبنان: دار الفكر المعاصر.

الزغبي، علي. (2011). المشاركة والإندماج الإجتماعي : الأسس النظرية والإجراءات التطبيقية. *حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية*، الصفحات 8 –96.

الزغلول، عماد. (2003). *نظريات التعلم*. عمان: دار الشروق.

زهران، حامد. (2005). *علم نفس النمو الطفولة والمراهقة*. القاهرة: عالم الكتب.

سالم، مرفت. (2013). *استراتيجيات ادارة الصراع التنظيمي وعلاقتها بمستوى الذكاء العاطفي لدى رؤساء الأقسام الأكاديمية في الجامعات الفلسطينية*. (رسالة ماجستير غير منشورة).الجامعة الإسلامية، غزة.

سامي، هشام. (2000). جودة الحياة لدى المعوقين جسمياً والمسنين وطلاب الجامعة. *مجلة الارشاد النفسي، 13*، صفحة 84.

سعدة، أدهم.(2020). *فاعلية برنامج ارشادي لتنمية مهارات الذكاء الوجداني لطلبة كلية الرباط الفلسطينية. غزة، فلسطين*.(رسالة ماجستير غير منشورة).الجامعة الإسلامية، غزة.

سعيد، سعاد. (2008). *الذكاء الانفعالي وسيكولوجية الطاقة بلا حدود* (المجلد د. ط.). الأردن: عالم الكتب الحديث جدار للكتاب العالمي .

السعيدي، فتحية. (2008). اشكاليات الاندماج الاجتماعي: الواقع والمأمول. *المشاركة والاندماج الاجتماعي(الأهداف – المجالات – الآليات)*. مسقط – عمان.

سكر، ماجد. (2011). *التواصل الاجتماعي دراسة قرآنية موضوعية*.(رسالة ماجستير غير منشورة).الجامعة الإسلامية، غزة.

السلطاني، سوسن. (2019). الاندماج الاجتماعي وعلاقته باستبصار الذات لدى الموظفين. *حوليات آداب عين شمس*، الصفحات 137-156.

سيسالم، كمال. (2002). *موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي*. العين، الامارات: دار الكتاب الجامعي.

الشريف، عبد الفتاح. (2011). *التربية الخاصة وبرامجها العلاجية* (المجلد 1). القاهرة، مصر: مكتبة الانجلو المصرية.

الشيخ، سليمان. (1990). *الفروق الفردية في الذكاء* (المجلد د. ط.). القاهرة، مصر: دار الثقافة للطباعة والنشر.

صالح، عماد. (2011). مؤشرات تمكين المعوقين من الاندماج الاجتماعي. *آليات تمكين الكفاءات في ميداني العمل الاجتماعي والتنمية البشرية: نحو مقاربة بين ثقافية* (الصفحات 85 – 116). فاس: كلية الآداب والعلوم الانسانية سايس بفاس.

صبرينة، بسرة. (2019). *مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا دراسة حالة على طلبة جامعة محمد خيضر بسكر*. قسم العلوم الاجتماعية. رسالة ماجستير غير منشورة. بسكرة. الجزائر. وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.

صلاح الدين، مباركية. (2019). *تقبل الإعاقة وعلاقتها بتقدير الذات البدنية لدى المعاقين حركياً* . (رسالة ماجستير غير منشورة). المسيلة، الجزائر: وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.

الطهراوي، جميل. (2014). *الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة*. غزة، فلسطين.

الطواب، سيد. (2008). *الصحة النفسية والإرشاد النفسي*. الاسكندرية: مركز اسكندرية للكتاب.

عاشور، مي. (2012). *سمات الشخصية لدى العاملات بمهنة الشرطة وعلاقتها بالذكاء العاطفي و بعض المتغيرات*. (رسالة ماجستير غير منشورة).الجامعة الإسلامية، غزة.

عبدالله، عثمان. (1998). *اتجاهات معلمي المدارس الأساسية ومديريها نحو دمج المعاقين في التعليم العام*. نابلس، فلسطين: (رسالة ماجستير غير منشورة).

عبدالنبي، محسن. (2001). العلاقات التفاعلية بين الذكاء الانفعالي والتفكير الابتكاري والتحصيل الدراسي للطالبات الجامعيات السعوديات. *مجلة البحوث النفسية والتربوية*.

عبيدات، عبد الكريم. (2005). *سنة الله في الابتلاء*. إربد: جامعة إربد الأهلية.

عتوم، نعيم ، و حتاملة، حابس. (11، 2017). التقبل الاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين في المدارس العادية. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، الصفحات 146 - 159.

العتيبي، هند. (2007). *السلوك القيادي التحويلي و الذكاء الوجداني*. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الملك سعود.

عثمان، جياب. (2009). *الذكاء الوجداني العاطفي الانفعالي الفعال: مفاهيم وتطبيقات* (المجلد د. ط.).الأردن: ديبونو للنشر والتوزيع.

عزيز، حنا.، الطيب، محمد.، والعبيدي، ناظم. (1991). *الشخصية بين السواء والمرض* (المجلد 1). القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

أبو عفش، إيناس. (2011).*أثر الذكاء العاطفي على مقدرة مدراء مكتب الاونروا بغزة على اتخاذ القرار و حل المشكلات*.(رسالة ماجستير غير منشورة).الجامعة الإسلامية، غزة.

العقاد، عباس. (د. ت.). *مطالعات في الكتب والحياة*. بيروت: دار القلم.

عمار، رواب. (2012). تقبل الإعاقة وممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف في الجزائر. *المجلة العلمية العلوم والتكنولوجية للنشاطات البدنية والرياضية*.

