

دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة الاجتماعية للجرحى

المعاقين حركياً نتيجة مسيرات العودة

دراسة ميدانية مطبقة على الجرحى المعاقين حركياً بجمعية السلامة الخيرية بغزة

د. أحمد محمد الرنتيسي*

aalrantisi@iugaza.edu.ps

د. أمجد محمد المفتي**

amofity@iugaza.edu.ps

تاريخ الإرسال: 2019-06-08 تاريخ القبول: 2019-07-18 تاريخ النشر: 2019-12-19

ملخص:

هدفت الدراسة إلى تحديد دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة الاجتماعية للجرحى المعاقين حركياً نتيجة مسيرات العودة، وتم تطبيق الدراسة على الجرحى المعاقين وعددهم 101، وتوصلت الدراسة إلى أن الأدوار التي تقوم بها المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة الاجتماعية للجرحى المعاقين حركياً نتيجة مسيرات العودة، تتمثل في المساندة التقديرية، يليها المساندة الوجدانية، يليها المساندة المعرفية، وأخيراً المساندة المادية، كما وجدت الدراسة فروق دالة إحصائية في استجابات أفراد عينة البحث على المساندة الاجتماعية المقدمة للجرحى المعاقين حركياً من مسيرات العودة تعزى إلى متغير السن لصالح الفئة العمرية (20-)

* الأستاذ المساعد بقسم الخدمة الاجتماعية، كلية الآداب، الجامعة الإسلامية بغزة.

** الأستاذ المساعد بقسم الخدمة الاجتماعية، كلية الآداب، الجامعة الإسلامية بغزة.

25)، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية المقدمة للجرحي المعاقين حركياً من مسيرات العودة تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية ومتغير شكل الإعاقة الحركية.

الكلمات المفتاحية:

المؤسسات الأهلية، المساندة الاجتماعية، الجرحى المعاقين حركياً، مسيرات العودة.

Abstract:

The study aimed at determining the role of NGOs in achieving social support for the wounded physically handicapped because of Return Marches. The study of the wounded physically handicapped from the return marches and the beneficiaries of the services of the Assalama charity association in Gaza and the number of (101). The results of the study found that the roles played by the NGOs in achieving social support for the wounded physically handicapped because of Return Marches, Represented in estimated support, followed by emotional support ,followed by knowledge support, and finally material support. The study also found statistically significant differences in the responses of members of the research sample on social support, which provides the wounded physically handicapped from the return marches attributable to variable age for the age group (20-25), and that there are no statistically significant differences in the social support provided to the wounded physically handicapped from the return marches due to the variable social case and the variable form of motor disability,

Keys words:

NGOs ; social support ; wounded physically handicapped ; Return Marches

مقدمة

إن القضية الفلسطينية شكلت وما زالت تشكل جوهر الصراع العربي الإسرائيلي في الشرق الأوسط ومرت بمراحل دموية في تاريخها، فعانى الشعب الفلسطيني خلالها قسوة الاحتلال ولقى من جنود الاحتلال الكثير من أصناف القتل والتشريد وهدم البيوت والتكيب والإرهاب والإبعاد ذلك لرفض الشعب الفلسطيني لوجود اليهود على أرض فلسطين، حيث عبر الشعب الفلسطيني عن ذلك بالعديد من الانتفاضات ضد الاحتلال الإسرائيلي، فالشعب الفلسطيني قدم الغالي من دماء الأبناء لنيل حقوقه والتي واجهها الجيش الإسرائيلي بجميع أساليب القمع الممجية لكسر إرادة الشعب الفلسطيني (زايد، 2012، ص7).

اليوم تكذب فلسطين بدماء شهدائها تاريخاً جديداً غير مسيرة النضال من خلال هبتها الشعبية بمواجهة الاحتلال، وتعيد القضية الفلسطينية إلى واجهة الاهتمام، لتؤكد أنها قضية شعب يقاوم، فمسيرة العودة الكبرى هي واحدة من كبرى ملاحم المقاومة الشعبية أو السلمية عبر تاريخ المقاومة، وسيخلدها تاريخ الشعوب المناضلة والباحثة عن التحرر في صفحة من صفحات الالتفاف الشعبي العارم نحو فكرة المطالبة بالحرية والعودة إلى الديار وإنهاء الاحتلال الجاثم فوق أراضي المعتصمين، بالإضافة لتعرية الدولة المزعوم أنها دولة ديمقراطية حقوقية تلتزم بالقوانين الدولية وتقوم على أسس وقيم العدل والمساواة.

حيث تشهد غزة ونقاط تماسها مع أراضينا المحتلة عام 48 حراكاً شعبياً لافتاً، في تصعيده ورمزيته وقدرته الوطنية، الذي بدأ الجمعة 30 مارس/ آذار الماضي والذي حظي برمزية كبيرة، وتأييد شعبي حقيقي، ونجح بالفعل في تحقيق عدد من الإنجازات (الهيئة الوطنية العليا لمسيرات العودة، 2018).

بالرغم من سلمية المسيرات إلا أن الاحتلال وكعادته استخدم ضدها كل أشكال الأسلحة والتي تعمد فيها القتل والاصابة فأزداد عدد الشهداء والجرحى بشكل غير طبيعي

حيث تشير الإحصائيات الصادرة عن وزارة الصحة الفلسطينية (من تاريخ 30 أغسطس حتى 10 سبتمبر 2018) إلى أن عدد الإصابات والجرحى بلغت (19640) إصابة منهم (6373) إصابة في الأطراف السفلية و (1495) في الأطراف العلوية، أما حالات البتر بلغت (68) حالة في الأطراف السفلية و(8) حالات في الأطراف العلوية (مركز المعلومات الصحية، 2018، ص2).

ومن خلال استطلاع الاحصائيات السابقة نجد أن أعلى الإصابات هي الاصابات في الأطراف وخاصة السفلية وهذا ما سبب حالات بتر وإعاقة حركية إما دائمة أو مؤقتة لعدد كبير من الجرحى المشاركين في مسيرات العودة الكبرى. إن هذا الكم الهائل من الإعاقات والجرحى بكافة أصنافها وخاصة الإعاقة الحركية يشكل هاجساً ليس عند الجريح المعاق فحسب بل بالنسبة للمجتمع بشكل عام. فالإعاقة تؤدي إلى حدوث صدمة انفعالية شديدة لدى الفرد ينشأ عنها شعور عام بالخسارة باعتباره فقد عضواً مهماً بالنسبة له من جسده فيبدأ الشخص بإنشاء أفكار جديدة تظهر عليه وتنعكس على سلوكياته (أبو النصر، 2005، ص36).