العنيزات، صباح. (2013). تأهيل الأفراد ذوي الإعاقة من منظور اسلامي. *مجلة التربية*.

عوادة، رنا.(2007). *دمج المعاقين حركياً في المجتمع المحلي بيئياً واجتماعياً* .(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة النجاح الوطنية، نابلس.

الغمري، هاني. (2016). *صورة الجسم والفاعلية الشخصية والتكيف النفسي الاجتماعي لدى المبتورين ذوي الطرف البديل* .(رسالة ماجستير غير منشورة).

أبو فراج، أشرف.، البار،أحمد. (2011). مشكلات الهوية والاندماج الاجتماعي لدى الأيتام ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية*.

فهمي، مصطفى. (1978). *التكيف النفسي*. القاهرة: دار مصر للطباعة.

فياض، حسام الدين. (2016). *العلاقات الاجتماعية*.

قاسم، ابراهيم. ،أبو عمرو، وسام.، وشعت، يارا. (2020). مؤشرات العنف ضد النساء ذوات الإعاقة في الضفة الغربية وقطاع غزة. *مسارات*.

القاضي، عدنان. (2012). الذكاء الوجداني وعلاقته بالاندماج الاجتماعي لدى طلبة كلية التربية بجامعة تعز. *المجلة العربية لتطوير التفوق*.

القحطاني، عبدالله. (2015). التسامح كمتغير منبئ بالإقبال على الحياة والاندماج الاجتماعي. *مجلة علوم الانسان والمجتمع*.

القدومي، مروان. (2004). حقوق المعاق في الشريعة الإسلامية. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث*.

القزاز، هديل. (د.ت.). *الحق في التعليم بين الواقع والطموح*. مركز الديمقراطية وحقوق العاملين.

قناديلي، جواهر. (2004). التدريب والتعليم عن بُعد باستخدام الادارة الالكترونية. *الادارة والمتغيرات العالمية الجديدة* (الصفحات 4-5). السعودية: الجمعية السعودية للادارة.

قويدر، رائد. (2019). *سمات الشخصية و علاقتها بمستوى تقبل الإعاقة لمبتوري الأطراف بمحافظات غزة*.(رسالة ماجستير غير منشورة).الجامعة الإسلامية، غزة.

القيسي، عبدالغفار.، والعطراني، سعد. (2007). دراسة مقارنة لتقبل الذات لذوي الإعاقة المفاجئة تبعاً لمتغير الفترة الزمنية. *مجلة العلوم النفسية*. مركز البحوث النفسية. العراق

كفافي، علاء الدين.، النيال، مايسة.، وسالم، سهير. (2010). *نظريات الشخصية: الارتقاء – النمو – التنوع* (المجلد 1). عمان، الأردن: دار الفكر ناشرون وموزعون.

لبد، خليل.(2005). *تقويم بعض الإجراءات المنهجية المستخدمة في رسائل الماجستير المقدمة لكليات التربية في الجامعات الفلسطينية بقطاع غزة*. (رسالة ماجيستير غير منشورة).

لجنة حقوق الانسان. (1998). *الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية: حقوق الانسان والفقر المدقع*. نيويورك: الأمم المتحدة.

المجلس التشريعي الفلسطيني.(1999). *قانون رقم (4) لسنة 1999م بشأن حقوق المعوقين*. غزة – فلسطين: المجلس التشريعي الفلسطيني.

مجيد، سوسن. (2008). *مشكلات الأطفال النفسية والأساليب الإرشادية لمعالجتها*. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

محمد، دينا.، وعبيره، عهود.(2019). المعوقون والاندماج الاجتماعي. *حوليات آداب عين شمس*(47)، الصفحات 202-214 .

محمد، زبيدة. (2020). مستوى التقمص العاطفي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طالبات كلية التربية للبنات. *مجلة العلوم النفسية*.

محمد، منصور. ، و حاج أمين،عبد الحميد. (2018). الدمج الاجتماعي للمسنين المعاقين حركيا وعلاقته بالتوافق الاجتماعي. *مجلة كلية التربية*.

مصطفى، ابراهيم.، الزيات، أحمد.، عبدالقادر، حامد.، والنجار، محمد.(1972). *المعجم الوسيط* (المجلد 2). اسطنبول، تركيا: المكتبة الإسلامية.

معمرية، بشير. (2009). *بحوث ودراسات نفسية في الذكاء الوجداني*. مصر: المكتبة العصرية.

المعموري، ناجح. ، و المعموري، علي. (25 7، 2011). *العزلة الاجتماعية وعلاقتها بالاستهواء لدى الأطفال*. تاريخ الاسترداد 17 9، 2021، من كلية الفنون الجميلة: http://finearts.uobabylon.edu.iq

مغاري، سهير. (2018). *الذكاء العاطفي وعلاقته بالوصمة الاجتماعية وحل المشكلات لدى الشباب ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة*. (رسالة ماجستير غير منشورة).

ابن منظور، جمال الدين.(2003). *لسان العرب*. القاهرة، مصر: دار المعارف.

موسى، رشاد.، الأغا، إحسان.، كفافي، محمد.، رزق، السعيد.، سليم، مديحة.، ومحمد، فاتن. (1996). *علم النفس الديني*. القاهرة، مصر: مؤسسة المختار للنشر والتوزيع.

نسرين، خوري.، والحسن، بوعبدالله.(2019). الخصائص السيكومترية لمقياس الاندماج الاجتماعي لعينة من طلبة جامعة سطيف. *مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية*، الصفحات 99-111.

أبو النصر، مدحت. (2005). *الإعاقة الجسمية : المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية*. القاهرة: مجموعة النيل العربية .

النقيثان، ابراهيم. (2012).الدمج المجتمعي الشامل لذوي الإعاقة في المجتمع العربي الإسلامي. *الدمج المجتمعي الشامل في ضوء الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة*. مسقط – عُمان: الجمعية الخليجية للإعاقة.

هاريسون، باول. (1992). *العالم الثالث غداً*. (ترجمة مصطفى أبو الخير عبد الرزاق). القاهرة، مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

الهنداوي، علي. (2007). *علم النفس النمو* (المجلد 6). العين، الامارات: دار الكتاب الجامعي.

هواديرغ، خديجة.، سرشكي، نرجس.، وساجدي، فيروزة. (2014).أثر تدريب الذكاء العاطفي في تقليل العدوانية وفرط النشاط لدى الطالبات ذوات الإعاقة الحركية. *Pediatric Neurorehabilitation، 14*(6).

الهوشان، عامر. (1438هـ - 2016م). الاهتمام بالضعفاء والنصر المأمول. تاريخ الاسترداد 20 أغسطس 2021م، من المسلم نت: https://almoslim.net/node/274560

ثالثاً: المراجع الأجنبية

Aslankhani, Mohammad .(2009) .Emotional Intellegence in Athletes with Disabilities .*Journal of Iranian Psychologists*.(21)*6* ،

Batson, Daniel .(1991) .*The Altruism Question: Toward A Social-psychological Answer* .New York: Lawrence Erlbaum Associates.

Carl, Brian .(2013) .Acceptance of Disability in College Students . *Brigham Young University - Provo*.

Costa, Joana .(2016) .Depression and physical disability in chronic pain: The mediation .*Australian Journal of Psychology*.

Díaz, Magdalena & García, María .(2018) .Emotional intelligence, resilience and self-esteem in disabled and non-disabled people . *Enfermería Global*.

Furnham, A. (2003). *Trait Emotional Intelligence and Happiness* (Vol. 31). London, United Kingdom: Scientific Journal Publishers .

George, D. & Mallery, P. .(2003) .*SPSS for window Step by Step*.

Goleman, Daniel .(2006) .*Working with Emotional Intelligence* .(3) New York ،USA: Bantam Books.

Harris, Patricia. November, 2000 .Participation and the new welfare .*The Australian Journal of Social Issues*.(4)*35* ،

Hurlook , Elizabeth .(1955) .*Adolescent Development* .NewYork: McGraw-Hill.

Izard, C. E. .(1993) .*Four systems for emotion activation: Cognitive and noncognitive processes* .Psychological Review.

Javad, Arshad & Iqbal, Azhar .(2008) .*Swedish Mutual Funds Performance* .University of Skovde.

Jiao, J. , Heyne, M. & Lam, C. (2012). Acceptance of Disability among Chinese Individuals with Spinal Cord Injuries: The Effects of Social Support and Depression. *Psychology, 3*, 775-781. doi: 10.4236/psych.2012.329117.

Katsora, Konstantina .(2021) .*The role of special educators emotional* intelligence *in self efficacy and social inclusion of students with disability.* Unpublished master's thesis. University of Peloponnese. Greece.

Krejcie, R. V. & Morgan D. .(1970) .*Determining sample size for research activities* .Educational and Psychological Measurement.

Kyle , Gerard & Chick, Garry .July, 2004 .Enduring leisure involvement .*Leisure Studies*.(3)*23* ،

Linkowski, D. C. .(2006) .*The Acceptance of Disability Scale* . Washington, DC: The Rehabilitation Research and Training Center.

Matthews, G., Zeidner, M., & Roberts, R. D. (2004). *Emotional Intelligence: Science and Myth.* London: A Bradford Book.

Mayer, John & Salovey, Peter .(1997) .What is Emotional Intelligence?. *Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators* . New York ،USA: Basic Books.

Newman, M. (2008). *Emotional Capitalists – The New Leaders* (Vol. 1). San Francisco, UK: Jossy-Bass Awiley Imprint.

Norman, Geoff .(2010) .*Likert scales, levels of measurement and the "laws" of statistics* .Adv Health Sci Educ Theory Pract.

Smith, Ann .(1995) .An analysis of altruism: a concept of caring .*Journal of Advanced Nursing*.

Wilson, C. & Secker, J. .(2015) .Validation of the Social Inclusion Scale with students .*Social Inclusion*.

الملاحق

الملاحق

ملحق رقم (1): رسالة طلب التحكيم

الجـــامعـــة الإســـــــلامية بغـــــزة
عمـادة البحـث العلمـي والدراسـات العليـا
ماجســتير صـــحة نفســـية مجتمعيـــة

The Islamic University of Gaza
Deanship of Research and Graduate Studies
Master of Community Mental Health

سعادة الأستاذ الدكتور/..... حفظه الله

،،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

الموضوع/ التكرم بتحكيم أدوات رسالة الماجستير

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان: **"تقبل الاعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الحركية في قطاع غزة"**، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بإعداد مقياس تقبل الإعاقة ومقياس الاندماج الاجتماعي.

لذا أرجو التكرم بإبداء رأيكم السديد ومقترحاتكم بشأن فقرات الاستبيان فيما إذا كانت مناسبة أو غير مناسبة ومدى انتماء كل فقرة للمجال المحدد لها، وبنائها اللغوي، وأية اقتراحات أو تعديلات ترونها مناسبة لتحقيق هدف الدراسة الحالية.