حيث أن لكل إنسان صورة ذهنية عن جسمه وشكله وهيئته ووظيفته، وبالتالي فإن حدوث أي خلل أو قصور في هذه الصورة يؤدي إلى ظهور العديد من المشكلات التي يتعرض لها الفرد نتيجة إصابته بالإعاقة (عبد اللطيف؛ عبده، 2001، ص209).

تلك المشكلات تظهر في ضعف العلاقات والعزلة الاجتماعية وانخفاض تقدير الذات وسوء التوافق الاجتماعي وضعف القدرات على مواجهة المشكلات (Harris, 2006, p180).

إن الإعاقة الحركية الناتجة عن الإصابة تعتبر حدثاً صدمياً شديداً الوطأة ونقله قاسية للفرد من حياة الحرية والاستقلال إلى حياة الاعتماد على الآخرين باعتبار ما يؤول إليه من عجز وعدم قدرة على الحركة والمشى على كرسي متحرك مما يؤدي إلى تبعاده وعدم مشاركته وشعوره بالوحدة والعزلة وتحاشي العلاقات الاجتماعية تجنباً للحرج (Vivan,2006, P53).

فقدان العلاقات الاجتماعية للمعاق حركياً ينتج من انخفاض الذات والعزلة سواء داخل الأسرة أو خارجها بجانب فقدان الأدوار الاجتماعية نتيجة الإصابة بالإعاقة (Liene & Pamala, 2013, p103).

فتكوين فكرة المعاقين حركياً عن ذواتهم وعن المحيطين تسهم في تشكيل الخبرات الحياتية لديهم كما أن الضغوط التي يتعرض لها المعاق حركياً تؤدي إلى فقدان القدرة على الاعتماد على الذات فضلاً عن تأثير الضغوط على العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة وخارجها (Donna, 2005, p3). من هنا لابد من التعامل مع الإعاقة الحركية بفاعلية عالية وطرق علمية مدروسة تعمل على مد يد العون للمعاق حركياً ليكون عنصراً بناءً وشخصاً قادراً على التعامل مع ذاته والآخرين من حوله.

ولذلك تعتبر المساندة الاجتماعية مصدراً هاماً من مصادر الدعم الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الفرد المعاق لتحقيق توافقه على المستوى الشخصي والاجتماعي (الحواد، 2015، ص 167).

والمساندة الاجتماعية ظاهرة اجتماعية نفسية لها آثار هامة في مواقف الشدة والإجهاد النفسي وما توفره من تخفيف لنتائج الضغوط والشدائد والمواقف العصبية، وهي مصدر من مصادر الأمن النفسي الذي يحتاجه الفرد من مجتمعه الذي يعيش فيه عندما يشعر أن هناك ما يهدده، ويشعر أن طاقته قد استنفدت وأجهدت وأنه عاجز عن مواجهة الخطر أو تحمل ما يقع عليه من إجهاد وأنه يحتاج إلى مدد وعون ومساعدة الآخرين.

لذلك فقد باتت حتمياً ضرورة توفير كافة أنواع وأشكال المساندة الاجتماعية للمعاقين حركياً من خلال تقديم المساندة المعرفية والوجدانية والمادية لهم لتمكينهم من مواجهة التغيرات التي حلت بهم نتيجة الإعاقة ومساعدتهم على بناء قدراتهم التي تمكنهم من تحسين نوعية حياتهم (عمارة، 2013، ص 3928).

ومن ثم تسعى العديد من المؤسسات الأهلية إلى تقديم خدمات التأهيل الطبي والنفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً وتوفير المساعدات الاقتصادية التي تمكنهم من إشباع حاجاتهم ومواجهة مشكلاتهم.

وتعتبر المؤسسات الأهلية من المؤسسات التي تسعى لتحقيق المساندة المعلوماتية والوجدانية والمادية للمعاقين حركياً حيث تهدف هذه المؤسسات إلى تأهيل جميع فئات المعاقين من الجنسين وتوجيههم التوجيه الذي يتفق مع ما تبقى لديهم من قدرات بدنية وعقلية ونفسية ومساعدتهم على التكيف والاستقرار ليصبحوا مواطنين صالحين يعتمدون على أنفسهم، ومن أجل زيادة كفاءة هذه المؤسسات لا بد من الوقوف على طبيعة الأداء والأدوار وما تحققه من عملية المساندة الاجتماعية.

1- مشكلة الدراسة

في ضوء ما سبق عرضه من تمهيد لمشكلة الدراسة وما اطلع عليه الباحثان من نتائج الدراسات السابقة العربية والأجنبية والتي أوضحت أن قضية المرحى المعاقين حركياً هي من أخطر المشكلات التي تواجه المجتمع الفلسطيني والتي لها خصوصية فريدة من نوعها في هذا المجتمع، نتيجة استمرار الاحتلال واعتدائه وبالتالي الكم الهائل من الإصابات التي قد تؤدي إلى حدوث إعاقات ومن أبرزها الإعاقة الحركية، حيث أجمعت تلك الدراسات على أن فئة المرحى الفلسطينيين المعاقين حركياً تعاني من ضعف العلاقات الاجتماعية وعدم تقبل إقامة علاقات اجتماعية جديدة مع أشخاص لا يعرفونهم وعدم الشعور بالتوافق مع المحيطين وعدم مشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية والتواصل مع الآخرين والاعتماد على الذات وعدم الثقة بالنفس، كما أكدت على أهمية المساندة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات من خلال المؤسسات الأهلية التي يمكن أن تودي دور مهما في تحقيق المساندة الاجتماعية للمعاقين حركياً، كما اتضح من خلال الدراسات السابقة عدم وجود دراسات في حدود علم الباحثان تناولت دور المؤسسات لتحقيق المساندة الاجتماعية للمرحى الفلسطينيين المعاقين حركياً.

وبناء على ما سبق نتساءل عن دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة الاجتماعية لهؤلاء المعاقين حركياً، في بعدها المادي، والمعرفي، والوجداني، والتقديرية. كما نتساءل عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات عينة الدراسة لمستوى

المساندة الاجتماعية المقدمة وكل من متغيرات العمر، و الحالة الاجتماعية، و شكل الإعاقة الحركية.

2- أهمية الدراسة:

- إن قضية الجرحى المعاقين حركياً في فلسطين لها أهمية خاصة نظراً لاستمرار المعاناة اليومية وسقوط المزيد من الجرحى والمعاقين جراء مسيرات العودة والانتهاكات اليومية من قبل الاحتلال مما يستوجب ضرورة الاهتمام بالفئة وتقديم المساندة الاجتماعية لهم.