مع خالص الشكر والتقدير

الباحث: مؤاب محمد رمضان/ محمد الحنجوري

رقم المحمول : 0599326653

اسم المُحكِم	الدرجة العلمية	التخصص الدقيق	مكان العمل

ملحق رقم (2): أسماء لجنة المحكمين

الرقم	الاسم	المؤسسة التعليمية
1	د. أسامة المزيني	الجامعة الاسلامية – غزة
2	د. أمجد جمعة	جامعة الشرقية – سلطنة عُمان
3	د. باسم ابو كويك	جامعة الأزهر – غزة
4	د. توفيق شبير	الجامعة الاسلامية – غزة
5	د. جميل الطهراوي	الجامعة الاسلامية – غزة
6	د. شيماء ابو شعبان	الكلية الجامعية للعلوم التطبيقية – غزة
7	د. عبد الفتاح الهمص	الجامعة الاسلامية – غزة
8	د. محمد ضاهر	جامعة الأزهر – غزة
9	د. محمود البراغيتي	جامعة الاقصى – غزة

ملحق رقم (3): يوضح البيانات الأولية:

1- **الجنس** : ذكر ☐ أنثى ☐

2- **العمر** : ..... سنة

3- **ترتيب الفرد في الأسرة** : الأول☐ الثاني☐ الثالث ☐ أخرى(حدد).....

4- **الحالة الاجتماعية** : أعزب☐ متزوج ☐ أرمل☐ مطلق☐

5- **المحافظة:** شمال غزة ☐ غزة☐ الوسطى☐ خان يونس☐ رفح☐

6- **عدد أفراد الأسرة:** .....

7- **درجة الاعاقة** : بسيطة☐ متوسطة ☐ شديدة☐

8- **نوع الاعاقة:** حركية☐ بصرية☐ سمعية☐ عقلية☐

9- **المستوى التعليمي:** أمي ☐ تعليم مدرسي ☐ جامعي فأكثر☐

10- **العمل:** أعمل ☐ لا أعمل☐

11- **طبيعة العمل** : اداري☐ ميداني☐

12- **معدل الدخل الشهري** :

أقل من 1500شيكل ☐ من 1500-3000 ☐ 3000 فأكثر☐

13- **سبب الاعاقة** : خلقية☐ مكتسبة☐

14- **عدد سنوات الإعاقة:**.....

15- **هل يوجد فرد آخر ذو اعاقة في الأسرة ؟** نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة (نعم) صلة القرابة:.....

16- **مكان السكن** : مدينة☐ قرية☐ مخيم☐

ملحق رقم (4): مقياس تقبل الإعاقة في صورته الأولية (قبل التحكيم):

تقبل الإعاقة : يعرف الباحث **تقبل الاعاقة** بمدى حالة الرضا والتعايش والتسليم بوجود الاعاقة الحركية والتعايش معها وعدم الاكتراث للمعيقات الاجتماعية والفيزيائية والنفسية الناجمة عن الاعاقة الحركية بغض النظر عن مسببها.

#	الفقرة	مناسبة	غير مناسبة	منتمية	غير منتمية	ملاحظات
المحور الأول: نظرة الشخص لإعاقته						
1	أشعر بالحرج بسبب اعاقتي					
2	أقوم بحاجاتي اليومية بشكل مستقل					
3	اعاقتي تؤثر على صحتي العامة					
4	أشعر بالتفاؤل رغم اعاقتي					
5	اشعر بأن الحياة جميلة					
6	أشعر بالعزلة بسبب اعاقتي					
7	أمارس النشاط البدني بشكل منتظم					
8	اشعر بأنني انسان مهم ولدي قدرات مختلفة عن الاخرين					
9	لدي القدرة على التكيف مع اعاقتي					
10	أهم شيء في الحياة ان تكون بدون اعاقة					
11	أنا أفضل من الكثير من ذوي الاعاقة وغيرهم					
12	أعتقد بأنني سأكون بأسوأ حال في المستقبل					
13	تراودني الكثير من الافكار للتخلص من الحياة					
14	اعتقد ان الله يحبني ويختبر صبري					
المحور الثاني: دور الأسرة في تقبل الاعاقة						
1	أشعر بأنني شخص غير مرغوب في أسرتي					
2	أجد رعاية كافية من أسرتي					
3	تعاملني أسرتي كأنني بدون اعاقة					
4	يختلف أفراد أسرتي في تعاملهم معي					
5	أرى نظرة شفقة وحنان من افراد اسرتي					

#	الفقرة	مناسبة	غير مناسبة	منتمية	غير منتمية	ملاحظات
6	أشارك أسرتي في الانشطة اليومية					
7	أقوم بحاجاتي الاساسية من طعام وقضاء الحاجة بدون مساعدة					
8	لي رأي مهم في اتخاذ القرارات التي تتعلق بالأسرة					
9	يستمع أفراد اسرتي لآرائي وأفكاري					
10	تعتبرني أسرتي عالة عليهم وانني سبب للحزن والاحباط					
11	أجد دعم وتشجيع من أفراد اسرتي لتحقيق طموحاتي					
12	أرى أن والداي يعاملانني أفضل من باقي اخوتي					
13	أخوتي يحسدونني لأنني ألقى اهتمام أكبر منهم لدى والداي					
14	توفر لي أسرتي احتياجاتي دون تأخير أو تردد					
15	أنا راضٍ عن معاملة أسرتي لي					
المحور الثالث: دور المجتمع في تقبل الاعاقة						
1	لا اجد حرج في الخروج من المنزل					
2	عندما أخرج من المنزل أجد الناس ينظرون الي بعطف وشفقة					
3	يمازحني بعض الناس وانا أسير في الطريق					
4	أشارك في الانشطة المجتمعية والاحتفالات الوطنية					
5	لي أصدقاء أزورهم ويزورونني					
6	أقوم بأدوار اجتماعية ومطالبات حقوقية تناصر ذوي الاعاقة					
7	أعتقد ان الشوارع والمرافق العامة مناسبة لذوي الاعاقة					
8	لا اجد صعوبة في وسائل النقل للانتقال					