- تؤثر الإعاقة الحركية على الجوانب الاجتماعية والنفسية للفرد المصاب مما يستلزم معه بذل الجهود للمساعدة في التخفيف من هذه الآثار والتي لا تنعكس على المعاق فقط بل على أسرته ومجتمعه.

- إلقاء الضوء على واقع المساندة الاجتماعية المقدمة من المؤسسات الأهلية للجرحى المعاقين حركياً وأهمية ذلك بمراجعة أدوار المؤسسات وأساليب عملها وقدرتها في مساندة هذه الفئة.

- حاجة المجتمع الفلسطيني لمثل هذه الدراسات وذلك لإثراء جوانب الممارسة النظرية والمهنية مع شريحة مهمة وهي الجرحى المعاقين حركياً.

- ما تقدمه نتائج هذه الدراسة من إضافة علمية وعملية يمكن أن يستفيد منها القائمون على مؤسسات رعاية الجرحى المعاقين حركياً.

3- مصطلحات الدراسة:

- المؤسسات الأهلية:

تعرف بأنها: تنظيم تطوعي، غير حكومي، غير هادف للربح، بغرض تحقيق منفعة خاصة بأعضائها أو منفعة عامة للمجتمع (Ducker, 1994, p1).

وتعرف أيضاً بأنها: نسق اجتماعي يضم مجموعة من الوحدات المتفاعلة معاً «والمترابطة وظيفياً» مع نفسها ومع البيئة الخارجية بما يحقق أهداف النسق ويساهم في تحقيق أهداف البيئة (أبو النصر، 2004، ص55).

وتعرف المؤسسات الأهلية في هذه الدراسة بأنها: تلك المؤسسات غير الحكومية والتي تقدم خدماتها إلى المعاقين حركياً وخاصة الجرحى منهم وضمن خدماتها المساندة الاجتماعية بأبعادها المعرفية والمادية والوجدانية والتقديرية.

– المساندة الاجتماعية:

المساندة الاجتماعية هي: تلك المساعدة والمشاركة الوجدانية والمادية والاجتماعية التي تتلقاها الأسرة من مصادر أسرية واجتماعية ومؤسسية (أبو سكينه والصفني، 2008، ص589).

وتعرف المساندة الاجتماعية بأنها عون أو مساعدة يقدمها الآخرون وتشعر بالراحة، وتساعد على التعايش مع الآخرين، سواء كانت لفظية كالتعليقات والشكوى أو غير لفظية كنبهة التعليقات وتعبيرات الوجه والإيماءات وما تعكسه من تجاوب انفعالي وتعاطف، أو كانت المساعدة أدائية كالزيارات والإسهام في حل المشكلات (سليمان، 2009، ص23).

وتعرف المساندة الاجتماعية بأنها مجموعة الأفراد الذين يمثلون جزءاً من شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد، والذين يقدمون له الدعم العاطفي والمساندة الأدائية. وهناك خمسة أنماط للمساندة الاجتماعية اتفق عليها العديد من الأخصائيين والباحثين وتمثل فيما يلي:

- مساندة التقدير وتمثل في تشجيع الآخرين وتأييدهم المستمر لآراء وأفكار الفرد، وذلك من خلال تقديم المعلومات المختلفة لمساعدة الفرد على تعميق إحساسه بأنه يحظى بالتقدير والقبول ويطلق على هذه المساندة مسميات عديدة مثل المساندة النفسية، والمساندة التعبيرية، ومساندة التنفيس، والمساندة الحميمة.
- المساندة الإجرائية تتمثل في تقديم المساعدات والخدمات العينية والمالية ويطلق عليها أيضاً المساندة الادائية أو الحسية أو المساندة المادية.
- المساندة بالمعلومات: أي الإرشاد وتقديم المعلومات والمقترحات، أو تعليم مهارة.

- الصحة الاجتماعية تعنى قضاء وقت الفراغ مع الآخرين المحيطين بالفرد في ممارسة بعض الأنشطة الترفيهية والترفيهية، والمشاركة الاجتماعية لإشباع الحاجة إلى الانتماء والتواصل مع الآخرين، ويؤدي فقدان الصحة الاجتماعية إلى خلق توتر عند الفرد ويصبح في حالة من القلق وعدم الاستقرار.

- المساندة الوجدانية يقصد بها مشاعر المودة والصداقة والرعاية والاهتمام والحب والثقة بالآخرين والإحساس بالراحة والانتماء فهي السلوك الذي يعكس الاهتمام والتشجيع الذي يعزز اعتقاد الفرد بأنه محبوب ومحظى بالتقدير والاحترام (السوالقة، 2016، ص1866).

ويمكن تعريف المساندة الاجتماعية في هذه الدراسة كالتالي: هي مدى شعور المعاق حركياً بتوافر المساندة الاجتماعية بأبعادها (المعرفية، المادية، الوجدانية، التقديرية) وذلك من خلال المؤسسات الأهلية المعنية برعاية المعاقين حركياً في المجتمع.

- الجرحى المعاقين حركياً:

يعرف المعاق بأنه الشخص الذي أصبح غير قادر على الاعتماد على نفسه في مزاوله عمله وفي القيام بعمل آخر أو الاستقرار فيه أو نقصت قدراته على ذلك نتيجة قصور عضوي أو عقلي أو جسمي أو نتيجة لعجز خلقي منذ الولادة (فهمي وآخرون، 2012، ص 198).

كما يعرف المعاق حركياً بأنه "الفرد الذي يعاني من عجز حركي أو جسمي يحد من نشاطه وحيويته ويعوق حركته نتيجة عيب خلقي أو حادث (عبد المقصود، 2012، ص 36).

أما جريح الثورة الفلسطينية فيعرف بأنه "هو كل ذكر أو أنثى جرح داخل الوطن أو خارجه في معارك حربية أو عمليات عسكرية أثناء تأديته الواجب الوطني في مختلف مجالات النضال (مؤسسة الجريح الفلسطيني). ويعرف الجريح المعاق حركياً في هذه الدراسة:

- هو كل فرد من أبناء الشعب الفلسطيني بقطاع غزة أصيب بجراح في مسيرات العودة الكبرى سببها الاحتلال الإسرائيلي أدت إلى قصور جسيمي يحول بينه وبين ممارسة الأعمال العادية التي يمارسها الآخرون.

- هذا القصور يتمثل في بتر أو شلل أو كسح في قدميه أو يديه.

- يحتاج إلى خدمات المساندة الاجتماعية لمساعدته لتحقيق أهدافه والعيش باستقلالية.

- يحصل على الخدمات من مؤسسات رعاية المعاقين حركياً بغزة.

- مسيرات العودة:

هي هبة جماهيرية فلسطينية على الحدود الشرقية لقطاع غزة بدأت في ذكرى يوم الأرض في 30 مارس/آذار الماضي بمشاركة قرابة مئتي ألف فلسطيني في خمس مظاهرات كبرى (شرق رفح، وخزاعة في خان يونس، والبريج في الوسطى، والشجاعية بغزة، وجباليا شمال القطاع) تحولت إلى مخيمات واعتصامات مفتوحة على مقربة من السياج الحدودي الفاصل بين قطاع غزة والأراضي المحتلة منذ عام 1948.

4- الإجراءات المنهجية للدراسة:

يتناول هذا الجزء وصف لإجراءات الدراسة التي قام بها الباحثان لتحقيق أهداف الدراسة، ويتضمن تحديد المنهج المتبع في الدراسة، ومجتمع وعينة الدراسة، وأدوات الدراسة، وخطوات وتصميم الأدوات المستخدمة، والتحقق من صدقها وثباتها، والمعالجة الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج.

تعتمد هذه الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل حيث تم تطبيق الدراسة على جميع الجرحى المعاقين حركياً من مسيرات العودة الكبرى والمستفيدين من خدمات جمعية السلامة الخيرية بغزة.

تم تطبيق الدراسة على جمعية السلامة الخيرية فرع الشمال وفرع مدينة غزة، وهي جمعية غير ربحية تقوم الجمعية بتقديم كافة أشكال الدعم للحريح الفلسطيني منذ لحظة الإصابة وحتى الاستقلال الذاتي والشفاء الكامل من إصابته، حيث تقوم الجمعية بتقديم كافة الخدمات الصحية من عمليات جراحية في الداخل أو الخارج، وتركيب أطراف صناعية للمبتورين من

الاعتداءات "الإسرائيلية"، بالإضافة إلى تقديم مساعدات مالية نقدية، كما تقوم الجمعية بتنفيذ برامج الدعم النفسي والاجتماعي.

تكوّن مجتمع الدراسة من الجرحى المعاقين حركياً من مسيرات العودة الكبرى والمستفيدين من خدمات جمعية السلامة الخيرية فرع شمال غزة وفرع مدينة غزة، والذي يقدر بـ (141) جريح معاق حركياً، وقد تم إجراء مقابلات مع الجرحى المعاقين حركياً ممن انطبقت عليهم شروط العينة وهي أن يكون الجريح المعاق يعاني مع الشلل أو البتر، وأن تكون إعاقته ناتجة عن مشاركته في مسيرات العودة، مع الإشارة إلى أن هناك عدد 40 شخص من الجرحى المعاقين حركياً لم يستطع الباحثان مقابلتهم وذلك لكونهم مسافرين للعلاج خارج قطاع غزة، والبعض مقيمين في مستشفى الوفاء للتأهيل الطبي، وحالة مريض نفسي وحالة موت سريري، والبعض الآخر رفض إجراء مقابلة معهم لظروف خاصة، وبالتالي أصبح العدد النهائي للعينة هو 101 جريح معاق. استغرقت فترة جمع البيانات أسبوعان من 2019/2/24 حتى 2019/3/7.

اتساقاً مع متطلبات الدراسة ومنهجيتها فقد اعتمد الباحثان على أداة أستبار لقياس دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة الاجتماعية، حيث تم بناء الأداة من خلال الاطلاع على الادبيات المعرفية والاجتماعية الدراسات السابقة وما تتضمنه من مقاييس ذات علاقة بالموضوع، وقد تكونت الأداة بصورتها الأولية من 28 فقرة تقيس دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة الاجتماعية للجرحى المعاقين حركياً نتيجة مسيرات العودة.

تم التحقق من صدق محتوى المقياس بعرضه على (5) من المحكمين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية في الجامعة الإسلامية بغزة وجامعة الأقصى، طلب منهم إبداء الرأي بوضوح وسلامة صياغة الفقرات وصلاحياتها لقياس ما صممت لقياسه، وتقديم أية اقتراحات يرونها مناسبة لتطوير المقياس، وتم الأخذ بجميع ملاحظاتهم، حيث تم تعديل الصياغة اللغوية لبعض الفقرات، ولم تحذف أو تضاف أي فقرة، وبذلك تكون المقياس بصورته النهائية من (28) فقرة.

تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة على عينة الدراسة البالغ حجمها (101) مفردة وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمحور التابعة له وبين جدول رقم (1) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05) حيث أن القيمة الاحتمالية لجميع الفقرات كانت أقل من 0.05 وبذلك تعتبر تلك الفقرات صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول (1) يوضح معاملات ارتباط بيرسون بين درجات كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
المساندة المعرفية	8	.577**	7	.476**	6	.514**	
1	.734**	المساندة المادية	8	.342**	7	.553**	
2	.392**	1	.243**	المساندة الوجدانية	المساندة التقديرية		
3	.734**	2	.598**	1	.655**	1	.506**
4	.754**	3	.574**	2	.761**	2	.669**
5	.708**	4	.712**	3	.767**	3	.340**
6	.700**	5	.659**	4	.785**	4	.644**
7	.464**	6	.517**	5	.788**	5	.699**

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) * دال إحصائياً عند مستوى

الدلالة (0.05)

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه العبارة جاءت أغلبها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وجاءت جميع قيم معاملات الارتباط قيم عالية، حيث تراوحت في البعد الأول: المساندة المعرفية بين (.392**-.734**)، وفي البعد الثاني: المساندة المادية بين (.243**-.712**)، وفي البعد الثالث المساندة الوجدانية بين (.514**-.788**)، وفي البعد الرابع: المساندة

التقديرية بين (**0.340-0.699**.)، مما يدل على توافر درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس.

تم التحقق من الصدق البنائي لأبعاد المقياس من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والمجموع الكلي للمقياس، ويوضح نتائجه الجدول التالي:

جدول (2) يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية لمقياس

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	محتوى البعد	البعد
**0.000	0.867	المساندة المعرفية	الأول
**0.000	0.675	المساندة المادية	الثاني
**0.000	0.795	المساندة الوجدانية	الثالث
**0.000	0.652	المساندة التقديرية	الرابع

**0.01 دال عند مستوى معنوية 0.01 *0.05 دال عند مستوى معنوية 0.05

يتبين من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط لأبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس جاءت بقيم مرتفعة حيث تراوحت بين (0.652-0.867)، وكانت أغلبها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)؛ مما يدل على توافر درجة عالية من الصدق البنائي لأبعاد المقياس.