#	الفقرة	مناسبة	غير مناسبة	منتمية	غير منتمية	ملاحظات
	من مكان لآخر					
9	يتعامل معي سائق الأجرة بلطف وهو ينتظر صعودي الى السيارة					
10	تقوم السلطات المحلية والحكومة بواجباتها تجاه ذوي الاعاقة على أكمل وجه					
11	أكره المجتمع الذي أعيش فيه					
12	أرفض المشاركة في الدورات التدريبية التي تتم دعوتي لها من المؤسسات والجمعيات					
المحور الرابع: دور ممارسة النشاط البدني في تقبل الاعاقة						
1	اعتقد بأن النشاط البدني مهم لذوي الاعاقة					
2	تساعد ممارسة الرياضة على الشعور بحالة جيدة					
3	ممارسة الرياضة تجعلنا نتعرف على أصدقاء جدد					
4	أجد نفسي بحالة أفضل بعد ممارسة الرياضة البدنية					
5	اعتقد بأن رياضة ذوي الاعاقة بحاجة الى رعاية واهتمام اكثر					
6	لدي اشتراك وعضوية في نادي رياضي					
7	اعتقد ان ممارسة الرياضة لذوي الاعاقة تساعد على تقبل الاعاقة					
8	يوجد نادي رياضي مناسب لذوي الاعاقة يمكنني الوصول اليه بسهوله					
9	لا أجد من يشجعني على الالتحاق بنادي رياضي					
10	أفضل بأن أجلس في البيت عن الذهاب الى النوادي					

ملحق رقم (5): مقياس تقبل الإعاقة في صورته النهائية

تقبل الاعاقة/ هو حالة الرضا والتعايش والتسليم بوجود الإعاقة الحركية والتعايش معها وعدم الاكتراث للمعيقات الاجتماعية والفيزيائية والنفسية الناجمة عن الإعاقة الحركية بغض النظر عن مسببها.

#	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
نظرة الشخص لنفسه						
1	أشعر بالحرج بسبب إعاقتي					
2	تؤثر إعاقتي بشكل سلبي على طبيعة حياتي					
3	متفائل رغم إعاقتي					
4	أشعر بالعزلة بسبب إعاقتي					
5	لدي قدرات تميزني عن الآخرين					
6	أشعر أن حالتي أفضل من الكثير ممن هم من ذوي الإعاقة					
7	أشعر بأن حالتي ستكون أكثر سوءاً في المستقبل					
8	تراودني أفكار بأن وجودي لا معنى له					
9	اعتقد أن الله يحبني ويختبر صبري					
دور الأسرة						
10	توفر أسرتي لي كافة الاحتياجات					
11	تعاملني أسرتي كبقية إخوتي بدون النظر إلى إعاقتي					
12	أشعر بالرضا من تعامل أسرتي معي					
13	تشركني أسرتي في المناسبات الاجتماعية					
14	تشركني أسرتي في اتخاذ القرارات التي تتعلق بأمور الأسرة					
15	أجد تقبل لأفكاري من قبل أسرتي					
16	تساعدني أسرتي لتحقيق أهدافي					
دور المجتمع						

#	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
17	أجد حرجاً في الخروج من المنزل					
18	تزعجني نظرات الشفقة من الناس تجاهي					
19	يمازحني بعض الناس وأنا أسير في الطريق					
20	أجد اهتمام من المؤسسات بدعوتي لحضور الأنشطة					
21	أتبادل الزيارات مع أصدقائي					
22	الشوارع والمرافق العامة مناسبة لذوي الإعاقة الحركية					
23	أجد احترام من السائقين أثناء التنقل من مكان إلى آخر					
24	تقوم الحكومة بواجباتها تجاه ذوي الاعاقة على أكمل وجه					
25	الأدوات والأجهزة المساعدة متوفرة بشكل كافٍ					
26	تتم دعوتي إلى الدورات التدريبية من قِبل المؤسسات أو الجمعيات المختصة					

ملحق رقم (6): مقياس الذكاء العاطفي (نموذج جولمان) (أبو عفش،2011)

الذكاء العاطفي/ هو قدرة الشخص على إدراك مشاعره وعواطفه الذاتية والتحكم فيها وتحويل السلبية منها إلى مشاعر إيجابية لتعينه على تحقيق أهدافه وقدرته على إدراك مشاعر وعواطف الآخرين والتأثير الإيجابي فيها للدخول في علاقات عاطفية اجتماعية تساعده على الاندماج في المجتمع وأنشطته.

#	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	أكن واعياً بعواطفي عندما أختبرها					
2	أمتلك الثقة بالنفس					
3	أعرف نقاط القوة والضعف لدي					
4	أتقبل النقد البنّاء المخلص					
5	أتعلم من خبرات الماضي					
6	أحمل كثيراً من التفاؤل والأمل					
7	دائماً ما أكون مخلصاً مع نفسي ومع الآخرين					
8	أنا واضح في أهدافي ومبادئي					
9	أستطيع التحكم بمشاعري السلبية وتصرفاتي					
10	أنا قادر على التحكم في مشاعري عند مواجهة أي مخاطر					
11	أحاول البحث دائماً عن النواحي الإيجابية في كل الظروف التي أتعامل معها					
12	أجيد إدارة مزاجي والتعامل معه					
13	أتجاهل ما مر بي في الماضي من مشكلات وغضب وأستطيع أن أتجاوزها					
14	أسيطر على غضبي عادةً ولا أثور في وجوه الآخرين					
15	أملك السيطرة على نفسي عند تلقي أمر مزعج					
16	اعترف بأخطائي ولديّ القدرة على الاعتذار عنها					
17	لديّ عدد من الأشياء المهمة في حياتي، وأنا متحمس لها وأظهر هذا الحماس					