أجرى الباحثان خطوات الثبات على العينة الاستطلاعية نفسها بطريقتين، هما: طريقة التجزئة النصفية، ومعامل (ألفا كرونباخ).

أ- طريقة التجزئة النصفية (Split-Half Coefficient): تم إيجاد معامل ارتباط (بيرسون)

بين معدل الأسئلة الفردية الرتبة، ومعدل الأسئلة الزوجية الرتبة لكل محور، وقد تم تصحيح معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط (سبيرمان براون) للتصحيح (Spearman-

Brown Coefficient) حسب المعادلة التالية:

$$\frac{r_2}{r+1} = \text{معامل الثبات} = \text{حيث (ر) معامل الارتباط، وقد بين جدول رقم (3) أن هناك}$$

معامل ثبات كبير لعبارات المقياس.

ب- طريقة (ألفا كرونباخ): تم حساب معاملات ثبات ألفا كرونباخ للمقياس بعد

التطبيق على العينة الاستطلاعية لحساب ثبات المقياس، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (3) معامل الثبات (طريقة التجزئة النصفية، وألفا كرونباخ)

ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية			محتوى البعد	البعد
	معامل الارتباط المصحح	معامل الارتباط	عدد العبارات		
.787	.863	.759	8	المساندة المعرفية	الأول
.609	.500	.333	8	المساندة المادية	الثاني
.802	.826	.703	7	المساندة الوجدانية	الثالث
.544	.659	.492	5	المساندة التقديرية	الرابع
.862	.891	.803	28	جميع العبارات	

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات الكلي للمقياس كانت مرتفعة، وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية المقياس للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به.

بناء على طبيعة البحث والأهداف التي سعى إلى تحقيقها، تم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) واستخراج النتائج وفقاً للأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية، ومتوسط الوزن المرجح.
- الانحراف المعياري: ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات الباحثين، كما يساعد في ترتيب العبارات مع متوسط الوزن المرجح، حيث أنه في حالة تساوى العبارات في مجموع الأوزان ومتوسط الوزن المرجح فإن العبارة التي انحرافها المعياري أقل تأخذ الترتيب الأول.

- معامل (ارتباط بيرسون)، لقياس صدق المقياس، واختبار (ألفا كرونباخ)، لمعرفة ثبات المقياس، ومعامل سييرمان براون للثبات، وطريقة التجزئة النصفية (Split-Half Coefficient)، واختبار "T-Test" للعينات المستقلة، واختبار "One Way ANOVA" لمعرفة الفروق بين المتغيرات.

5- عرض جداول الدراسة ومناقشتها:

النتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الأول: ما دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة المعرفية للجرحى المعاقين حركياً.

جدول رقم (5) "دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة المعرفية للجرحى المعاقين حركياً من مسيرات العودة"

م	المساندة المعرفية	الاستجابات									
		لا		إلى حد ما		نعم		مجموع الأوزان	موسم الوزن المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		%	ك	%	ك	%	ك				
1	تزداد المؤسسة بالمعلومات المفيدة والعامّة والمرتبطة بإعاقتي	78	77.2	14	13.9	9	8.9	271	2.68	.63136	1
2	تعرفنا المؤسسة بحقوق كمعاق حركياً	49	48.5	44	43.6	8	7.6	243	2.40	.63527	5
3	غيرت المؤسسة العديد من أفكارنا الخاطئة عن الإعاقة	72	71.3	20	19.8	9	8.9	265	2.62	.64578	2
4	تبصرنا المؤسسة بما لدي من إمكانيات وقدرات	70	69.3	22	21.8	9	8.9	263	2.60	.64930	3
5	تزداد بالمعلومات لحل أي مشكلة أواجهها	47	46.5	43	42.6	11	10.9	238	2.35	.67207	7

6	.83630	2.38	241	22. 8	23	15.8	16	61.4	62	ترشدنا إلى المؤسسات المختلفة التي تقدم العون لي
4	.57609	2.47	250	4.0	4	44.6	45	51.5	52	تستعين المؤسسة بالخبراء والمتخصصين في مختلف المجالات لمساعدة المعاقين
8	.69766	1.71	173	42. 6	43	43.6	44	13.9	14	تعقد المؤسسة لنا الدورات التدريبية لزيادة كفاءتنا كمعاقين حركياً
	.425	2.40	243	14. 3	116	30.7	31	54.9	55. 5	المتوسط الحسابي العام

يتضح من الجدول رقم (5) أن المتوسطات المرجحة لـ (دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة المعرفية للجرحي المعاقين حركياً من مسيرات العودة)، تراوحت ما بين (1.71 - 2.68)، حيث حاز البعد على متوسط مرجح إجمالي (2.40)، وهو من مستوى الدور القوي، وباستعراض ترتيب الفقرات، تبين أن الفقرة رقم (1) كان لها أكبر أهمية والتي تنص على "تزودنا المؤسسة بالمعلومات المفيدة والعامة والمرتبطة بإعاقتي" وبتوسط حسابي (2.68)، كما يوضح الجدول كذلك أن الفقرة رقم (3) والتي تنص على "غيرت المؤسسة العديد من أفكارنا الخاطئة عن الإعاقة" حصلت على المرتبة الثانية، وذلك بمتوسط حسابي (2.62).

بينما أن أقل الفقرات أهمية من وجهة نظر الجرحى المعاقين حركياً المستفيدين من خدمات جمعية السلامة الخيرية حول بعد المساندة المعرفية، كانت الفقرة رقم (8)، والتي تنص على "تعقد المؤسسة لنا الدورات التدريبية لزيادة كفاءتنا كمعاقين حركياً"، وذلك بمتوسط (1.71)، يليها الفقرة رقم (5) والتي تنص على "تزودنا بالمعلومات لحل أي مشكلة أواجهها" وذلك بمتوسط (2.35). ويعزو الباحثان تلك النتيجة إلى اللقاءات

التوعوية والثقافية المتكررة التي تعقدتها جمعية السلامة الخيرية في شمال ومدينة غزة للجرحي المعاقين حركياً بالشراكة مع مؤسسات اجتماعية متنوعة وفرق شبابية وطبية متخصصة بالتالي ينعكس ذلك بشكل إيجابي على أفكارهم ويصحح بعض المفاهيم لديهم عن الإعاقة التي يعانون منها، أما فيما يتعلق بأقل الفقرات التي حصلت على اهتمام الجرحى المعاقين حركياً المستفيدين من خدمات جمعية السلامة الخيرية فيعزو الباحثان ذلك إلى إعطاء جمعية السلامة الخيرية الأولوية في الاهتمام للخدمات الطبية والعينة للجرحي المعاقين أكثر من الخدمات الاجتماعية، وبالتالي يكون اهتمامها بالبرامج التدريبية محدوداً.

النتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الثاني: ما دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة المادية للجرحي معاقين حركياً؟

م	المساندة المادية	الاستجابات									
		لا		إلى حد ما		نعم		ك	%		
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	توفر المؤسسة الرعاية الطبية المجانية	1	1.0	4	4.0	96	95.0	297	2.94	27647	1
2	تقدم المؤسسة المساعدات المالية التي احتاجها	7	66.3	27	26.7	7	6.9	142	1.40	61933	4
3	تقدم المؤسسة المساعدات العينية التي احتاجها	50	21.8	29	28.7	50	49.5	230	2.27	80148	2
4	ساهمت في تحسين أحوال المعيشة لأسرتي	10	78.2	12	11.9	10	9.9	133	1.31	64700	5
5	ساعدت في صرف	42	41.6	17	16.8	42	41.6	202	2.00	91652	3

										الأجهزة التعويضية لي
6	.50424	1.18	120	86.1	87	8.9	9	5.0	5	6 تحرص المؤسسة على توفير فرص عمل تناسب قدراتي
7	.31054	1.05	107	96.0	97	2.0	2	2.0	2	7 ساعدتني في اقامة مشروع صغير مدر للدخل
8	.14001	1.01	103	98.0	99	2.0	2	0	0	8 وفرت المؤسسة القروض المالية الحسنة لي
	.302	1.65	167	61.1	61.8	12.6	12.8	26.2	26.5	المتوسط الحسابي العام

جدول رقم (6) " دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة المادية للجرحى المعاقين حركياً من مسيرات العودة" يتضح من الجدول رقم (6) أن المتوسطات المرجحة لـ (دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة المادية للجرحى المعاقين حركياً من مسيرات العودة)، تراوحت ما بين (1.01 - 2.94)، حيث حاز البعد على متوسط مرجح إجمالي (1.65)، وهو من مستوى الدور الضعيف، وباستعراض ترتيب الفقرات، تبين أن الفقرة رقم (1) كان لها أكبر أهمية والتي تنص على "توفر المؤسسة الرعاية الطبية المجانية" وبتوسط حسابي (2.94)، كما يوضح الجدول كذلك أن الفقرة رقم (3) والتي تنص على "تقدم المؤسسة المساعدات العينية التي احتاجها" حصلت على المرتبة الثانية، وذلك بمتوسط حسابي (2.27).

بينما أن أقل الفقرات أهمية من وجهة نظر الجرحى المعاقين حركياً المستفيدين من خدمات جمعية السلامة الخيرية حول بعد المساندة المادية، كانت الفقرة رقم (8)، والتي تنص على "وفرت المؤسسة القروض المالية الحسنة لي"، وذلك بمتوسط (1.01)، يليها الفقرة رقم (7) والتي تنص على "ساعدتني في اقامة مشروع صغير مدر للدخل" وذلك بمتوسط (1.05).

ويعزو الباحثان تلك النتيجة إلى ما تقوم به جمعية السلامة الخيرية من تقديم كافة الخدمات الصحية من عمليات جراحية في الداخل أو الخارج، وتركيب أطراف صناعية

للمبتورين من الاعتداءات "الإسرائيلية" تجاه الشباب الفلسطيني المشارك في مسيرات العودة، أما فيما يتعلق بأقل الفقرات التي حصلت على اهتمام الجرحى المعاقين حركياً المستفيدين من خدمات جمعية السلامة الخيرية فيعزو الباحثان ذلك إلى الأوضاع الاقتصادية الصعبة التي تعيشها المؤسسات الأهلية والحكومية نتيجة للحصار الإسرائيلي المفروض على قطاع غزة منذ ما يزيد عن اثني عشر عام، وما تبعه من تجميد أموال المؤسسات الأهلية ومراقبة حساباتها البنكية، مما انعكس بظلاله سلباً على أنشطتها وبرامجها المالية، خاصة ما يتعلق بالقروض المالية الحسنة والمشاريع الإنتاجية الصغيرة المقدمة للجرحى المعاقين.

النتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الثالث: ما دور المؤسسات الأهلية في

تحقيق المساندة الوجدانية للجرحى المعاقين حركياً؟

جدول رقم (7) "دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة الوجدانية للجرحى المعاقين حركياً من مسيرات العودة"

الترتيب	الانحراف المعياري	متوسط الوزن المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات						المساندة الوجدانية
				لا		إلى حد ما		نعم		
				%	ك	%	ك	%	ك	
2	.51029	2.80	283	5.0	5	9.9	10	85.1	86	أشعر بالأمان داخل المؤسسة
4	.51780	2.75	278	4.0	4	16.8	17	79.2	80	أشعر بوقوف المؤسسة بجانبني في محنتي
3	.49632	2.79	282	4.0	4	12.9	13	83.2	84	تساعدني المؤسسة على تقبل الإعاقة
5	.53139	2.72	275	4.0	4	19.8	20	76.2	77	تمنحني المؤسسة الثقة بالنفس

6	.55562	2.65	268	4.0	4	26.7	27	69.3	70	تساهم المؤسسة في رفع الروح المعنوية لي
7	.64685	2.03	206	18.8	19	58.4	59	22.8	23	تقدم المؤسسة برامج الدعم الاجتماعي والنفسي للمعاقين
1	.39326	2.84	287	1.0	1	13.9	14	85.1	86	تحرص المؤسسة على احترام المعاقين حركياً وتقديرهم
	.359	2.65	268.4	5.8	5.9	22.6	22.9	71.6	72.3	المتوسط الحسابي العام

يتضح من الجدول رقم (7) أن المتوسطات المرجحة ل (دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة الوجدانية للجرحى المعاقين حركياً من مسيرات العودة)، تراوحت ما بين (2.03-2.84)، حيث حاز البعد على متوسط مرجح إجمالي (2.65)، وهو من مستوى الدور القوي، وباستعراض ترتيب الفقرات، تبين أن الفقرة رقم (7) كان لها أكبر أهمية والتي تنص على "تحرص المؤسسة على احترام المعاقين حركياً وتقديرهم" وبمتوسط حسابي (2.84)، كما يوضح الجدول كذلك أن الفقرة رقم (1) والتي تنص على "أشعر بالأمان داخل المؤسسة" حصلت على المرتبة الثانية، وذلك بمتوسط حسابي (2.80).

بينما أن أقل الفقرات أهمية من وجهة نظر الجرحى المعاقين حركياً المستفيدين من خدمات جمعية السلامة الخيرية حول بعد المساندة الوجدانية، كانت الفقرة رقم (6)، والتي تنص على "تقدم المؤسسة برامج الدعم الاجتماعي والنفسي للمعاقين"، وذلك بمتوسط (2.03)، يليها الفقرة رقم (5) والتي تنص على "تساهم المؤسسة في رفع الروح المعنوية لي" وذلك بمتوسط (2.65).

ويعزو الباحثان تلك النتيجة إلى حرص جمعية السلامة الخيرية إلى تطبيق مبادئ حقوق الانسان ومنها الاحترام والتقدير الأمن والأمان والحرية والاستقلالية، أما فيما يتعلق بأقل الفقرات التي حصلت على اهتمام الجرحى المعاقين حركياً المستفيدين من خدمات جمعية

السلامة الخيرية فيعزو الباحثان ذلك إلى أرجاء جمعية السلامة الخيرية اهتمامها بالبرامج والخدمات الاجتماعية والنفسية، واعطائها الأولوية للبرامج الطبية والتأهيلية للجرحى المعاقين حركياً نتيجة مشاركتهم في مسيرات العودة.

النتائج المتعلقة بالإجابة على السؤال الرابع: ما دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة التقديرية للجرحى المعاقين حركياً؟

جدول رقم (8) "دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة التقديرية للجرحى المعاقين حركياً من مسيرات العودة"

م	المساندة التقديرية	الاستجابات										
		لا		إلى حد ما		نعم		مجموع الأوزان	المتوسط الوزني	المعياري	الانحراف	الترتيب
		%	ك	%	ك	%	ك					
1	ساعدتني المؤسسة على تكوين علاقات اجتماعية جديدة	15.8	16	15.8	16	68.3	69	255	2.52	.75623	5	
2	تتفهم المؤسسة المشكلات التي أعاني منها	2.0	2	24.8	25	73.3	74	274	2.71	.49672	4	
3	العاملين بالمؤسسة يشعرون بإنسانيتي	0	0	8.9	9	91.1	92	294	2.91	.28632	1	
4	سأهت في احترام وتقدير الآخرين لنا	1.0	1	7.9	8	91.1	92	293	2.90	.33181	2	
5	مكنتني المؤسسة من الاحترام الذاتي	1.0	1	11.9	12	87.1	88	289	2.86	.37496	3	
	المتوسط الحسابي العام	4	5	13.9	14	82.2	83	281	2.78	.271		

يتضح من الجدول رقم (8) أن المتوسطات المرجحة لـ (دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة التقديرية للجرحي المعاقين حركياً من مسيرات العودة)، تراوحت ما بين (2.91 - 2.52)، حيث حاز البعد على متوسط مرجح إجمالي (2.78)، وهو من مستوى الدور القوي، وباستعراض ترتيب الفقرات، تبين أن الفقرة رقم (3) كان لها أكبر أهمية والتي تنص على "العاملين بالمؤسسة يشعرون بإنسانيته" وبمتوسط حسابي (2.91)، كما يوضح الجدول كذلك أن الفقرة رقم (4) والتي تنص على "ساهمت في احترام وتقدير الآخرين لنا" حصلت على المرتبة الثانية، وذلك بمتوسط حسابي (2.90).

بينما أن أقل الفقرات أهمية من وجهة نظر الجرحى المعاقين حركياً المستفيدين من خدمات جمعية السلامة الخيرية حول بعد المساندة التقديرية، كانت الفقرة رقم (1)، والتي تنص على "ساعدتني المؤسسة على تكوين علاقات اجتماعية جديدة"، وذلك بمتوسط (2.52)، يليها الفقرة رقم (2) والتي تنص على "تنفهم المؤسسة المشكلات التي أعاني منها" وذلك بمتوسط (2.71).

ويعزو الباحثان تلك النتيجة إلى مستوى النضج والفهم الذي يتمتع به العاملين في جمعية السلامة الخيرية من مختلف التخصصات - أطباء، إحصائيون علاج طبيعى ووظيفي ونفسي واجتماعي - لمبادئ حقوق الانسان وخاصة الأشخاص ذوي الاعاقة، أما فيما يتعلق بأقل الفقرات التي حصلت على اهتمام الجرحى المعاقين حركياً المستفيدين من خدمات جمعية السلامة الخيرية فيعزو الباحثان ذلك إلى إعطاء جمعية السلامة الخيرية الأولوية في الاهتمام لبرامج التأهيل الطبي (الطبيعى والوظيفي) للجرحى المعاقين حركياً من مسيرات العودة، أكثر من اهتمامها ببرامج الدعم النفسى والاجتماعي لنفس الفئة. النتائج المتعلقة بالإجابة عن الشق الثاني من التساؤل: لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين استجابات عينة الدراسة لمستوى المساندة الاجتماعية المقدمة وبعض المتغيرات مثل (العمر، الحالة الاجتماعية، شكل الإعاقة الحركية).

جدول (9) "يوضح الفروق في المساعدة الاجتماعية للجرحى المعاقين حركياً من مسيرات العودة تعزى إلى السن"

قيمة الدلالة	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المساعدة الاجتماعية للجرحى المعاقين حركياً
0.014	3.742	192.828	3	578.483	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		51.530	97	4998.428	داخل المجموعات	
			100	5576.911	المجموع	

يوضح جدول رقم (9) وباستخدام "One way ANOVA" أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساعدة الاجتماعية المقدمة للجرحى المعاقين حركياً من مسيرات العودة تعزى إلى متغير السن، ومن أجل معرفة الفروق قام الباحثان باستخدام اختبار (scheffe) حيث اتضح أن هذه الفروق تعود للجرحى المعاقين حركياً التي تتراوح أعمارهم من (20-25) على بعد المساعدة المعرفية، و(30 سنة فأكثر) على بعد المساعدة التقديرية، ويعزو الباحثان ذلك إلى اهتمام جمعية السلامة الخيرية بتزويد الجرحى المعاقين حركياً والتي تتراوح أعمارهم من (20-25) بالمعلومات والارشادات والمعارف والتي تفيدهم في التغلب على اعاقتهم ومعرفة قدراتهم وإمكاناتهم، وخاصة أنهم لم يصلوا إلى سن النضج بعد، ويعزو الباحثان الفروق على بعد المساعدة التقديرية للفئة العمرية (30 سنة فأكثر)، أن هذه الفئة من الجرحى المعاقين حركياً بحاجة إلى الاهتمام والتقدير والاحترام لتمتع هذه الفئة بالنضج والاتزان العقلي بعكس الفئات الأخرى.

جدول (10) "يوضح الفروق في المساعدة الاجتماعية للجرحى المعاقين حركياً من مسيرات العودة تعزى إلى الحالة الاجتماعية"

قيمة الدلالة	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	الحالة الاجتماعية	المساعدة الاجتماعية للجرحى المعاقين حركياً
0.606	-2.199	7.72292	63.5614	57	أعزب	الدرجة الكلية
		6.78089	66.7955	44	متزوج	

يوضح جدول رقم (10) وباستخدام "One way ANOVA" أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية للجرحي المعاقين حركياً من مسيرات العودة تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية، ويعزو الباحثان ذلك أن كلا الحالتان-الأعزب والمتزوج-يحتاج إلى المساندة الاجتماعية حيث أن كلاهما تترك فيه الإعاقة ضرر نفسي وجسمي واجتماعي عميق.

جدول (11) "يوضح الفروق في المساندة الاجتماعية للجرحي المعاقين حركياً من مسيرات العودة تعزى إلى شكل الإعاقة الحركية"

قيمة الدلالة	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المساندة الاجتماعية للجرحي المعاقين حركياً
0.901	0.263	15.136	4	60.545	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		57.462	96	5516.366	داخل المجموعات	
			100	5576.911	المجموع	

يوضح جدول رقم (11) وباستخدام "One way ANOVA" أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية المقدمة للجرحي المعاقين حركياً من مسيرات العودة تعزى إلى متغير شكل الإعاقة الحركية، ويعزو الباحثان ذلك أن جميع أنواع الإعاقة الحركية التي تناولتها الدراسة الراهنة-حالات الشلل والبت-بحاجة إلى المساندة الاجتماعية نظراً لعمق الإعاقة الحركية التي يعانون منها.

6- توصيات:

من خلال عرض نتائج الدراسة، ولتدعيم دور المؤسسات الأهلية في تحقيق المساندة الاجتماعية للجرحي المعاقين حركياً نتيجة مسيرات العودة، يوصي الباحثان الآتي:

- أن تعطي المؤسسات الأهلية التي تقدم خدماتها للجرحي المعاقين حركياً الأولوية في برامجها للخدمات الاجتماعية والنفسية أسوة بالخدمات الطبية والعينية التي تقدمها للجرحي المعاقين.

- أن تتجاوز المؤسسات الأهلية أوضاعها الاقتصادية الصعبة وأن تسعى إلى تقديم القروض الحسنة والمشاريع الإنتاجية الصغيرة للجرحى المعاقين حركياً من مسيرات العودة لتأمين حياة معيشة تحفظ كرامتهم وإنسانيتهم.
- أن تعقد المؤسسات الأهلية الدورات التدريبية التأهيلية للجرحى المعاقين حركياً لمساعدتهم على تجاوز إعاقاتهم والتكيف مع وضعهم الجديد.
- أن تتفهم المؤسسات الأهلية المشكلات الجديدة الناتجة عن الإعاقة للجرحى المعاقين حركياً وأن تسعى إلى حلها بالطرق المناسبة.

قائمة المراجع

أولاً: المرجع العربية:

- 1- الجواد، أسماء. (2015). تقنين مقياس المساندة الاجتماعية للمعاقين حركياً، القاهرة: مجلة الخدمة الاجتماعية.
- 2- زايد، علاء. (2012). تقويم برامج العمل مع جماعات الجرحى الفلسطينيين المعاقين حركياً وتحقيق التأهيل الاجتماعي لهم، القاهرة: رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- 3- أبو سكينه، نادية؛ الصفتي، وفاء. (2008). المساندة الاجتماعية كما تدركها المرأة حديثة الزواج وعلاقتها بالتوافق الزوجي والاتجاه نحو إدارة الأزمات الأسرية، القاهرة: مجلة بحوث الاقتصاد المنزلي، 18(1).
- 4- سليمان، حنان. (2009). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مريض السكري المراهق، دراسة سيكومترية كLINيكية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- 5- السوالقة، رولا. (2016). المساندة الاجتماعية للفتيات القاصرات المساء إليهن جنسياً، عمان: مجلة الدراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية.

- 6- عبد اللطيف، رشاد أحمد؛ عبده، بدر الدين كمال. (2001). مهارات الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والمعاقين، القاهرة: مطابع الطوبجي.
- 7- عبد المقصود، أماني. (2012). الكفاءة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة بين التشخيص والتحسين، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، 36.
- 8- عمارة، فيروز. (2013). نحو تصور مقترح لدور أخصائي العمل مع الجماعات لتحقيق المساندة الاجتماعية للمعاقين حركياً، القاهرة: مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، 2(34).
- 9- فهمي، محمد سيد، وآخرون. (2012). إسهامات الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، 198.
- 10- مركز المعلومات الصحية. (2018).
- 11- مؤسسة الجريح الفلسطيني.
- 12- أبو النصر، مدحت. (2004). إدارة الجمعيات الأهلية في مجال رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة: مجموعة النيل العربية.
- 13- أبو النصر، مدحت. (2005). الإعاقة الجسمية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية، القاهرة: مجموعة النيل العربية.
- 14- الهيئة الوطنية العليا لمسيرات العودة. (2018).
- 15- وزارة الصحة الفلسطينية. (2018)، غزة: مركز المعلومات الصحية.
- ثانياً: المرجع الأجنبية:

- 16- Donna F. (2005). Medical and Psychosocial Aspects of Chronic Illness and Disability, U.S.A, Jones and Bartlett publication.
- 17- Harris. J. (2006). Intellectual Disability Understanding its Development, Causes, Classification Evaluation and Treatment, U.S.A: oxford university press.
- 18- Liene L. & Pamala L. (2013). Chronic Illness Impact and Intervention, U.S.A, Jones Bartlett learning.
- 19- Ducker P. (1994). The New Realities in Government and Politics, New York: Harper Business.

- 20- Vivian K.(2006). Post- Traumatic Stress Disorder among the Injured of the Intifada, Journal of traumatic stress, 6(4).