#	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
18	ليس لديّ مشكلة كبيرة في أن أجازف مجازفة مدروسة					
19	أستطيع إنجاز المهام بنشاط وتركيز عالي					
20	أستطيع إنجاز الأعمال المهمة بكل قوتي					
21	أحاول أن أكون مبتكراً مع تحديات الحياة					
22	أستطيع تحقيق النجاح حتى تحت الضغط					
23	أتحمس لاكتشاف الوسائل الجديدة لإنجاز الأعمال					
24	أستطيع التقدم بالمشاريع الكبيرة بالرغم من وجود بعض العقبات					
25	لدي القدرة على قراءة مشاعر الناس من تعبيرات وجوههم					
26	أنا حسّاس للاحتياجات العاطفية للآخرين					
27	أستطيع فهم مشاعر الآخرين بسهولة					
28	أستطيع الاستجابة لرغبات وانفعالات الآخرين					
29	أساعد الآخرين للشعور بشكل أفضل عندما يكونوا منزعجين					
30	أتعاطف مع معاناة الآخرين وأحزانهم بشكل فعّال					
31	أستطيع بسهولة مقابلة أناس جدد وأن أستهل حديثاً عندما يتوجب عليّ					
32	أنفتح على الناس بطريقة مناسبة					
33	أستطيع أن أقيم علاقات ممتازة مع الآخرين					
34	يحبني الآخرون ويحترمونني وإن لم يتفقوا معي					
35	أركّز وأنتبه دائماً عندما أستمع للآخرين					
36	يشعر الآخرون عادةً بالاندفاع والشجاعة عند الحديث معي					
37	لديّ القدرة على التفاعل مع مشاعر الآخرين					

ملحق رقم (7): مقياس الاندماج الاجتماعي بصورته الأولية

الاندماج الاجتماعي: يعرف بأنه هو عملية تكاملية بين المجتمع والشخص ذو الإعاقة بحيث يوفر المجتمع ممثلاً بمؤسساته وهيئاته ثقافة ومواءمة جيدة تيسر لذوي الإعاقة الوصول البدني والفكري للمجتمع وكذلك استعداد ومبادرة من الشخص ذو الإعاقة لأخذ دوره والقيام بما يتوجب عليه ليحقق الهدف من الاندماج الاجتماعي.

#	الفقرة	مناسبة	غير مناسبة	منتمية	غير منتمية	ملاحظات
المحور الأول : بعد العزلة الاجتماعية						
1	لقد شعرت بالتقبل من قبل اصدقائي					
2	لقد شعرت بشكل رهيب بالوحدة والعزلة					
3	لقد كنت بعيدا اجتماعيا عن الاصدقاء					
4	لقد شعرت بأنني العب دورا مهما في المجتمع					
5	لدي أصدقاء اقابلهم وأتحدث معهم كل اسبوع					
المحور الثاني: بعد العلاقات الاجتماعية						
1	لقد شعرت بأنني العب دورا مهما في المجتمع					
2	لقد شعرت بأنني ما قمت به له قيمة بالنسبة للآخرين					
3	لقد كنت في أماكن جديدة					
4	لقد تعلمت اشياءً عن الثقافات الأخرى					
5	لقد انضممت الى مجموعة ليس فحسب من اجل دراستي الجامعية					
6	لقد قمت ببعض النشاطات الثقافية					
7	لقد شعرت بان بعض الناس ينظرون نحوي بدونية لما انا عليه					
8	شعرت بعدم الأمان بالمشي بمفردي خارج المنزل في ضوء النهار.					
المحور الثالث: بعد التقبل الاجتماعي						
1	لدي أصدقاء اقابلهم واتحدث إليهم كل اسبوع					
2	لقد شعرت بالتقبل من قبل جيراني					
3	لقد شعرت بالتقبل من قبل عائلتي					

#	الفقرة	مناسبة	غير مناسبة	منتمية	غير منتمية	ملاحظات
4	لقد شعرت بأن حقوقي واضحة					
5	لقد شعرت بحرية التعبير عن معتقداتي					
المحور الرابع: الأصناف الفردية:						
1	لقد شعرت بعدم الأمان حول مكان عيشي					
2	لقد قمت بنشاط بدني او رياضة					
3	لقد ساعدت في جمعية خيرية					

ملحق رقم (8): مقياس الاندماج الاجتماعي بصورته النهائية

الاندماج الاجتماعي/ هو عملية تكاملية بين المجتمع والشخص ذو الإعاقة بحيث يوفر المجتمع ممثلاً بمؤسساته وهيئاته ثقافة ومواءمة جيدة تيسر لذوي الإعاقة الوصول البدني والفكري للمجتمع وكذلك استعداد ومبادرة من الشخص ذو الإعاقة لأخذ دوره والقيام بما يتوجب عليه ليحقق الهدف من الاندماج الاجتماعي.

#	الفقرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	أشعر بقبول ودعم أصدقائي					
2	أشعر بالوحدة والعزلة					
3	لدي دور مهم في المجتمع					
4	لي اصدقاء التقي بهم					
5	أجد تفهم لمشاعري من اصدقائي					
6	أنا محبوب من جيراني					
7	أتنقل بأمان في محيطي					
8	ما أقوم به يحظى على اهتمام الآخرين					
9	أميل نحو زيارة أماكن عدة رغم اعاقتي					
10	لدى علاقات واسعة مع الآخرين					
11	ازداد عدد أصدقائي					
12	أشارك زملائي في نشاطاتهم					
13	أجد حرية في التعبير عن مشاعري					
14	أساهم في أعمال الخير من خلال الجمعيات الخيرية					
15	أحرص على ممارسة الأنشطة الرياضية					

ملحق رقم (9): كتب تسهيل المهام

الجامعة الإسلامية بغزة
The Islamic University of Gaza

مكتب عميد كلية التربية هاتف داخلي: 2400

ر ع/ب/ غ/63/..... Ref
الثلاثاء 1443هـ..... Date
21 أغسطس 2021م

الأخ الدكتور/ سمير أبو جياب حفظه الله،
رئيس جمعية المعاقين حركياً

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع: تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم كلية التربية تحياتها، يرجى التكرم بالعلم أن الطالب/ **مؤاب محمد رمضان الحنجوري** برقم جامعي 120192207 مسجل ضمن طلبة الماجستير في كلية التربية تخصص- الصحة النفسية المجتمعية، وخطته بعنوان:

"تقبل الاعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الحركية في قطاع غزة"

يرجى التكرم بتسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه، والسماح له بتطبيق استبانة دراسته على الفئة المستهدفة من ذوي الإعاقة الحركية المترددين على مؤسستكم الموقرة، وذلك بهدف البحث العلمي فقط.

والله ولي التوفيق،،،

عميد كلية التربية

أ.د. إبراهيم الأسطل

- صورة لـ:
- مشرف الطالب.
- الملف.

P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine Tel: + 970 (8) 264 4400 Fax: + 970 (8) 264 4800
ص.ب 108 الرمال غزة فلسطين هاتف فاكس
public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية بغزة
The Islamic University of Gaza

مكتب عميد كلية التربية هاتف داخلي: 2400

الرقم Ref ج/63/.....

التاريخ Date 12 محرم 1443هـ

21 أغسطس 2021م

الأخ الأستاذ/ بسمان العشي حفظه الله،

مدير مستشفى حمد للتأهيل والأطراف الصناعية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع: تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم كلية التربية تحياتها، يرجى التكرم بالعلم أن الطالب/ **مواب محمد رمضان الحنجوري** برقم جامعي 120192207 مسجل ضمن طلبة الماجستير في كلية التربية تخصص- الصحة النفسية المجتمعية، وخطته بعنوان:

"تقبل الاعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الحركية في قطاع غزة"

يرجى التكرم بتسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه، والسماح له بتطبيق استبانة دراسته على الفئة المستهدفة من ذوي الإعاقة الحركية المترددين على مؤسستكم الموقرة، وذلك بهدف البحث العلمي فقط.

والله ولي التوفيق،،،

عميد كلية التربية

أ.د. إبراهيم الأسطل

- صورة لـ:
  - مشرف الطالب.
  - الملف.

P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine Tel: + 970 (8) 264 4400 هاتف Fax: + 970 (8) 264 4800 فاكس ص.ب 108 الرمال، غزة، فلسطين
public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية بغزة
The Islamic University of Gaza

مكتب عميد كلية التربية هاتف داخلي: 2400

الرقم Ref ...غ/63/...

التاريخ Date ...1443هـ...

21 أغسطس 2021م

الأخ الدكتور/ محمد دويمة حفظه الله،

مدير مركز الأطراف الصناعية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع: تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم كلية التربية تحياتها، يرجى التكرم بالعلم أن الطالب/ **مؤاب محمد رمضان الحنجوري** برقم جامعي 120192207 مسجل ضمن طلبة الماجستير في كلية التربية تخصص- الصحة النفسية المجتمعية، وخطته بعنوان:

"تقبل الاعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الحركية في قطاع غزة"

يرجى التكرم بتسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه، والسماح له بتطبيق استبانة دراسته على الفئة المستهدفة من ذوي الإعاقة الحركية المترددين على مؤسستكم الموقرة، وذلك بهدف البحث العلمي فقط.

والله ولي التوفيق،،،

عميد كلية التربيـــة

أ.د. إبـراهيـم الأسطـــل

- صورة لـ:
  - مشرف الطالب.
  - الملـف.

P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine Tel: + 970 (8) 264 4400 هاتف Fax: + 970 (8) 264 4800 فاكس ص.ب 108 الرمال، غزة، فلسطين
public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية بغزة
The Islamic University of Gaza

مكتب عميد كلية التربية هاتف داخلي: 2400

الرقم Ref ...غ/63/...

التاريخ Date ...12 محرم 1443هـ...

21 أغسطس 2021م

الأخ الأستاذ/ محمد غنيم حفظه الله،

مدير عام الرعاية الاجتماعية والتأهيل بوزارة التنمية الاجتماعية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع: تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم كلية التربية تحياتها، يرجى التكرم بالعلم أن الطالب/ **مؤاب محمد رمضان الحنجوري** برقم جامعي 120192207 مسجل ضمن طلبة الماجستير في كلية التربية تخصص- الصحة النفسية المجتمعية، وخطته بعنوان:

"تقبل الاعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الحركية في قطاع غزة"

يرجى التكرم بتسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه، والسماح له بتطبيق استبانة دراسته على الفئة المستهدفة من ذوي الإعاقة الحركية المترددين على مؤسستكم الموقرة، وذلك بهدف البحث العلمي فقط.

والله ولي التوفيق،،،

عميد كلية التربية

أ.د. إبراهيم الأسطل

- صورة لـ:
  - مشرف الطالب.
  - الملف.

P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine Tel: + 970 (8) 264 4400 هاتف Fax: + 970 (8) 264 4800 فاكس ص.ب 108 الرمال غزة فلسطين
public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية بغزة
The Islamic University of Gaza

مكتب عميد كلية التربية هاتف داخلي: 2400

الرقم Ref ...ع/63/...

التاريخ Date ...3 محرم 1443هـ...

21 أغسطس 2021م

الأخ الأستاذ/ فؤاد أبو غنيون حفظه الله،

رئيس جمعية فلسطين لكرة القدم البتر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع: تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم كلية التربية تحياتها، يرجى التكرم بالعلم أن الطالب/ **مؤاب محمد رمضان الحنجوري** برقم جامعي 120192207 مسجل ضمن طلبة الماجستير في كلية التربية تخصص- الصحة النفسية المجتمعية، وخطته بعنوان:

"تقبل الاعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الحركية في قطاع غزة"

يرجى التكرم بتسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه، والسماح له بتطبيق استبانة دراسته على الفئة المستهدفة من ذوي الإعاقة الحركية المترددين على مؤسستكم الموقرة، وذلك بهدف البحث العلمي فقط.

والله ولي التوفيق،،،

عميد كلية التربية

أ.د. إبراهيم الأسطل

- صورة لـ:
  - مشرف الطالب.
  - الملف.

P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine Tel: + 970 (8) 264 4400 هاتف Fax: + 970 (8) 264 4800 فاكس ص.ب 108 الرمال، غزة، فلسطين
public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية بغزة
The Islamic University of Gaza

مكتب عميد كلية التربية هاتف داخلي: 2400

الرقم س غ/63/ Ref .....

التاريخ 12 محرم 1443هـ Date .....

21 أغسطس 2021م

الأخ الدكتور/ مدير الإغاثة الطبية الفلسطينية حفظه الله،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع: تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم كلية التربية تحياتها، يرجى التكرم بالعلم أن الطالب/ **مؤاب محمد رمضان الحنجوري** برقم جامعي 120192207 مسجل ضمن طلبة الماجستير في كلية التربية تخصص- الصحة النفسية المجتمعية، وخطته بعنوان:

"تقبل الاعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الحركية في قطاع غزة"

يرجى التكرم بتسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه، والسماح له بتطبيق استبانة دراسته على الفئة المستهدفة من ذوي الإعاقة الحركية المترددين على مؤسستكم الموقرة، وذلك بهدف البحث العلمي فقط.

والله ولي التوفيق،،،

عميد كلية التربية

أ.د. إبراهيم الأسطل

- صورة لـ:
  - مشرف الطالب.
  - الملف.

P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine Tel: + 970 (8) 264 4400 هاتف Fax: + 970 (8) 264 4800 فاكس ص.ب 108 الرمال غزة فلسطين
public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية بغزة
The Islamic University of Gaza

مكتب عميد كلية التربية هاتف داخلي: 2400

الرقم Ref ...غ/63/...

التاريخ Date ...1443هـ

21 أغسطس 2021م

الأخ الدكتور/ جمال الرزي حفظه الله،

المدير التنفيذي للجمعية الوطنية لتاهيل المعوقين

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع: تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم كلية التربية تحياتها، يرجى التكرم بالعلم أن الطالب/ مؤاب محمد رمضان الحنجوري برقم جامعي 120192207 مسجل ضمن طلبة الماجستير في كلية التربية تخصص- الصحة النفسية المجتمعية، وخطته بعنوان:

"تقبل الاعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الحركية في قطاع غزة"

يرجي التكرم بتسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه، والسماح له بتطبيق استبانة دراسته على الفئة المستهدفة من ذوي الإعاقة الحركية المترددين على مؤسستكم الموقرة، وذلك بهدف البحث العلمي فقط.

والله ولي التوفيق ،،،

عميد كلية التربية

أ.د. إبراهيم الأسطل

- صورة لـ:
  - مشرف الطالب.
  - الملف.

P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine Tel: + 970 (8) 264 4400 هاتف Fax: + 970 (8) 264 4800 فاكس ص.ب 108 الرمال غزة فلسطين
public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية بغزة
The Islamic University of Gaza

مكتب عميد كلية التربية هاتف داخلي: 2400

Ref الرقم غ/63/.....

Date التاريخ 13 محرم 1443هـ.....

21 أغسطس 2021م

الأخ الأستاذ/ كامل أبو الحسن حفظه الله،

رئيس اللجنة الفلسطينية البارالمبية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع: تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم كلية التربية تحياتها، يرجى التكرم بالعلم أن الطالب/ **مؤاب محمد رمضان الحنجوري** برقم جامعي 120192207 مسجل ضمن طلبة الماجستير في كلية التربية تخصص- الصحة النفسية المجتمعية، وخطته بعنوان:

"تقبل الاعاقة وعلاقته بالذكاء العاطفي والاندماج الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الحركية في قطاع غزة"

يرجي التكرم بتسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه، والسماح له بتطبيق استبانة دراسته على الفئة المستهدفة من ذوي الإعاقة الحركية المترددين على مؤسستكم الموقرة، وذلك بهدف البحث العلمي فقط.

والله ولي التوفيق ،،،

عميد كلية التربية

أ.د. إبراهيم الأسطل

- صورة لـ:
  - مشرف الطالب.
  - الملف.

P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine Tel: + 970 (8) 264 4400 هاتف Fax: + 970 (8) 264 4800 فاكس ص.ب. 108 الرمال، غزة، فلسطين
public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps