

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس (مستغانم)

معهد التربية البدنية والرياضة

قسم النشاط البدني المكيف والصحة

بحث مقدم لنيل شهادة الماستر في النشاط الحركي المكيف والصحة

تحت عنوان:

مستوى التوافق النفسي والصحة النفسية لدى
المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف

بحث وصفي أجري على المعاقين حركيا فئة الممارسين وغير الممارسين (15-19 سن)

بمركز التكوين المهني والتمهين للمعاقين حركيا بوادي الجمعة ولاية غليزان

إشراف الأستاذ:

من إعداد الطالبين:

أ / د- أحمد بن قلاوز تواتي

- حداد عبد الهادي

- غيلام ياسين

لجنة المناقشة:

رئيس لجنة المناقشة: أ / د- حرشاي يوسف

الأستاذ العضو: أ / د- قدور باي بلخير

السنة الدراسية: 2019/2018

الإهداء

بسم الخالق الذي أضاء الكون بنوره الهني وحده اعبد وله
وحده اسجد خاشعا شاكرًا لنعمته وفضله علي في إتمام هذا الجهد

إلى

صاحب الفردوس الأعلى وسراج الأمة المنير وشفيعها النذير البشير

محمد (ﷺ) فخرا وعتزازا

إلى أمي و أبي وأختي وإخوتي

ورود المحبة وينايع والوفاء إلى من رافقني في السراء والضراء

إلى اصدق والأصحاب.

إلى كل ماتحملة ذاكرتي ولم تحمله مذكرتي.

حداد عبدالهادي

الإهداء

بإسم الله الذي أنارت له ظلمات البر والبحر والسموات والأرضين بنوره الكريم وبه نعبد ونخلع
ونشكره

على نعمه ظاهرة وباطنة ،حيث بفضلته تم معالجة هاته الدراسة المتواضعة
يقول رس ولنا الكريم (ﷺ) في حديثه الشريف :أطلبو العلم من المهد إلى اللحد)
ويقول أيضا (أطلبو العلم ولو في الصين)

إلى

أبي وأمي وأخوتي و أم أولادي

إلى

الدكتور "أحمد بن قلاوز تواتي " المشرف على هاته الدراسة

إلى

أطفالنا ذوي الإحتياجات الخاصة عامة و أطفال مركز التكوين المهني والتمهين بوادي الجمعة غليزان خاصة

إلى

أساتذة ومؤطري قسم التربية البدنية والرياضة تخصص النشاط الحركي المكيف

نشكر الجميع بمعهد التربية البدنية والرياضية جامعة مستغانم على المجهودات الجبارة من أجل إخراج جيل

من الشباب مكونا تكويننا علميا وبدنيا

غيلام ياسين

كلمة شكر وتقدير

حمدا لله وتعالى وشكرا على فضله أن من علينا ووفقا لإنهاء هذا البحث , واخص بالشكر لأستاذ الدكتور المحترم أحمد بن قلاوز توائي , أولا لقبول الإشراف على هذا البحث , ثانيا على توجيهاته طوال فترة إشرافه على البحث .

كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل الذين قموا لنا يد المساعدة , وأخص بالذكر السادة الاساتذة المركز التكوين المهني والتمهين للمعاقين واد الجمعة ولاية غليزان وطلبة قسم النشاط البدني المكيف والصحة.

كما لا تفوتنا الفرصة أن أشكر السادة الاساتذة والمحكمين وأساتذة معهد التربية البدنية والرياضية لولاية مستغانم وكل من ساهم في هذا البحث من قريب أو من بعيد بالنصيحة والعون والتشجيع

ملخص البحث

عنوان البحث : بحث وصفي أجري على المعاقين حركيا بمركز التكوين المهني والتمهين للمعاقين حركيا بواد الجمعة ولاية غليزان السن 15 – 19 سنة.

الهدف من البحث : يهدف البحث إلى معرفة مستوى التوافق النفسي والصحة النفسية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

الغرض العلمي لهذه البحث : إن للممارسة الأنشطة الحركية المكيفة أثر ايجابي على التوافق النفسي و الصحة النفسية.

العينة : شملت عينة البحث على 34 شخص معاقا حركيا 17 ممارسين و 17 غير ممارسين .

أدوات البحث : إستخدم الطلبة الباحثون مقياسين مقياس التوافق النفسي و مقياس الصحة النفسية.

أهم النتائج : تأثير النشاط الحركي المكيف إيجابيا على التوافق النفسي و الصحة النفسية.

هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا لصالح الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الصحة النفسية لدى المعاقين حركيا لصالح الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

Résumé de la recherche

Titre de l'étude

Une étude a été faite sur des handicapés au niveau du centre de formation pédagogique des handicapés à Oued el Djemââ –Relizane- (l'âge 15.19 ans)

Le but de cette recherche vise à connaître l'influence des activités sportives sur la santé mentale chez les handicapés

La pratique des activités adaptées a un effet positif sur la santé mentale

L'échantillon choisi de cette recherche concerne 34 handicapés moteurs (17 handicapés pratiquants et 17 handicapés non pratiquants)

Outils de recherche

Dans leurs recherches, les étudiants ont utilisé deux critères :

- 1) L'équilibre psychologique
- 2) La santé mentale

Le résultat :

L'importance de l'activité motrice dans l'équilibre psychologique et la santé mentale

Il existe des différences statistiquement significatives en ce qui concerne la santé mentale chez les handicapés en faveur des pratiquants de l'activité sportives

Il existe des différences statistiquement significatives en ce qui concerne l'équilibre psychologique chez les handicapés en faveur des pratiquants de l'activité sportives

Research summary

Research title : A research conducted on the physically disabled at the vocational training and rehabilitation center for the physically disabled in « Oued el djemaa » of the province of Relizane (age 15_19)

The research goal : The aim of the research is to find out the level of psychological compatibility and mental health of the physically disabled

The scientific purpose of this research : The practice of aerodynamic activities has a positive impact on psychological compatibility and mental health

The sample : The research sample included 34 disabled persons, 17 practitioners and 17 non-practitioners

Search tools : the students researchers used two measures :

- 1) The psychological compatibility scale
- 2) The mental health scale

The most important results : Effect of the positive motor activity on psychological compatibility and mental health

There are statistically significant differences in the measure of psychological compatibility among the physically disabled in favor of the practitioners of the motor activity

There are statistically significant differences in the index of the physically disabled for the benefit of practitioners of motor activity

المحتوى

محتوى البحث

الموضوع إهداء

أ.....

ب..... شكر وتقدير

ج..... ملخص البحث

قائمة المحتويات

ج..... قائمة الجداول

د..... قائمة الاشكال

تعريف بالبحث

1..... مقدمة

2..... مشكلة البحث

4..... فرضيات البحث

4..... أهداف البحث

5..... التحديد المفاهيم والمصطلحات البحث

7..... الدراسات السابقة

الباب الأول:

الجانب النظري

الفصل الأول: النشاط الحركي المكيف

12..... تمهيد

12..... 1-1-1 مفهوم النشاط الحركي المكيف

13..... 2-1-1 تاريخ النشاط الحركي المكيف

15..... 3-1-1 النشاط الحركي المكيف في الجزائر

17..... 1-4-1-1 أسس النشاط الحركي المكيف

- 17.....1-4-1-1.النشاط الحركي المكيف كوسيلة ترويحوية
- 17.....2-4-1-1. النشاط الحركي المكيف كوسيلة علاجية
- 17.....3-4-1-1.النشاط الحركي المكيف كوسيلة لادماج المعاقين حركيا داخل المجتمع
- 18.....5-1-1.تصنيفات النشاط الحركي المكيف
- 18.....1-5-1-1.النشاط الحركي الترويحي
- 18.....2-5-1-1.النشاط الحركي العلاجي
- 19.....3-5-1-1.النشاط الحركي التنافسي
- 19.....6-1-1.التصنيف على أساس المشاركة
- 19.....1-7-1-1.التصنيف على أساس الأغراض
- 20.....2-8-1-1. التصنيف على اساس الفئة الموجهة إليها
- 20.....8-1-1. أنواع الأنشطة الحركية المكيفة
- 21.....9-1-1. دورالنشاط الحركي المكيفة في تنمية المعاق
- 22.....3-9-1-1.من الجانب الفيزيولوجي(الحركي)
- 22.....10-1-1. الرياضة التنافسية للمعاقين
- 23.....خلاصة

الفصل الثاني:الإعاقة الحركة

- 25.....تمهيد
- 25.....1.مفهوم الإعاقة الحركية
- 26.....2.أسباب الإعاقة الحركية
- 27.....3.خصائص المعاقين حركيا
- 27.....1-3.الخصائص الجسمية
- 27.....2-3.الخصائص النفسية
- 28.....3-3.الخصائص الاجتماعية

28.....	4-3. الخصائص المهنية
28.....	4. تصنيفات الإعاقة
28.....	1-4. الإعاقة الحركية الخلقية
28.....	2-4. الإعاقة الحركية المكتسبة
28.....	5. تعريف الإعاقة الحركية
29.....	6. أنواع الإعاقة الحركية
29.....	1-6. الشلل الدماغي
29.....	2-6. الشلل النصفي
29.....	3-6. التهاب المفاصل
30.....	4-6. التهاب العظام
30.....	5-6. اضطرابات العمود الفقري
30.....	6-6. الكسور
30.....	7-6. البتر
31.....	7. أسباب الإعاقة الحركية
31.....	8. التأهيل للمعاقين حركيا
31.....	1-8. التأهيل النفسي
32.....	2-8. التأهيل الحركي
33.....	خلاصة

الفصل الثالث : التوافق النفسي

35.....	تمهيد
35.....	1. مفهوم التوافق النفسي
35.....	2. التوافق وعلاقته بمفاهيم نفسية أخرى
35.....	1-2. التوافق والتكيف
36.....	2-2. التوافق والصحة النفسية
36.....	3. أبعاد التوافق النفسي

36	1-3.التوافق الشخصي.....
36	2-3.التوافق الاجتماعي.....
36	3-3.التوافق الزوجي.....
36	4-3.التوافق الأسري.....
37	5-3.التوافق الانفعالي.....
37	6-3.التوافق المهني.....
37	4.تحليل عملية التوافق.....
37	5.عوائق التوافق النفسي.....
38	6.العوامل الدينامكية في التوافق.....
38	1-6.الصراع.....
39	2-6.الإحباط.....
40	7.أساليب التوافق النفسي.....
40	1-7.الأساليب المباشرة للتوافق.....
41	2-7.الأساليب الغير المباشرة للتوافق.....
43	8.سوء التوافق النفسي.....
43	1-8.تعريف سوء التوافق.....
43	2-8.أسباب سوء التوافق.....
44	3-8.مظاهر سوء التوافق.....
45 خلاصة

الفصل الرابع: الصحة النفسية

47	تمهيد.....
47	1تعريف الصحة النفسية.....
48	2-المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية.....
49	3-العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية.....
51	4-معاييرالصحة النفسية.....

52.....	5-مظاهر الصحة النفسية
53.....	6.الاضطرابات النفسية في الصناعة
53.....	7-أهمية الصحة النفسية للمجتمع
54.....	8-أهمية الصحة النفسية للعامل
55.....	خلاصة

الباب الثاني :

الجانب الميداني

الفصل الأول :منهجية البحث و إجراءاته الميدانية

58.....	تمهيد
58.....	1-1. حدود البحث
58.....	2-1. المنهج للبحث
58.....	3-1 عينة البحث
59.....	4-1. متغيرات البحث
59.....	4-1. ضبط متغيرات البحث
59.....	5-1. مجالات البحث
59.....	6-1. الدراسة الاستطلاعية
60.....	7-1 الغرض من البحث
60.....	8-1. أدوات البحث
62.....	9-1- عرض النتائج الدراسة الاستطلاعية
63.....	10-1. الاسس العلمية للاختبارات المستخدمة
63.....	1-10-1. التبات
64.....	2-10-1.الصدق
66.....	11-1.صعوبة البحث

الفصل الثاني :

عرض مناقشة وتحليل النتائج استنتاجات وتوصيات

68.....1. عرض ومناقشة النتائج التوافق النفسي

79.....2. عرض ومناقشة النتائج: الصحة النفسية

91.....3. الاستنتاجات

92.....مناقشة فرضيات البحث

94.....الخلاصة عامة

95.....الاقتراحات والتوصيات

فَلَمَّا
الْمُحْتَضِرَاتِ

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
16	يبين توزيع الإختصاصات حسب نوع الإعاقة	1
61	يبين توزيع الدرجات في الاتجاه الموجب	2
61	يبين توزيع الدرجات في الاتجاه السالب	3
62	بين نتائج الدراسة الاستطلاعية لمقياس التوافق النفسي	4
63	بين نتائج الدراسة الاستطلاعية لمقياس الصحة النفسية	5
63	يبين ثبات اختبار التوافق النفسي	6
64	يبين ثبات اختبار الصحة النفسية	7
64	يبين صدق مقياس التوافق النفسي.	8
65	يبين صدق مقياس الصحة النفسية	9
68	يبين المقارنة في المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لمقياس التوافق النفسي لدى الممارسين والغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف.	10
69	بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف واثره على المحور التوافق الشخصي والانفعالي	11
71	اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف واثره على المحور التوافق الصحي (جسمي)	12
73	اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف واثره على المحور التوافق الاسري	13
75	اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف واثره على التوافق الاجتماعي	14
77	عرض نتائج التوافق النفس (الدرجة الكلية للتوافق النفس)	15
79	يبين المقارنة في المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لمقياس صحة النفسية لدى الممارسين والغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف.	16
80	اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور الثقة بالنفس	17
82	اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور التفاعل .	18
84	اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور وضوح التفكير	19

86	اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور الشعور بالسعادة والريضا .	20
87	اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور العلاقة بالآخرين والتفاعل معهم	21
89	عرض نتائج الصحة النفسية (الدرجة الكلية لصحة النفسية)	22

قائمة الأشكال البيانية

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
69	يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على التوافق النفسي لمحور التوافق الشخصي الانفعالي .	1
71	يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على التوافق النفسي لمحور التوافق الصحي (جسمي) .	2
73	يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على التوافق النفسي لمحور التوافق الاسري .	3
75	يبين الفروق في متوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على التوافق النفسي لمحور التوافق الاجتماعي	4
77	يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على الدرجة الكلية التوافق النفسي .	5
80	يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور الثقة بالنفس .	6
82	يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور التفاعل .	7
84	يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور وضوح التفكير .	8
86	يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور الشعور بالسعادة والريضا .	9
87	يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور العلاقة بالآخرين والتفاعل معهم .	10
89	يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على الدرجة الكلية لصحة النفسية .	11

تعريف بالبحث

1- مقدمة

تتمثل إحدى مؤشرات حضارات الأمم وإرتقائها، في مدى عنايتها بتربية الأجيال بمختلف فئاتها، ويتجلى ذلك بوضوح في مدى ماتوليه للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة من عناية واهتمام وتوفير إمكانية النمو الشامل من كافة الجوانب، مما يساعد في إعدادهم لحياة شخصية وإجتماعية وإقتصادية ناجحة، يؤدي فيها كل منهم دوره في خدمة المجتمع مهما كان حجم إسهامهم، أما إهمال هذه الفئة فيؤدي الى تفاقم مشكلاتهم وتضاعف إعاقاتهم.

لقد إهتمت العديد من دول العالم بالمعاقين على إختلاف أنواع إعاقاتهم، ببنيا، صحيا، وإجتماعيا بغرض الإستفادة من قدراتهم وإمكاناتهم المتبقية، بأقل جهد. الأمر الذي يستوجب تكاثف كافة الجهود من جميع الجهات في سبيل إعداد هؤلاء الأفراد و محاولة دمجهم في المجتمع.

إن للأنشطة الرياضية المكيفة و المعدلة تميزا في حياة أفراد المعاقين لأنها تسعى إلى رفع مستوى قدراتهم البدنية و الحركية، الوظيفية والنفسية والإجتماعية والعقلية، قد أصبح من المسلم به أن لممارسة الأنشطة البدنية تأثير إيجابي في تنمية الكفاءة الوظيفية و الحركية والبدنية لكافة أجزاء الجسم، الأمر الذي يستوجب تخطيط منتظم ومقنن للأنشطة الرياضة الخاصة بالمعاقين.

تعد الأنشطة الحركية المكيفة عاملا من عوامل الراحة الإيجابية النشطة التي تشكل مجالا هاما في استنثار وقت الفراغ، بالإضافة الى ذلك تعتبر من الاعمال التي تؤدي بالارتقاء بالمستوى الصحي النفسي والإجتماعي و البدني للفرد المعاق، إذ يكسبه القوام الجيد، ويمنح له الفرح والسرور، ويخلصه من التعب والكره وتجعله فردا قادرا على العمل والإنتاج، وقد ظهرت العديد من المجهودات القومية الكبيرة لوضع الأفراد ذوي الإعاقة الحركية ضمن برامج خاصة سنة 1970 و في عام 1978 بدا ظهور القوانين و التشريعات الحكومية في كثير من دول العالم المتقدمة التي تمنح للمعاق حركيا في تعليم حر مناسب وعلى سبيل المثال كانت الولايات المتحدة، قد اشارت في القوانين الخاصة بهاته الفئة أن يعطى الحق و الفرصة لكل فرد من ذوي الإحتياجات الخاصة للمشاركة في الأنشطة و البرامج العامة المتاحة للأسوياء، إلا إذا تطلبت حالة المعاق حركيا تواجهه داخل فصول خاصة طوال الوقت لتلقي الخدمات التعليمية الخاصة له، وكذلك هولندا عام 1994 حيث قررت الحكومة وضع الفرد المعاق من ذوي الإحتياجات الخاصة في فصل عام حتى ولو توقفت درجة إستجابته عند تعلم الأنشطة المختلفة فقط، ولم يستجيب للعمل الأكاديمي وبذلك إتجهت الجهود إلى تطبيق تلك القوانين و التشريعات لإشراك الفرد ذوي الإعاقة البسيطة و المتوسطة داخل المراكز .

(ص 57, 58 schuls1999)

تعتبر الأنشطة الرياضية وسيط فعال من خلالها يستطيع المعاقون حركيا تحسين مهاراتهم البدنية و الشخصية و الإجتماعية والنفسية، حيث تعمل على تشجيعهم على الإندماج في المجتمع والإستمتاع

بالحياة جنباً إلى جنب مع أقرانهم العاديين ،وتقوي لديهم الشعور بالإنتماء إلى الجماعة ودورهم الفعال فيها كما أن ممارستها والتقدم فيها للمعاقين حركياً يجعلهم أكثر نشاطاً وقدرة على الإستيعاب والتفكير ،كما يجعلهم أكثر ثقة بالنفس و أكثر قبولاً في المجتمع الذين يعيشون فيه ،وتعدد مجالات الأنشطة الحركية المكيفة لأفراد المعاقين حركياً حيث وضعها علماء النفس و الاجتماع في مقدمة الأنشطة الرياضية التي تساعد الفرد المعاق حركياً على التحرر و الإنطلاق والمشاركة في الأنشطة الترويحية و الجماعية التي يشارك فيها كل من السوي والمعاق .

الحركية المكيفة لأفراد المعاقين تكمن في كونها عملية تربوية من جهة ،لها دورها إن أهمية الأنشطة قدرات وقابليات الفرد المعاق ،وتؤهله لكي يندمج في المجتمع . الإيجابي في تطوير (مصدر محمود الزين :الخدمة الإجتماعية للمعوقين وذوي العاهات ،دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية1990)

2- مشكلة البحث:

إن لأهمية ممارسة الأنشطة الحركية المكيفة تأثيراً إيجابياً على جميع الجوانب ،الجانب العقلي والنفسي والبدني ،وإرتباط التوافق النفسي بالصحة النفسية وما يعانيه المعاقين من إضطرابات نفسية الناتجة عن سوء التوافق النفسي لديهم مما إنعكس سلباً على صحتهم النفسية إرتئ الطلبة الباحثان التوجه و التطرق لهذا الموضوع و الممثل في دراسة مستوى التوافق النفسي والصحة النفسية لدى المعاقين حركياً الممارسين للأنشطة الحركية المكيفة (مصدر عبد المجيد حسن الطائي 2007سنة) ، (طرق التعامل مع المعاقين الطبعة الثانية دار النشر و الحمد و التوزيع الأردن مصدر مدحة عبد الحليم عبد اللطيف سنة2000)

(الأرشاد النفسي سيكولوجية الطفل ،سيكولوجية العلاج النفسي و الصحة النفسية ،كلية التربية جامعة عين الشمس القاهرة) ،(مصدر عبد الحميد محمد الشادلي 2001 التوافق النفسي و الإنشائي الجامعة المعرفية) . إن إيماننا القوي بأهمية النشاط الحركي المكيف ضمن البرامج الحركية لفئة المعاقين بما تعانيه من معوقات جسدية وحركية و إجتماعية ،وتعتبر فئة كغيرهم من أفراد المجتمع لابد الاهتمام بهم و رعايتهم وذلك بغية تنمية قدراتهم وتحقيق أكبر قدر من مطالبهم واحتياجاتهم(عبد التواب46ص2006) . تنتج عن الإعاقة آثار نفسية ،قد تحدث تغيرات كبيرة في شخصية المعاق وتؤثر بصورة خاصة على التوافق النفسي وبدوره يؤثر تأثيراً مباشراً على الصحة النفسية ،لذا يجب توفير الرعاية المناسبة للمعاقين .

إن المجتمع بما فيه مراكز الرعاية والأسرة عون كبير للمعاق للتخلص من بعض المشاكل النفسية والاضرابات النفسية التي تؤثر على الصحة النفسية والتوافق النفسي ،وذلك بإقناعهم بممارسة الأنشطة الحركية المكيفة والتمتع بأوقاتهم وخاصة في المراكز البيداغوجية المخصصة لذلك .

إن للنشاط الرياضي المكيف أثار إيجابية على نفسية المعاق لأنه يعتبر وسيلة للحفاظ على التوافق النفسي والصحة النفسية لديهم (محمد86ص2001)

تعتبر الصحة النفسية من أهم فروع علم النفس التي وجه إليها علماء الغرب إهتماما في القرن 20 م ،وأصبحت الشخصية ينظر إليها بنظرة شمولية كلية عند دراستها لبيان مدى سوءها من عدمه ،وتعتبر الصحة النفسية أحد مؤشرات السواء سواء أكانت بالنسبة للشخص العادي أو المعاق لما لها من أهمية بالغة في إستمرار المعاق في الحياة وإندماجه في المجتمع ،وبما أن هناك تكامل بين التوافق النفسي والصحة النفسية ،فقد إهتم الكثير من العلماء في الكثير من الدراسات و البحوث للتوافق النفسي لأهميته في حياة الناس بصفة عامة و للمعاقين بصفة خاصة فالتوافق النفسي يؤثر تأثيرا مباشرا على الصحة النفسية ،وهو الهدف الرئيسي لجميع فروع علم النفس بصفة عامة ،ومن أهم الأهداف العلمية الإرشادية والعلاج النفسي ،لأن سوء التوافق يؤدي إلى إضطراب الشخصية و يؤثر تأثيرا مباشرا على الصحة النفسية لدى المعاقين ،لأن سوء التوافق يعتبر من الإضطرابات التي يعاني منها المعاقين والمعاقين حركيا بصفة خاصة .

ومن خلال زيارتنا المتعددة للعديد من مراكز التأهيل البيداغوجية للمعاقين وعند إستشارة الأخصائي النفسي المكلف بمتابعة هذه الفئة وارشادهم نفسيا ،أكد لنا على اصابة معظم المعاقين باضطرابات نفسية ،وعدم توافقتهم نفسيا مما أثر تأثيرا سلبيا على صحتهم النفسية ،و عند تعاملنا معهم واجراء بعض الحصص التطبيقية بالإستعانة ببعض الأنشطة الحركية المكيفة ،أبدوا إستجابة للممارسة هذا النشاط الحركي المكيف ،وعليه توجه الطلبة الباحثان لدراسة هذا الموضوع ،والمتمثل في دراسة مستوى التوافق النفسي والصحة النفسية لدى المعاقين حركيا الممارسين للأنشطة الحركية المكيفة ،وهناك العديد من الدراسات الميدانية التي أجريت على المعاقين حركيا في المراكز البيداغوجية النفسية ،من بينها دراسة علاوي عامرمن جامعة أم البواقي الى جانب العديد من الدراسات الأجنبية ،تناولت هذه الدراسا تدراسة التوافق النفسي على حدى والصحة النفسية على حدى ،لذلك إرتئ الطلبة إلى دراسة التوافق النفسي مع الصحة النفسية ،وقصد إثارة هذا الموضوع قام الطلبة الباحثان بطرح التساؤلات التالية:

التساؤل العام:

هل للنشاط الحركي المكيف أثر على التوافق النفسي والصحة النفسية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف ،بمركز التكوين المهني والتمهين للمعاقين بغليزان .

التساؤلات الفرعية:

-ما مستوى التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف بالمقارنة مع أقرانهم غير الممارسين .

-ما مستوى الصحة النفسية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف بالمقارنة مع اقرانهم غير الممارسين .

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس التوافق النفسي بين المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف .

-هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة في مقياس الصحة النفسية بين المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف .

3- الفرضيات للبحث:

الفرضية العامة :

لنشاط الحركي المكيف أثر على التوافق النفسي والصحة النفسية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف بمركز التكوين المهني والتمهين للمعاقين بغليزان

الفرضيات الفرعية :

-إن مستوى التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف مرتفع بالمقارنة مع اقرانهم غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

-إن مستوى الصحة النفسية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف أحسن بالمقارنة مع اقرانهم غير الممارسين.

-هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مقياس التوافق النفسي بين المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف

-هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مقياس الصحة النفسية بين المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف

4-أهداف البحث

الهدف العام:

-معرفة مستوى التوافق النفسي والصحة النفسية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف بمركز التكوين المهني والتمهين للمعاقين بغليزان .

وتتفرع منه الأهداف الفرعية الآتية:

1. معرفة مستوى التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف مرتفع بالمقارنة مع اقرانهم غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

2. معرفة مستوى الصحة النفسية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف أحسن بالمقارنة مع اقرانهم غير الممارسين.

3. معرفة الفروق في مقياس التوافق النفسي بين المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

4. معرفة الفروق في مقياس الصحة النفسية بين المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

5- تحديد المفاهيم ومصطلحات البحث:

لقد وردت في بحثنا مصطلحات عديدة وجب على الباحث إيضاح معانيها لسهل بذلك على القارئ يطالع ويستوعب ما جاء فيه دون عناء أو غموض هاذم المصطلحات أهمها:

1- النشاط:

وهو كل عمل عقلي أو سلوك بيولوجي متوقف على طاقة الكائن الحي ،ويمتاز بالتلقائية أكثر منها بالإستجابة

2- النشاط الحركي المكيف:

تعرف النشاطات الرياضية الحركية المكيفة أنها مجموعة السلوكيات الحركية التي ترتبط باللعب ،ويمكن إستغلالها في في الألعاب الفردية أو الجماعية ،وتطبيقاتها المنتظمة هي تطوير وتحسين أو صيانة الأجهزة العضوية و النفسية التي تساهم في تفتح الفرد و تكيفه مع محيطه ،بالإضافة إلى ذلك تسعى النشطة الحركية المكيفة إلى تكوين الإنسان تكوينا كاملا(الشافعي 2000 ،صفحة 68)

- التعريف الإجرائي:

النشاط الرياضي المكيف هو مجموع الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة ،والتي تشمل التمارين والألعاب الرياضية التي يتم تعديلها وتكييفها مع حالات الإعاقة و نوعها وشدتها ،بحيث تتماشى مع قدراتهم البدنية و الإجتماعية والعقلية .

3- الإعاقة :

الإعاقة وهي عدم قدرة الفرد عل تأدية عمل يستطيع غيرهم من الناس تأديته ،ويصبح العجز إعاقة عندما يحد من قدرة الفرد على القيام بما هو متوقع منه في مرحلة معينة ، والإعاقة هي حالة من الضرر البدني أو العجز (إبراهيم ، الموسوعة الرياضية لمتحدي الإعاقة ،2002، صفحة 73،79)

4- الإعاقة الحركية:

المعاق حركيا هو الشخص الذي يعاني من درجة من العجز البدني ،أو سبب يعيق حركته ونشاطه نتيجة لخلل أو عاهة أو مرض أصاب عضلاته أو مفاصله بطريقة تحد من وظائفه العادية ،وبالتالي تؤثر على العملية التعليمية وممارسة حياته بصفة طبيعية .

5- التكيف adaptation:

يعرف التكيف في اللغة بمعنى التالف والتقارب وإجتماع التنافر والتضاد(مصطفى،الصحة النفسية،1987،صفحة68)

إصطلاحاً:وعرفه بأنه محاولات الفرد لتحقيق نوع من العلاقات الثابتة والمرضية مع البيئة ويعرف **gordon** أيضاً هو عملية يصبح الفرد فيها أكثر تلائماً مع ظروف عمله أو تعلمه (1936الصفحة 10) **التعريف الإجرائي:**

إنسجام الفرد مع نفسه ومع البيئة وبناء علاقات مرضية بينه وبين المحيطين به.

6-التوافق النفسي:

يعرفه **وولمان1973** بأنه العلاقة المتناغمة مع البيئة،تنطوي على قدرة إشباع معظم حاجات الفرد وتستجيب لمعظم المتطلبات الفيزيائية و الإجتماعية التي يعاني منها الفرد ،سمارنوشي السيد 2001 (ص83) و يعرفه القريطي 2003 (ص53) بأنه إتزان الفرد مع نفسه أو تناغمه مع ذاته بمعنى مقدرته على مواجهة ما ينشأ بداخله من صراعات ويتعرض له من إحباطات ،ومدى تحرره من التوتر والقلق الناجم عنها القريطي 2003 (ص 35) التوافق النفسي هو تقبل الفرد لذاته ومعرفته لإمكانياته الحقيقية ،و إستغلالها في حدود إستطاعته و خلوه من أعراض الإضطرابات النفسية وشعوره بنوع من الإتزان مع نفسه ،ويعرف الطلبة الباحثون التوافق بأنه عدم تناقض الفرد في ذاته ومع مجتمعه وإحساسه بدرجة الرضا و قدرته على التعايش و التكيف في المجتمع الذي يعيش فيه .

التعريف الإجرائي للتوافق النفسي :

ونقصد بالتوافق النفسي في هذه الدراسة على الدرجات التي يتحصل عليها المعاق في مقياس التوافق النفسي

كما يعتبر عملية يحاول فيها الفرد تعديل ما يمكن تعديله في سلوكه وبيئته وتقبل ما لا يمكن تعديله حتى تحدث حالة من التوازن وتوفق بينه و بين البيئة تتضمن إشباع معظم حاجاته الداخلية ,ومقابلة أغلب متطلبات بيئته الخارجية.

7- التعريف الإجرائي للصحة النفسية:

شعور الفرد بالراحة النفسية والطمأنينة والسكينة والانسجام مع الذات ومع الاخرين ,ليكون متوافقاً مع مهنته مطالب عمله المتغيرة ومع مجتمعه وأسرته.

التعريف الإجرائي للاداء:

هو الناتج الذي يحققه الموظف عند قيامه بأي عمل من الأعمال في مؤسسة.

8- الدراسات السابقة:

الدراسات التي تناولت التوافق النفسي :

1- دراسة أشرف عيد ابراهيم مرئي 1990 (تأثير البرنامج الرياضي المقترح على درجة التوافق النفسي والاجتماعي لدى المعاقين حركيا).

هدفت : هاته الدراسة الى مدى تأثير البرنامج الرياضي المقترح على المعاقين بدنيا.

المنهج المستخدم :

هو المنهج التجريبي بطريقة المجموعتين التجريبية والضابطة.

العينة : تضمنت 22 تلميذ المصابين بالشلل من الأطفال الموزعين الى مجموعتين 10 مجموعة ضابطة و 12 في المجموعة تجريبية.

أدوات البحث : إستخدم الباحث اختبار الشخصية للتوافق النفسي من اعداد محمود عطية هنة.

أهم النتائج : توصل البحث الى أن البرنامج الرياضي المقترح له تأثير ايجابي على درجة التوافق النفسي من المجموعة التجريبية ، هناك فروق في درجة التوافق النفسي بين المجموعة الضابطة والتجريبية لصالح العينة التجريبية.

2- دراسة ابراهيم محمد عبد الحميد ،رسالة ماجستير بجامعة عين الشمس القاهرة (مصدر) 1996 عنوان الدراسة العلاقة بين ممارسة بعض الأنشطة الرياضية المكيفة وتنمية التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا.

هدفت : هذه الدراسة الى معرفة بعض الأنشطة الرياضية على التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا.

عينة الدراسة: شملت عند البداية 30 معاقا أختيروا بطريقة عمدية تنتمي الى مجموعة ضابطة وتجريبية في كل مجموعة 15 تلميذ (معاق).

أدوات الدراسة: إستخدموا مقياس السلوك التكفي ,

أهم النتائج :

- البرنامج الرياضي المكيف المقترح أثر ايجابيا على المعاقين لصالح المجموعة التجريبية.

-هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس السلوك التكيفي (التوافق النفسي) لصالح المجموعة

التجريبية ص 29 دراسة لنيل شهادة الماستير بعنوان (فعالية النشاط الترويحي في تحقيق الصحة النفسية وإدماج المعاق حركيا) الطالب بشير حسام (2011/2010)

3-دراسة قدوري عبد القادر سنة 2015 (التوافق النفسي والإجماعي لدى المعاقين سمعيا)

هدفت الدراسة : إلى معرفة درجة التوافق النفسي لدى المعاقين سمعيا وعلاقتها بمتغير الجنس و العمر

المنهج المستخدم : هو المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي

عينة الدراسة: شملت الدراسة على 16 عينة ذكور وإناث (8 في كل جنس أعمارهم ما بين 16 و 18 سنة)

أدوات البحث : إستخدم الطالب الباحث مقياس التوافق النفسي والإجتماعي للدكتور جلال محمد السري سنة 1986

أهم النتائج: توصل الباحثون أن الذكور أكثر توافقا نفسيا مع أقرانهم من الإناث وهناك فروق في التوافق النفسي بين الذكور والإناث لصالح الذكور
الدراسات التي تناولت الصحة النفسية :

1-دراسة حملوي عامر2014(أهمية ممارسة النشاط الحركي المكيف الترويحي على الصحة النفسية)
هدفت الدراسة: إلى معرفة أثر النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية لدى المعاقين حركيا
المنهج المستخدم : إستخدم الباحث المنهج التجريبي

عينة البحث: شملت عينة البحث على 40 معاقا قسمت إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية
أدوات البحث : مقياس الصحة النفسية

نتائج البحث : هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية

2-دراسة د أحمد بن قلاوز تواتي (تأثير برنامج رياضي تروحي على الصحة النفسية لدى المسنين)
هدفت الدراسة: إلى معرفة أثر البرنامج الترويحي على الصحة النفسية للمسنين
المنهج المستخدم : المنهج المستخدم في هذا البحث المنهج التجريبي

عينة البحث : شملت العينة على 16 مسن و شملت مجموعة ضابطة و مجموعة تجريبية

أدوات البحث : مقياس الصحة النفسية لدى المسنين من إعداد الزبيدي و الهزاع 1997 مكون من 24 فقرة موزع على أربعة مجالات الإجتماعي و النفسي و العقلي و المجال الجسمي

أهم النتائج :

1-البرنامج الرياضي الترويحي أثر إيجابيا على الصحة النفسية لكبار السن الممارسين
2-هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مجال الصحة النفسية لكبار السن الممارسين للأنشطة الرياضية الترويحية .

3-دراسة الطالب بشير حسام (2011/2010) (فعالية النشاط الرياضي الترويحي في تحقيق الصحة النفسية وإدماج المعاق حركيا)

هدفت الدراسة: إلى معرفة واقع ممارسة النشاط الحركية الترويحي في تحقيق الصحة النفسية .

المنهج المستخدم: المنهج المستخدم هو المنهج الوصفي بالطريقة المسحية .

عينة البحث: شملت العينة على 180 معاق حركيا ممارسين و غير ممارسين قسموا إلى مجموعتين كل من يحتوي على 90 معاق

أدوات البحث: مقياس الصحة النفسية

أهم النتائج :

1-إثبات أن النشاط الرياضي الترويحي دور في إدماج المعاق داخل المجتمع .

2-هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الممارسين و غير الممارسين فيما يخص التنمية الإجتماعية لصالح الممارسين للنشاط البدني الرياضي .

الأول

الغائب

النظري

الجانب

الفصل الأول: النشاط الحركي المكيف

تمهيد:

انه لمن المؤكد أن النشاط الحركي المكيف قطع أشواطاً كبيرة خلال القرنين الأخيرين وشهدت مختلف جوانبه ووسائله تطوراً معتبراً، خاصة فيما يتعلق بطرق ومناهج التعليم والتدريب. وفي وقتنا الحاضر ما فتئ الخبراء والباحثان في ميدان الرياضة والترويح وغيرهم، يمدوننا بأحدث الطرق والمناهج التربوية، مستندين في ذلك إلى جملة من العلوم والأبحاث الميدانية التي جعلت الفرد الممارس لنشاطاته موضوعاً لها وهو ما جعل الدول المتقدمة تشهد تطوراً مذهلاً في مجال تربية ورعاية المعوقين وبلغت المستويات العالية، وأصبح الآن يمكننا التعرف على حضارة المجتمعات من خلال التعرف على الأدوات والوسائل التي تستخدمها في هذا المجال. ويعد النشاط البدني الحركي المكيف من الوسائل التربوية الفعالة لتنمية الفرد المعاق في جميع النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية.

وتعمل الأنشطة الحركية المكيفة على إعادة أكبر عدد ممكن من المعاقين من ذوي الإمكانات المحدودة إلى ميادين الإنتاج والتفاعل مع المجتمع. وهذه النشاطات تتمثل في العديد من الاختصاصات الرياضية الجماعية منها والفردية وكل نوع منها يلائم فئة معينة من المعاقين حسب درجة نوع إعاقاتهم. وقد عرف النشاط الحركي المكيف تطوراً كبيراً في العشرية الأخيرة حتى أصبح يحتل مكانة لا تقل عن تلك التي يحتلها النشاط الحركي للعاديين في الألعاب الإفريقية والعالمية.

1-1- مفهوم النشاط الحركي المكيف:

إن الباحث في مجال النشاط الحركي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون والعاملون في الميدان، واستخدامهم المصطلح الواحد بمعانٍ مختلفة، فقد استخدم بعض الباحثين مصطلحات النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل أو التربية الرياضية المعدلة أو التربية الرياضية المكيفة أو التربية الرياضية الخاصة، في حين استخدم البعض الأخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية أو أنشطة إعادة التكييف فبالرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقى الجوهر واحداً، أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة. نذكر من هذه التعاريف ما يلي:

يعرفه حلمي إبراهيم وليلى السيد فرحات " النشاط الحركي المكيف يعد جزءاً هاماً من التربية العامة، ولقد عدلت الألعاب من تحسين النمو البدني واللياقة العامة والصحة، كما أنها تساعد على الترويح والسرور ونعني بها برامج ارتقائية والوقائية المتعددة والتي تشمل على الأنشطة الحركية والألعاب التي تم تعديلها لتلائم حالات الإعاقة وفقاً لنوعها وشدتها. (حلمي محمد إبراهيم، وليلى السيد

فرحات 1998م ص 45,47)

- كما يعرفه غسان محمد صادق " أنه كل الإجراءات والسبل الكفيلة لإعادة الشخص المعاق إلى المستوى المؤثر جسميا وعقليا وعاطفيا في المجتمع الذي يعيش فيه، تكون هذه الإجراءات مناسبة مع نوع الإعاقة وتأخذ أشكالا متغيرة ولكنها متوحدة الهدف.(غسان محمد صادق، أثير محمد صادق صبحي، رفيق عبد الحق كمونة 1989م ص20)

ويعرفه الأستاذان صالح عبد الله الزغبي وأحمد سليمان العواملة " هي إحدى أوجه التربية الرياضية التي تهتم في تعديل وتكييف الأنشطة الرياضية والطرق لتدريسها ولتدريبها المناسب لحاجات وقدرات الأفراد المعاقين. (صالح عبدالله الزغبي وأحمد سليمان 2000م ص101)

وتعرفه الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح بأنه عبارة عن مجموعة من البرامج المتطورة والمتنوعة من الأنشطة الحركية والألعاب الرياضية التي تتناسب مع قدرات المعاقين، إذ يمكنهم ذلك من إشباع رغباتهم في ممارسة أنشطة حركية تعود عليهم بالنفع وتسهم في إستغلال قدراتهم. وبهذا يمكن إعتبار الأنشطة الحركية المكيفة بمثابة الدافع الأساسي لجميع أفراد المجتمع حيث يتفق هذا مع الطبيعة الذاتية للأفراد والتي تميل بطبيعتها للنشاط الحركي، والنشاط الحركي أساس النشاط الحركي في برامج الأنشطة الرياضية على مستوى المناهج الدراسية والجامعية .

إن مفهوم الرياضة قد تحول من المفهوم الضيق والنظر إليه على إعتبار أنه من أنواع الترفيه والتسلية والترويح عن النفس، بالإضافة إلى أن ممارسة الأنشطة الحركية المختلفة تحتاج إلى مجهود بدني و حركي يعود بفوائد فيزيولوجية تتمثل في :

- التخلص من الضعف العصبي
- تعتبر من أفضل الوسائل للراحة و الاسترخاء
- تعمل على رفع كفاءة أجهزة الجسم المختلفة

تعمل على الإستفادة من الطاقة الزائدة و إستثمارها في أعمال مفيدة.(محمد كامل عفيفي عمر 1990م ص103)

1-2- تاريخ النشاط الحركي المكيف:

تعتبر التربية البدنية والرياضية في العصر الحديث كأحد المتطلبات العصرية بالنسبة لكل شرائح لمجتمع ولها مكانة وموقع معتبر في قيم واهتمامات الشباب خاصة. ويعود الفضل في بعث فكرة ممارسة النشاط الحركي من طرف المعاقين إلى الطبيب الإنجليزي لدويج جوتمان وهو طبيب في مستشفى (استول مانديفل) بانجلترا.

وبدأت هذه النشاطات في الظهور عن طريق المعاقين حركيا، وقد نادى هذا الطبيب بالاستعانة بالنشاطات الرياضية لإعادة التكيف الوظيفي للمعاقين والمصابين بالشلل في الأطراف السفلية (PARAPLIGIQUE) واعتبر هذه النشاطات كعامل رئيسي لإعادة التأهيل البدني والنفسي لأنها

تسمح للفرد المعاق لإعادة الثقة بالنفس واستعمال الذكاء والروح التنافسية والتعاونية. وقد نظم أول دورة في مدينة استول مانديفل شارك فيها 18 معاق وكانوا من المشلولين الذين تعرضوا لحادث طارئا ثناء حياتهم وضحايا الحرب العالمية الثانية الذين فقدوا أطرافهم السفلية. ولقد ادخل الدكتور لوديج جوتمان هذه الرياضة ببعض الكلمات التي كتبها في أول رسالة وعلقها في القاعة الرئيسية في ملعب استول مانديفل في انجلترا والتي لازالت لحد الآن وجاء فيها:

إن هدف ألعاب استول مانديفل هو تنظيم المعاقين من رجال ونساء في جميع أنحاء العالم في حركة رياضية عالمية وان سيادة الروح الرياضية العالمية سوف تزجي الأمل والعطاء والإلهام للمعاقين ولم يكن هناك أجل خدمة وأعظم عون يمكن تقديمه للمعاقين أكثر من مساعدتهم من خلال المجال الرياضي لتحقيق التفاهم والصدقة بين الأمم.

وبدأت المنافسة عن طريق الألعاب في (المراكز المستشفى) ثم تطورت إلى منافسة بين المراكز ثم بعدها أنشأت بطولة المعاقين وعند توسيع النشاطات الحركية المكيفة صنفتم المنافسة حسب النوع. وفي بداية الستينيات عرف النشاط الحركي المكيف تطورا كبيرا ومعتبرا حيث ادمجت فيه النشاطات في المشاريع التربوية والبيداغوجية في مدارس خاصة وكان ظهور النشاطات الحركية المكيفة للإعاقات العقلية تأخر نوعا ما بالنسبة للإعاقات الحركية وهذه العشرية عرفت تنظيم أولي للألعاب خاصة في 1968 في شيكاغو (الولايات المتحدة الأمريكية)، ما بين 19 و 20 جويلية وعرفت مشاركة ألف رياضي مثلوا كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا ثم تلتها عدة دورات أخرى لسنة 1970-72.....الخ.

وقد عرفت هذه الدورات في عدد الرياضيين المشاركين وبالتالي توسيع هذه النشاطات الحركية في أوساط المعاقين لمختلف أنواع الإعاقات وقد عرفت العشرية الأخيرة في هذا القرن تطورا كبيرا في جميع المجالات وهناك اكتشاف عام للجسم وأهميته في التكيف وإعادة التكيف مع العالم وقيمه الاتصالية ودوره الوسيط في تخصيص وامتلاك المعلومات المختلفة مهما كانت معرفية أو انفعالية وكان لغزو الرياضة من خلال الملاعب والإعلام والاشهارات التي تظهر الأجسام الأنيقة العضلية وكل الأفكار المتعلقة الرياضة جعلت الأفراد ومنهم المعاقين يعتقدون بالأهمية البالغة للنشاط الحركي على المستوى العلاجي ويلعب دورا كبيرا في النمو البدني النفسي والاجتماعي للأفراد الممارسين له.(أحمد تركي 2003م ص102.103)

إن إنتشار رياضة المعاقين في عدد كبير من الدول ساهم في دخول هذا النوع من الرياضات مجال المنافسات العالمية، وذلك بنفس الأهمية التي تحضى بها رياضة الأصحاء وفيما يلي يمكن أن نوجز أهم المراحل التي مرت بها رياضة المعاقين من خلال تأسيس المنظمات والإتحاديات والنوادي والبطولات و هي كما يلي :

- 1944 م : أدخل السير لودفينج جوتمان رياضة المعاقين بمستشفى ستوك مانديفل الإنجليزي
- 1947 م : أول بطولة تنافسية للمعاقين بالشلل والبتير (مستخدموا الكراسي المتحركة) بمناسبة إقامة الدورة الأولمبية الصيفية بلندن في مستشفى ستوك مانديفل تحت إشراف الدكتور جوتمان.
- 1960 م : إنشاء الإتحاد الدولي لرياضة المعاقين مرتبطا بإتحادات المحاربين القدماء في فرنسا.
- 1964 م : تأسيس المنظمة الدولية لرياضة المعاقين برعاية الإتحاد الدولي لمصابي الحروب.
- 1970 م : أول بطولة عالمية لمختلف أنواع الإعاقة (المكفوفون، الصم .. إلخ) تحت رعاية الإتحاد الفرنسي لرياضة المعاقين .
- 1972 م : إجراء الدورة الأولمبية للمعاقين بالشلل بألمانيا مواكبة للدورة الأولمبية الصيفية للأصحاء .
- 1974 م : إجراء بطولة العالم لمختلف أنواع الإعاقة في إنجلترا (شارك فيها 26 دولة).
- 1980 م : الدورة الأولمبية للمعاقين بهولندا (مختلف أنواع الإعاقة)، كما توفي في نفس السنة لسير لودفيج جوتمان وبدأت الإتحاديات الرياضية للمعاقين في الانفصال
- 1981 م : وتم في هذه السنة : - تأسيس إتحاد منفصل لرياضة المكفوفين والشلل التشنجي .
- 1984 م : إجراء الدورة الأولمبية السابعة للمعاقين (مختلف أنواع الإعاقة) في الولايات المتحدة الأمريكية و أفتتحها الرئيس رونالد ريجان .

ثم توالى إنشاء إتحادات أوروبية و عربية لرياضة المعاقين، وقد شملت نشاطات تلك الإتحاديات رياضات لذوي الإعاقة الشديدة والمركبة، كما ظهرت أيضا القواعد الدولية المعدلة للمنافسات الرياضية للمعاقين وأعيد إنضمام الهيئات في لجنة عمل مشترك تدعى " اللجنة الدولية للتعاون " وكان هدفها تنظيم مواجهات عالمية موحدة لرياضة المعاقين.(أسامة رياض2000م ص30.31)

1-3- النشاط الحركي المكيف في الجزائر:

تم تأسيس الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين وذوي العاهات في 19 فيفري 1979 وتم اعتمادها رسميا بعد ثلاثة سنوات من تأسيسها في فيفري 1981 وعرفت هذه الفيدرالية عدة صعوبات بعد تأسيسها خاصة في الجانب المالي وكذا من انعدام الإطارات المتخصصة في هذا النوع من الرياضة وكانت التجارب الأولى لنشاط الفيدرالية في (CHU) في تقصرين وكذلك في مدرسة المكفوفين في العاشور وكذلك في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا، وفي سنة (CMPP) في بوسماعيل وتم في نفس السنة تنظيم الألعاب الوطنية وهذا بإمكانيات محدودة جدا، وفي سنة 1981 (ISMGF) انضمت الاتحادية الجزائرية لرياضة المعوقين للاتحادية الدولية وكذلك للفيدرالية الدولية للمكفوفين كليا وجزئيا (IBSA) وفي سنة 1983 تم تنظيم الألعاب الوطنية في وهران (من 24 الى 03 سبتمبر) حيث تبعثها عدة ألعاب وطنية أخرى في السنوات التي تلتها في مختلف أنحاء الوطن.

وشاركت الجزائر في أول ألعاب افريقية سنة 1991 في مصر، وكانت أول مشاركة للجزائر في الألعاب الاولمبية الخاصة بالمعوقين سنة 1992 في برشلونة بفوجين أو فريقين يمثلان ألعاب القوى وكرة المرمى وكان لظهور عدائين ذوي المستوى العالمي دفعا قويا لرياضة المعوقين في بلادنا وهناك 36 رابطة ولائية تمثل مختلف الجمعيات تظم أكثر من 2000 رياضي لهم إجازات وتتراوح أعمارهم بين (16-36) سنة. وتتمارس حوالي 10 اختصاصات رياضية مكيفة من طرف المعوقين كل حسب نوع إعاقته ودرجتها وهذه الاختصاصات هي على حسب نوع الإعاقة، ويمكن تمثيل هذه الإختصاصات كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (01) يبين توزيع الإختصاصات حسب نوع الإعاقة :

المعوقين المكفوفين	المعوقين حركيا	المعوقين ذهنيا
ألعاب القوى	ألعاب القوى	ألعاب القوى
كرة المرمى	كرة السلة فوق الكراسي المتحركة	العاب القدم بـ 05 لاعبين
السباحة	السباحة	السباحة
الجيدو	رفع الاثقال	تنس الطاولة
التندام(الاستعراضى)	تنس الطاولة	
	كرة الطاولة	

والفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين منخرطة في عدة فيدراليات دولية وعالمية منها:

- 1- اللجنة الدولية للتنسيق و التنظيم العالمي للرياضة المكيفة (i.C.c).
- 2- اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعاقين ذهنيا (i.P.c).
- 3- الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين و المعاقين ذهنيا (in as-fmh).
- 4- الفيدرالية الدولية لرياضة الكراسي المتحركة (ismw).
- 5- الفيدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة (iwbff).
- 6- الجمعية الدولية للرياضات الخاصة للأشخاص ذوي إعاقات حركية مخية (CP-isra)، و فيها من الفيدراليات والجمعيات واللجان الدولية العالمية .

وقد كان للمشاركة الجزائرية في مختلف الألعاب على المستوى العالمي و على رأسها الألعاب الاولمبية في سنة 1992 في برشلونة وسنة 1996 في أطلنطا نجاحا كبيرا و ظهور قوي للرياضيين

المعوقين الجزائريين وخاصة في إختصاص ألعاب القوى ومنهم (علاق محمد) في (200-400) (100 متر، و(بلال فوزي) في إختصاص (800-1500-5000) متر.

1-4-1 أسس النشاط الحركي المكيف:

ان النشاط الحركي جزء من التربية العامة يهدف إلى مساعدة الفرد على النمو الكامل حتى يقابل احتياجاته المعيشة للمجتمع التعاوني وسط عالم يتأزر بعضه مع البعض الآخر ومن المسلم به أن هذه الأسس لا تتحقق إلا عن طريق إختبار الخبرات الملائمة في هذا المجال و توجيهها نحو صالح الفرد . وعلى هذا الأساس يدخل في تحقيق هذه الأسس النقاط التالية :

1-4-1-1 النشاط الحركي المكيف كوسيلة ترويحية :

لرياضة المعاقين جوانب عميقة تفوق كونها علاجاً بدياً لهم فيتعدى الأمر كونها وسيلة ناجحة للترويح عن نفس المعاق، كما تشكل جانباً مهماً من إسترجاعه لعنصر الدافعية الذاتية والصبر والرغبة في إكتساب الخبرة والتمتع بالحياة .

وقد ظهر أن الأنشطة الحركية الترويحية كما يقول " عباس رملي " ذات قيمة مرتفعة للمعاقين في الإحتفاظ وتحسين أقصى حالة بدنية، ولزيادة الطاقة والحفاظ على الإسترخاء وأيضاً وسيلة مساعدة للتعبير عن الذات والتزويد بخبرات ذات أشياء ملموسة، وذلك بالتعرض لمواقف واقعية وإتاحة الفرصة لهؤلاء المتطوعين للإختلاط بالمجتمع، ويضيف أيضاً أن النشاط الحركي يخدم عدة وظائف نافعة إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأفراد إشباعاً عاطفياً، كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس والإبتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الإنجاز وذلك للشعور بالسعادة والرفاهية.

1-4-1-2- النشاط الحركي المكيف كوسيلة علاجية :

تعد ممارسة النشاط الحركي للمعاقين وسيلة طبيعية للعلاج على هيئة تمارين علاجية تأهيلية، وكأحد المكونات الهامة للعلاج الطبيعي والتي تساهم بدرجة كبيرة لإستعادة اللياقة البدنية للمعاق، مثل إستعادة للقوة العضلية والمهارة والتوافق العضلي العصبي التحمل المرونة، السرعة وبالتالي إستعادة لكفاءته ولياقته العادية في الحياة.

1-4-1-3- النشاط الحركي كوسيلة لإدماج المعاق حركياً داخل المجتمع :

من الأهداف النبيلة لممارسة النشاط الحركي للمعاقين إعادة تأقلمهم وإتحاقهم بالمجتمع المحيط بهم، بمعنى تسهيل وسرعة إستفادتهم وإفادتهم للمجتمع، ويقول " راجع أحمد عزة " إن النشاط الحركي يلعب دوراً في التأثير على الفرد للتخلص من الإنطوائية والعدوانية والأزمات النفسية، إضافة إلى بعض الأمراض الأخرى كعدم الإنتباه وعدم التركيز وعدم تقدير المسافة أو عدم تقدير الزمن... إلخ. (محمد عرض بسيوني، فيصل ياسين الشاطي 1983م. ص111، 112)

1-5-5- تصنيفات النشاط الحركي المكيف:

لقد تعددت الأنشطة الحركية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية والتنافسية، ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية والجماعية.

على أية حال فإننا سنتعرض إلى أهم التقسيمات، فقد قسمه أحد الباحثان إلى:

1-5-1- النشاط الحركي الترويحي:

هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية، وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين، ويعتبر الترويح الحركي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة للشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية.

إن مزاوله النشاط الحركي سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية، يعتبر طريقاً سليماً نحو تحقيق الصحة العامة، حيث أنه خلال مزاوله ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي. (إبراهيم رحمة 1998م ص09)

كما أكد " مروان عبد المجيد " أن النشاط الحركي الترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق اذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر، الرغبة في اكتساب الخبرة ، التمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب على الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة، وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس والانضباط وروح المنافسة والصدقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع. (مروان عبدالمجيد إبراهيم 1997م.ص111,113)

1-5-2- النشاط الحركي العلاجي:

عرفت الجمعية الأهلية للترويح العلاجي، بأنه خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية التي تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك ولتنشيط ونمو وتطور الشخصية وله قيمة وقائية وعلاجية لا ينكرها الأطباء. فالنشاط الحركية من الناحية العلاجية يساعد مرضى الأمراض النفسية والمعاقين على التخلص من الانقباضات النفسية، وبالتالي استعادة الثقة بالنفس وتقبل الآخرين له، ويجعلهم أكثر

سعادة وتعاوناً، ويسهم بمساعدة الوسائل العلاجية الأخرى على تحقيق سرعة الشفاء كالسباحة العلاجية التي تستعمل في علاج بعض الأمراض كالربو وشلل الأطفال وحركات إعادة التأهيل. كما أصبح النشاط الحركي يمارس في معظم المستشفيات والمصحات العمومية والخاصة وفي مراكز إعادة التأهيل والمراكز الطبية البيداغوجية وخاصة في الدول المتقدمة، ويراعى في ذلك نوع النشاط الحركي، وطبيعة ونوع الإصابة، فقد تستخدم حركات موجة ودقيقة هدفها اكتساب الشخص المعوق تحكم في الحركة واستخدام عضلات أو أطراف مقصودة. يهدف هذا النوع من النشاط الرياضي إلى الإرتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية كما تتضمن رياضة المستويات العليا. (عطيات محمد خطاب. 1982م. ص64,65)

1-5-3- النشاط الحركي التنافسي:

ويسمى أيضاً بالرياضة النخبة أو رياضة المستويات العالية، هي النشاطات الحركية المرتبطة باللياقة والكفاءة البدنية بدرجة كبيرة نسبياً، هدفه الأساسي الإرتقاء بمستوى اللياقة والكفاءة البدنية واسترجاع أقصى حد ممكن للوظائف والعضلات المختلفة للجسم. والواقع أن الرياضة التنافسية تعتمد على التدريب السليم والتطوير في الأدوات والإمكانات والمتابعة الطبية للرياضي، حيث يجب الإلتزام في تلك الرياضة التنافسية بالقواعد والقوانين الخاصة بالأداء، كما يجب الإلتزام بالتصنيفات والتقسيمات الفنية والطبية التي تعتمد على درجة اللياقة البدنية والنفسية والعصبية للمعاق، ومستوى الإصابة لديه وذلك قبل المشاركة في الأنشطة التنافسية حتى يتحقق مبدأ العدالة، بالإضافة للإستفادة الكاملة من المشاركة. (أسامة رياض. ص101)

أما قد يتم تصنيف الأنشطة الحركية بناء على الأسس التالية :

1-6-6- التصنيف على أساس المشاركة :

1-6-1- المشاركة السلبية :

وتعتمد على تتبع المعاق الأنشطة الحركية التي يمارسها الأسوياء بدون مشاركة المعاقين في النشاط وذلك من خلال المشاهدة و تتبع الأخبار .

1-6-2- المشاركة الإيجابية :

و تعتمد أساساً على المشاركة الفعلية سواء بالمساعدة أو بدونها .

1-7-1- التصنيف على أساس الأغراض :

تتعدد الأنشطة بتعدد أغراضها و يمكن ذكر مايلي :

- أنشطة حركية مكيمة لتنمية القدرات البدنية والمهارية .
- أنشطة حركية مكيمة للعلاج و التأهيل .

- أنشطة حركية مكيفة لتنمية الإدراك الحركي .
- أنشطة حركية مكيفة للترويح و أوقات الفراغ .
- أنشطة حركية مكيفة للتنافس .

1-7-2- التصنيف على أساس الفئة الموجهة إليها :

حيث يتم التصنيف على أساس نوع الإعاقة و سن المعاق و نذكر مايلي :

- أنشطة حركية مكيفة للمعاقين حركيا .
- أنشطة حركية مكيفة لأصحاب الأمراض المزمنة .
- أنشطة حركية مكيفة للمتخلفين عقليا .
- أنشطة حركية مكيفة لأطفال الحضانة .
- أنشطة حركية مكيفة للمسنين .
- أنشطة حركية مكيفة لذوي الإضطرابات النفسية.(مروان عبدالمجيد إبراهيم،ص79)

1-8-8- أنواع الأنشطة الحركية المكيفة:

تنقسم الأنشطة الحركية بصفة عامة إلى قسمين رئيسيين هما:

الأنشطة الحركية الفردية والجماعية وكل قسم يتضمن العديد من الإختصاصات الرياضية ولدى المعاقين بمختلف أنواعهم ودرجة إعاقتهم مختلف الإختصاصات ولكن بعد تكييفها من حيث الوسائل والقوانين.

1-8-1- الأنشطة الفردية:

من بين الأنشطة الحركية الفردية التي يمارسها المعاقين نجد:

- ألعاب القوى (جري - رمي - قفز) .
- السباحة. - سباق الدراجات. -الجيدو. - رفع الأثقال.
- تنس الطاولة. - المسابقة. - اليوقا. - الرمي بالقوس.
- التزحلق على الثلج. - الرمي بالسلاح.
- وغيرها من الأنواع الرياضية الفردية وتختلف في بعض الأحيان باختلاف الثقافات والمناخ من بلد لآخر.

1-8-2- الأنشطة الجماعية:

من بين الأنشطة الحركية الجماعية التي يمارسها المعوقون نجد:

- كرة السلة. - كرة الطائرة. - كرة اليد. - كرة المرمى.

- الهوكي. - التجديف. - كرة القدم ب 5 و 7 لاعبين.

وغيرها من الرياضات الجماعية. (Nicole de Channe, 1993p194)

1-9-1- دور النشاط الحركية المكيفة في تنمية المعاق:

النشاط الحركية يعتبر منبع أساسي لصحة الإنسان ويجلب له المتعة والسرور ويضمن له أحسن اندماج وخاصة للشخص المعاق، ولهذا فإن دور النشاط الحركي المكيف يتجلى في ثلاث مستويات رئيسية:

1-9-1-1- من الجانب الإجتماعي:

النشاط الحركي يساعد بلا شك كثيرا في إعادة تأهيل الأشخاص المعاقين ويجده في نفس الوقت كدعم معنوي. والمعاق الذي يملك إرادة وطاقة التنافس والاستقلالية، وهذه الاستقلالية تأتي بعد مدة معتبرة من إعادة التكيف الوظيفي وكذا إعادة التكيف المهني له الحق في الإدماج في الحياة المهنية العادية والحياة العامة ويستفيد من كل الامتيازات الحياتية الاجتماعية الحديثة لحضارتنا فالمعاق هو فرد مثل الآخرين لكن بوسائل مختلفة والنشاط الحركي بالنسبة إليه له نفس الأهداف مثل العاديين والمتمثل في تنمية قدراته البدنية والنفسية، ويستطيع دائما إيجاد نشاط رياضي ملائم لإعاقته مهم تكن طبيعتها ودرجتها. ويجب أن تعطى للمعاق نفس الفرص مثل العاديين لإعادة العزة والكرامة له كفرد مثل الجميع.

1-9-1-2- من الجانب النفسي:

من الناحية النفسية يعتبر النشاط الحركي وسيلة فعالة لبعث البشاشة والانشراح في الفرد ويعتبر أيضا كعامل للإدماج وبصفة خاصة الرياضات الجماعية، ويساعد النشاط الحركي المعاق للتغلب على واطفه وإحساسه بالانعزال والدونية الذي يقابلها في بعض الأحيان بالإنكار وعدم القبول. وممارسة النشاط الحركي الذي يكون موجه بطريقة سليمة وتكون حمولته مكيفة للمعاق يؤثر على السلوك نفسه الإجتماعي للمعوق بصفة عامة مثل: إعطاء الثقة بالنفس، تطوير روح المنافسة والإرادة. والانضباط والتحكم في النفس والمعرفة الجيدة للنفس (الإمكانيات والحدود)، ويحول شيئا فشيئا النواحي السلبية لديه بالنواحي الإيجابية، ويحول مفهوم الثبات عند المعوق ويعوضه بمفهوم الحركية وثبات الأفكار لها مفهوم سلبي مرتبطا بالأحداث المتوالدة والظروف لدى المعاق وهي متداخلة مع هدف الإدماج وإعادة الإدماج.

1-9-3- من الجانب الفيزيولوجي (الحركي):

النشاط الحركي يدفع المحدودية المفوضة من طرف الإعاقة، وكل تمرين بدني رياضي له تأثير على البدن، فهو يحسن من الوظائف الحيوية للجسم عند الفرد سواء كان معوقا أم كان سليما ولكن في العديد من الحالات التي يعاني فيها المعاق من المعانات الناتجة عن التحولات التي حدثت له بفعل إعاقته نجد أن النشاط الحركي يؤثر فيه على المستوى الفيزيولوجي فيما يلي:

*تأثير إيجابي على الوظائف الجسمية المختلفة (الجهاز القلبي التنفسي، التنفس الهضم، تمثيل الغذاء والطرح).

*التأثير على الأعصاب وكذلك التحكم في الإفرازات الداخلية.

*التأثير الإيجابي على الاحساسات العضوية.

*تأثير إيجابي خاص بنشاط التوقع ومنع البدانة والسيطرة على مشاكل القعاد.

*النشاط الحركي ينتج عنه زيادة في البيوتغذية الرجعية وكذلك المداومة الشخصية الخاصة ومنع ظهور الأمراض والأضرار في الجسم. (أحمد تركي. ص 99.97)

1-10- الرياضة التنافسية للمعاقين:

في البداية كانت تعتبر رياضة المعاقين رياضة للترفيه عن النفس وطريقة لإعادة تأهيل ممارسيها، كان ذلك بعد الحرب العالمية الثانية التي خلفت عدد كبير من المعطوبين بمختلف درجات وأنواع الإصابات التي تعرضوا لها، إلى أن أصبحت رياضة تنافسية أسست لها إتحادات وتم وضع قوانين لممارستها وإقامت بطولات يتنافس فيها المعاقون ويتحدون إعاقاتهم، ومن أهم هذه الاتحادات :

1 - اللجنة الدولية للتنسيق و التنظيم العالمي للرياضة المكيفة (i.C.c).

2- اللجنة الدولية للتنظيم العالمي لرياضة المعوقين ذهنيا (i.P.c).

3- الجمعية الدولية لرياضة المتخلفين و المعوقين ذهنيا (in as-fmh).

4- الفدرالية الدولية لرياضة الكراسي المتحركة (ismw).

5- الفدرالية الدولية لكرة السلة فوق الكراسي المتحركة (iwbf).

6- اللجنة التنفيذية للإتحاد الدولي لألعاب ستوك مانديفيل للمعاقين، التي تهدف الى:

*نشر وتطوير الرياضة بين صفوف المعاقين في العالم باتباع السياسات الموضوعية من قبل المجلس.

*ضمان استمرار الألعاب الأولمبية والدولية والقارية والمباريات الثنائية للمعاقين وفي مقدمتها ألعاب ستوك مانديفيل.

*إقرار التصنيفات الطبية وقواعد وأنظمة مختلف الألعاب الرياضية بما يتلاءم ونوع الإعاقة لتهيئة ظروف المنافسة العادلة.

*تخطيط وتنفيذ الخطة المالية لضمان تمويل فعاليات ونفقات الإتحاد.

*مراقبة التزام المنظمات الوطنية الأعضاء بميثاق الإتحاد والتوجيه للجمعية العامة بشأن سحب عضوية إحدى المنظمات.

*صيانة موجودات وممتلكات الإتحاد، ورفع التقارير السنوية حول نشاطها للجمعية العامة

للإتحاد. (الخطيب منذر والمشهدان عبدالله 1988م.ص116)

خلاصة :

يلعب النشاط الحركي المكيف دورا كبيرا في حياة المعاق بصفة عامة، والمعاق حركيا بصفة خاصة، بحيث يتيح له الفرصة للاحتكاك مع الآخرين والتفاعل معهم بطريقة تمكنه من تحقيق الراحة البدنية والنفسية والعقلية وتدعيم الثقة بالنفس، من خلال الأنشطة والألعاب التي تبين مسؤولياته وقدراته على العطاء والتعبير عن الذات، فضلا عن التحرر من الشعور بالنقص والتحكم في السلوك و بالتالي تحسين الأداء في جميع ميادين الحياة.

يمكن القول بأن ممارسة المعاق حركيا للرياضة المكيفة التي هي كنموذج التي تحقق له مايلي:

- الثقة بالنفس.
- الإقدام والشجاعة.
- التحرر من الشعور بالنقص.
- المتعة واللذة والسرور وتنمية الشعور بالإنتماء إلى الحياة الرياضية.
- التفاعل مع المجتمع وبناء العلاقات الإجتماعية.
- التغلب على الإعاقة وهذا بإعتماده على أسلوب التعويض بالممارسة الرياضية

الفصل الثاني:

الاعاقة الحركية

تمهيد:

الإعاقة الحركية تعد مشكلة جسدية وصحية مهما كانت المرحلة العمرية التي حدثت فيها، أو الأسباب التي نتجت عنها سواء أكانت خلقية أو مكتسبة، وهذه الأخيرة تحدث في الغالب نتيجة عوامل بيئية مختلفة وينجم عن الإعاقة العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية مما يتطلب عمليات تدخل وتكفل من الناحية النفسية والاجتماعية وكذلك التأهل من الناحية الجسمية، يجعل المعاق يتقبل إعاقته ويتوافق معها.

1. مفهوم الإعاقة الحركية:

لقد وضعت منظمة الصحة العالمية 1980 تصنيفات عالمية للاعتلال والعجز والإعاقة تبين الفرق بين التصنيفات الثلاثة:

1-1. الاعتلال: هو أي فقدان أو شذوذ في البيئة أو الوظيفة النفسية أو الفيزيولوجية أو

العضوية.

2-1. العجز: هو أي حد أو انعدام (نتج عن اعتلال) لقدرة على تأدية نشاط بالشكل أو في الإطار

المعتبر طبيعياً بالنسبة للكائن البشري. (يوسف شلبي الزعمر، 2005، ص 154)

3-1. الإعاقة: هو مصطلح يشير إلى الأثر الانعكاسي النفسي والاجتماعي أو الانفعالي أو

المركب الناجم عن العجز الذي يمنع الفرد أو يحد من قدرته على أداء دوره الاجتماعي المتوقع منه، والذي يعد طبيعياً بالنسبة لسنه ونوع جنسه وتبعاً للأوضاع الاجتماعية والثقافية. (عبدالمطلب أمين

القريطي، 2001، ص 18)

4-1. تعريف المعاقين حركياً: عرف "باتمان" وآخرون (Battman et al) المعاقين

حركياً بأنهم تلك الفئة من الأفراد الذي يتشكل لديهم عائق يحرّمهم من القدرة على القيام

بوظائفهم الجسمية الحركية بشكل عادي، مما قد يستدعي توفير خدمات تربوية وطبية نفسية خاصة،

ويقصد بالمعاق هنا أي إصابة سواء أكانت بسيطة أو شديدة تصيب الجهاز العصبي المركزي أو الهيكل

العظمي أو العضلات. (سعيد كمال عبد الحميد، 2009، ص 239-240)

5-1. تعريف الإعاقة الحركية: هي حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم

الحركية أو نشاطهم الحركي حيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي، والاجتماعي والانفعالي

ويستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة. (عصام حمدي الصفي، 2007، ص 52)

وقد تنتج الإعاقة الحركية أحيانا من مشكلات في العضلات أو العظام والمفاصل، ولكنها كثيرا ما تنجم عن مشكلة في الجهاز العصبي أو تلف فيه، وتكون للإعاقة أنماط مختلفة ويتوقف النمط على الجزء المصاب من الجهاز العصبي. (انشرح المشرفي، 2009، ص 303)

2. أسباب الإعاقة الحركية:

هناك العديد من الأسباب المؤدية إلى الإعاقة الحركية سواء أكانت هذه الأسباب البيئية أو من الوراثة ومن هذه الأسباب:

2-1. نقص الأوكسجين عن دماغ الطفل: سواء أكان هذا الطفل في مرحلة ما قبل الولادة

أو أثناءها أو بعدها لأن ذلك يؤدي إلى الشلل.

2-2. العوامل الوراثية: أي خلل في الكروموسومات ينتقل من الآباء إلى الأبناء حيث يحدث

هذا الخلل إعاقة جسدية لدى الطفل حديث الولادة.

2-3. عامل الريزوس (RH): نعني به اختلاف دم الأم عن دم الجنين

2-4. الخداج: وولادة أطفال الخداج تعني عدم اكتمال نموهم وذلك بسبب ولادتهم قبل اكتمال

المدة الزمنية. (صالح حسن الدايري، 2005، ص 62)

2-5. أسباب ما قبل ولادة الطفل: مثل تعرض الجنين للعدوى الفيروسية والبكتيرية

كالجدري، التهاب الكبد الوبائي، الحصبة الألمانية والزهري، كذلك تعرض الجنين للإشعاعات، أو الاستعمال السيئ للأدوية والتدخين وإدمان المخدرات، كما أن سن الأم الحامل له علاقة احتمالية لحدوث الإعاقة، وكثرة الحمل المتعاقب للأمهات مع سوء التغذية وانعدام الرعاية أثناء الحمل قد تفسح المجال لولادات مشوهة.

2-6. أسباب أثناء الولادة: كالولادة العسيرة التي تعرض الطفل للإصابة في الجهاز

العصبي، وأيضا وضع المشيمة الذي قد يؤدي إلى اختناق الجنين، استخدام الملاقط في الولادة يؤدي أيضا إلى إصابة دماغ الطفل.

بالإضافة إلى الأمراض المترتبة بالولادة وسوء التغذية وخاصة بالنسبة للأطفال الصغار يعد عاملا من عوامل التعرض للإعاقة، كما أن الولادة الطويلة أو الطلق السريع يؤدي إلى اضطرابات في عملية التمثيل الغذائي في خلايا المخ.

2-7. أسباب ما بعد الولادة: تعد الحوادث من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة الأطفال

بالتلف المخي علاوة على الإصابة في الأطراف في منطقة الرأس والإصابات الجسمية المباشرة، كذلك قد يتعرض عدد من الأطفال لنوع من العجز الدائم نتيجة للعدوى أو بعض الأمراض العصبية.

2-8. ومن الأسباب المؤدية إلى الإعاقة الحركية: أيضا الأمراض الجسمية الحركية

غير المعدية وترجع لأسباب بيئية مثل انزلاق الغضروفي والروماتيزم، والشلل الناشئ عن الحوادث أو السكتة الدماغية ... الخ، وحوادث الطريق والمرور، حوادث العمل والحوادث المنزلية. (السيد فهمي على محمد، 2008، ص 3)

3. خصائص المعاقين حركيا:

يتميز المعاقون حركيا بالعديد من الخصائص التي تظهر بوضوح في سلوكياتهم وتصرفاتهم مما يجعل الآخرون يعرفون أن أولئك الأشخاص لديهم وضع غير طبيعي ومن أهم هذه الخصائص:

3-1. الخصائص الجسمية: يتصف الأشخاص المعاقين حركيا بنواحي العجز المختلفة في

اضطراب ونمو عضلات الجسم التي تشمل اليدين والأصابع والقدمين والعمود الفقري، والصعوبات تتصف بعدم التوازن في الجلوس والوقوف وعدم مرونة العضلات الناتجة عن أمراض مثل: الروماتيزم والكسور وغيرها.

وقد تكون ناتجة عن اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي، ومن مشاكلهم الجسمية أيضا:

هشاشة العظام والتوائها، ومشاكل في الجسم وشكل العظام، ومشاكل في عضلات الجسم كالوهن العضلي، عدم وجود توتر مناسب في العضلات وارتخائها، الأمر الذي يترتب عليه عدم قدرتهم على حمل الأجسام الثقيلة مثل الأسوياء. (عبد المنصف حسن رشوان، 2006، ص 16-17)

3-2. الخصائص النفسية: لخص العالم "كليميك" Klimike (1968) بعض الخصائص

والسمات النفسية للمعاقين في المؤتمر الثامن لرعاية المعاقين عام 1968 كالاتي:

و الشعور الزائد بالنقص، الشعور برفض الذات ومن ثم كراهيتها ليتولد لديه دائما شعور واضح بالدونية مما يعيق تكيفه.

و الشعور الزائد بالعجز مما يولد لديه الإحساس بالضعف والاستسلام للإعاقة وسلوك سلبي اعتمادي.

(عبد المحي محمود حسن صالح، 2002، ص 313)

و عدم الشعور بالأمن مما يولد لديه الإحساس بالقلق والخوف من المجهول والرفض والعدوانية

والانطوائية. (عبد الرحمن سيد سليمان، 2001، ص 203)

و الشعور بعدم الاتزان الانفعالي مما يولد لديه حالات الخيال والانسحاب والمخاوف الوهمية.

تظهر لديه مظاهر سلوكية دفاعية مثل التعويض والإسقاط والأفعال العكسية والتبرير كميكانيزمات

دفاعية. (ريان سليم وعمار سالم الخزري، 2007، ص 42)

3-3. الخصائص الاجتماعية: يتسم المعاق حركيا بالخلل والانطواء، ويعاني من تواجهه في الطعام وأيضا في التبول، ويمتازون بالضعف الاجتماعي، والأفكار المحيطة لذواتهم نظرتهم إلى المجتمع نظرة دونية لأن هذا المجتمع من منظورهم ينظر إليهم على أنهم عجز ولا يستطيعون القيام بالأعمال بشكل صحيح، وشعورهم الذاتي بعدم قدرتهم على المشاركة الاجتماعية واعتمادهم على الآخرين وعدم تحملهم المسؤولية تجاه أنفسهم، ومن المظاهر فقدان الشهية أيضا أو الإفراط في الطعام مما يؤدي إلى السمنة، وهذا يؤثر تأثيرا عكسيا على أجسامهم.

3-4. الخصائص المهنية: يتصف الإنسان المعاق حركيا بعدم قدرته على الالتحاق بأي عمل بسبب العجز الجسمي الموجود لديه وهم غير قادرين على القيام بالأعمال التي يقوم بها الإنسان العادي.

كما تحد إعاقاتهم من استعدادهم وميولهم وقدراتهم المهنية التي يرغبون فيها إلى الابتعاد عن العمل وعدم الرغبة في تشغيلهم بسبب تدني انجازهم وعطائهم. (صالح حسن الظاهري، المرجع نفسه، ص ص 63-65)

4. تصنيفات الإعاقة:

لقد اعتمدت العديد من التصنيفات للإعاقة الحركية من بينها التصنيف القائم على الأسباب المؤدية للإعاقة وتتمثل في:

4-1. الإعاقة الحركية الخلقية: وهي تلك الإعاقات التي تولد مع الطفل وتكتشف منذ الولادة أو بعد الولادة وتعود أسبابها غالبا إلى الوراثة وهي عبارة عن إعاقة عضوية يترتب عليها وظيفة عضو أو أكثر من أطراف الجسم منذ ولادته، أو ولادته ناقص الأطراف مثل تقوس الساقين (القدم الحنفاء) هشاشة العظام، الأطراف القصيرة والمعقودة والمشوهة، والشلل بكافة أنواعه وغير ذلك.

4-2. الإعاقة الحركية المكتسبة: وهي تلك الإعاقات التي لا تولد مع الطفل وتحدث له في مراحل الطفولة المختلفة أو حتى للكبار وغالبا أسبابها بيئية. (السيد فهمي علي محمد، المرجع نفسه، ص 25)

5. الإعاقة الحركية :

5-1. تعريف الإعاقة الحركية : وهي عبارة عن خلل أو عجز في القدرة الحركية أو النشاط الحركي، لا تولد مع الفرد وتصيبه خلال مرحلة عمرية ما، وتكون غالبا ذات أسباب بيئية كالحوادث والأمراض، وينجم عنها تأثير على حالة الفرد المعاق الجسمية والنفسية. (عبد المجيد حسن الطائي، 2007، ص 29)

6. أنواع الإعاقة الحركية :

توجد العديد من أنواع الإعاقة الحركية ونذكر منها:

6-1. الشلل الدماغى: هو خلل في حركة الجسم أو في شكل القوام أو كليهما نتيجة إصابة أو

أكثر في الجهاز العصبي المركزي (المخ)، يؤدي إلى خلل في كفاءة الجهازين العضلي والعصبي وقصور أداء العضلات اللاإرادية، وهو من الأمراض التي لا علاج لها ولا تزداد شدتها مع مرور الوقت فهي حالات مستقرة ويتجه أسلوب التعامل معها إلى تحسين وظائف الخلايا العصبية واستغلال الامكانيات الجسمية المتوافرة بأفضل صورة ممكنة. (حسن محمد النواصرة، 2006، ص 75)

ويقسم الشلل الدماغى وفقا للأجزاء المتأثرة بالشلل إلى:

- **الشلل النصفى السفلى:** وتتأثر بالشلل الأطراف السفلى فقط في حين تؤدي الأطراف العليا وظيفتها بشكل أفضل.

-**الشلل النصفى الجانبي:** ويتأثر بالشلل جانب واحد من الجسم متضمنا الطرف العلوى والسفلى معا، وفي أغلب الأحيان يتأثر الجانب الأيمن.

-**الشلل الثلاثى:** تتأثر بالشلل ثلاثة أطراف تكون في العادة الرجلين وذراع.

-**الشلل الأحادي:** تتأثر بالشلل طرف واحد، وهو نادر الحدوث نسبيا.

-**الشلل الرباعي:** تتأثر بالشلل جميع الأطراف الأربعة للجسم. (عبد الحكيم بن جواد المطر،

1996، ص 16-17)

6-2. الشلل النصفى: وهو أحد أكثر مسبب للإعاقات الحركية في العالم، ويحدث نتيجة

انفجار أحد الأوعية الدموية المغذية في حجيرات الدماغ نتيجة ارتفاع في الضغط أو مرض السكري أو عدة أمراض أخرى كتصلب الشرايين، أو نزيف بالدماغ وبالنتيجة يؤدي إلى شلل في جهة واحدة من جسم الإنسان وبذلك يسمى بالشلل النصفى، يبدأ الشلل في الحالة الحادة بشلل رخوي ومن ثم تدريجيا تبدأ العضلات بالتيبس وتصبح الأطراف المصابة متيبسة كليا، وقد تؤدي حركات غير إرادية، قد يتحسن المريض بعد الإصابة ولكن نسبة التحسن بطيئة وقد لا تصل إلى التحسن الكامل. (عصام حمدي الصفدي، المرجع نفسه، ص 89)

6-3. التهاب المفاصل: مرض حاد ومؤلم في المفاصل والأنسجة المحيطة بها، ما ينجم عنه

تورم وهي تيبس خاصة في الصباح. (جمال الخطيب، منى الحديدي، 2004، ص 16)

وتؤدي إصابة المفاصل الشديدة إلى إتلاف العظام والأنسجة والأوعية الدموية المحيطة بها، وتظهر التهابات المفاصل من خلال ظهور تورم المفاصل والأنسجة وتؤدي إلى الآلام المستمرة، وحدوث تشوهات وعاهات لدى الفرد الذي يعاني من التهاب المفاصل.

4-6. التهاب العظام: وهي التي تحدث في مراحل العمر المتأخرة والمتوسطة، وبخاصة عند

الأفراد الذين يعانون من إصابات الهيكل العظمي، ومن يتعرضون للحوادث المختلفة، وتؤدي الإصابة بالالتهابات إلى الانزلاق الغضروفي وتآكله. (سعيد كمال عبد الحميد، 2009، ص 245)

5-6. اضطرابات العمود الفقري: تمثل حالات اضطرابات العمود الفقري مظهرا آخر

مميزا من مظاهر الإعاقة الحركية، وذلك نتيجة لما يتصل بهذا الاضطراب من خلل في القدرة الحركية للفرد، ويقصد باضطرابات العمود الفقري ذلك الخلل الذي يصيب النمو السوي للعمود الفقري من منطقة الرأس حتى نهاية العمود الفقري. (فاروق الروسان، 1998، ص 242)

وتكون الإصابة بها على مستوى: المنطقة العنقية، فقرات المنطقة الصدرية، فقرات المنطقة

الطننية. (أسامة رياض، ناهد أحمد عبد الرحيم، 2001، ص 23)

6-6. الكسور: وهي تخلخل تماسك النسيج العظمي، وبالتالي يؤدي إلى انفصاله إما جزئيا أو

كلية نتيجة تعرضه لإصابات ميكانيكية. (ماجدة السيد عبيد، 1999، ص 108)

هناك ثلاثة أنواع من الكسور وهي:

- الكسور المغلقة (البسيطة): وهي التي لا يكون لها أي اتصال بالمحيط الخارجي أي لا

يكون مصحوبا بجرح خارجي، وهذا يعني عدم إيصال الكسر لخارج الجلد المحيط به.

- الكسور المفتوحة (المضاعفة): وهي تلك الكسور التي يصاحبها تلف وتمزق الجلد،

وفي هذه الحالة يكون الكسر على درجة من الخطورة بسبب تعرضه للعدوى والتلوث.

- الكسر المختلط: وهو من أشد أنواع الكسور، وهو كسر عظمي مصاحب بقطع أوردة

وأعصاب وأنسجة عضلية. (عصام حمدي الصفدي، المرجع نفسه، ص 107)

7-6. البتر: يعرف طبيا بأنه فصل أحد الطرفين السفليين أو العلويين بشكل جزئي أو كامل عن

الجسم، وذلك كنوع من العلاج أو لتخليص الجسم من عاهة، ويعرف بأنه حالة من العجز يفقد الفرد فيها

أحد أطرافه أو بعضها أو كلها. (عبد المجيد حسن الطائي، المرجع نفسه، ص 46)

وحالات البتر وهي الآتي:

بتر الطرف العلوي.

بتر الطرف السفلي.

بتر الطرفين السفليين.

بتر الطرفين العلويين.

هـ. بتر الطرف العلوي مع السفلي. (أسامة رياض، 2000، ص 160)

7. أسباب الإعاقة الحركية :

- الأورام الخبيثة في الدماغ، والسرطان العظمي.
 - الأمراض المزمنة كارتفاع ضغط الدم، السكري.
 - التهاب العظام والكسور التي يستحيل إعادة العظم إلى وضعه وتعفن الأنسجة المحيطة.
 - الحوادث والإصابات المختلفة فعندما يتعرض الفرد لظروف كهذه فإنه يفقد فيها بعض أجزاء جسمه أو تفقد القدرة على القيام بوظيفتها مثل حوادث المرور، أو حوادث العمل بسبب الآلات والعمل في المصانع وحوادث المنزل. (عصام حمدي الصفدي، المرجع نفسه، ص 91)
 - الحروب وأشكال الدمار المختلفة والأوبئة والمجاعات.
 - الكوارث الطبيعية كالزلازل والفيضانات.
 - الإصابات الرياضية.
 - السموم مثل التي تنتج عن دخول أول أكسيد الكربون إلى الجسم، أو عن طريق استنشاق مواد اللصق أو التعرض للرصاصة.
 - الحروق الشديدة على مستوى بعض الأطراف ما يفقدها القدرة على تأدية وظيفتها بشكل سليم.
- (مدحت أبو النصر، 2005، ص 79-80)

8. التأهيل للمعاقين حركيا:

8-1. التأهيل النفسي: وهو العملية التي تسعى من خلالها إلى مساعدة المعاق حركيا على

إستعادة التوازن النفسي له بتقبل الإعاقة و التعايش معها ومع الواقع الجديد، التأهيل النفسي يمثل جانبا

من جوانب عملية التأهيل الشاملة، والتي تتضمن التأهيل الطبي والاجتماعي والأسري ويتعامل التأهيل النفسي .

- مع الإنسان مباشرة ودون وسيط. والإعاقة الحركية لها عدة صور تتنوع ما بين البسيط والشديد، مما يجعل عملية التأهيل تتباين بتباين درجة الإعاقة ووقت وقوعها ، وتأهيل المصابين بإعاقات حركية الذين كانوا أسوياء وأصيبوا بالعجز فهؤلاء يحدث تحولا كاملا في كيانهم وتتغير صفاتهم النفسية وخصائصهم الجسدية وحالتهم الانفعالية وغيرها، مما يستلزم تأهילה نفسيا سريعا والذي ينبغي أن يكون

مرنا ودوريا متماشيا مع العمر ومع الإعاقة، والهدف في النهاية هو إحداث التوازن والتوافق النفسيين لدى المعاق. (السيد فهمي علي محمد، المرجع نفسه، ص ص 327-328)

2-8. التأهيل الحركي: تعد التمرينات العلاجية السلبية والإيجابية إحدى وسائل التأهيل

الحركي، وهي أهم خطوات العلاج الحركي للمصاب، وللتمارين البدنية دورا هاما في المحافظة على صحة ولياقة الفرد المصاب وذلك للحد من مضاعفات الأجهزة بالجسم (الدوري والتنفسي والعصبي والعضلي والعظمي) وما يحدثه ذلك في الحالة النفسية للمصاب لذلك لا بد من تفهم كيفية عمل العضلات والسبل الصحيحة لتنمية قدراتها لأن من الضروري وضع المعاق مهما كانت درجة إعاقته تحت تأثير تأهيل حركي بدني للتقليل من هذه المخاطر أو التخلص منها كليا، ولا يلزم أن تكون التمرينات المختارة مؤلمة أو غير سارة ولكن يجب أن تكون تمرينات منظمة حتى يتسنى له تحقيق الهدف منها وهو إعادة تأهيل أجهزة الجسم المختلفة.

ومن شأن ما سبق كله إعادة تأهيل الأجزاء ذات العيوب القوامية والأجزاء المحركة في الجسم من خلال تأهيل الوظائف الحركية وتطويرها كعوامل مساعدة حركيا وبدنيا لتحسين المهارات الحركية. (أسامة رياض وناهد أحمد عبد الرحيم، المرجع نفسه، 153)

خلاصة:

الإعاقة الحركية بمختلف أنواعها كالشلل الدماغى والبتر والشلل النصفي وغيرها، تتعكس على الشخص المعاق على عدة مستويات النفسية منها والاجتماعية، مما يستدعي الرعاية الخاصة عن طريق التكفل النفسى والتأهيل الجسدى والدمج الاجتماعى والمهنى.

الفصل الثالث:

التوافق النفسي

تمهيد:

الكائن البشري والبيئة في علاقة تفاعل دائم، لذلك يسعى الإنسان للإبقاء على استقرار العلاقة بينهما واستمرارها، والتوافق مفهوم أساسي في علم النفس بصفة عامة وفي الصحة النفسية بصفة خاصة، ومعظم سلوك الفرد هو محاولة من جانبه لتحقيق توافقه، وقد انصبحت معظم دراسات علم النفس حول كيفية الوصول إلى التوافق والعمليات التي يتم بواسطتها.

1. مفهوم التوافق النفسي:

يشير مفهوم التوافق إلى: "وجود علاقة منسجمة مع البيئة تتضمن القدرة على إشباع معظم حاجات الفرد وتلبية معظم مطالبه البيولوجية والاجتماعية وعلى ذلك يتضمن التوافق كل التباينات والتغيرات في السلوك والتي تكون ضرورية حتى يتم الإشباع في إطار العلاقة المنسجمة مع البيئة". (عبد الحميد محمد الشادلي، 2001، ص 55)

ويعرف "يونج" Young التوافق بأنه "المرونة التي يشكل بها الفرد اتجاهاته وسلوكه لمواجهة المواقف الجديدة، بحيث يكون هناك نوع من التكامل بين تعبيره عن طموحه وتوقعاته ومطالب المجتمع".

ويرى "برونو" Bruno "أن التوافق هو بمثابة عملية انسجام بين الفرد وبيئته بغية تحقيق مطالبه وإشباع حاجاته المختلفة، وإنها تلك العملية التي تتطلب التغيرات الضرورية في سلوك الفرد كي يحقق علاقة انسجام بينما يطمح إلى تحقيقه من مطالب وبين ظروف بيئته المتغيرة". (أديب محمد الخالدي، 2009، ص 99-100)

وعملية التوافق ليست عملية جامدة ثابتة تحدث في موقف معين أو فترة معينة، إنها عملية مستمرة دائمة، فعلى الفرد أن يواجه سلسلة لا تنتهي من المشاكل والحاجات والمواقف التي تحتاج إلى سلوك مناسب يؤدي إلى خفض التوتر وإعادة الاتزان والاحتفاظ بالعلاقة مع البيئة، وهذا يعني أن الفرد مطالب بإعادة الاتزان والاحتفاظ بالعلاقة المنسجمة مع البيئة فكلما أطاق بهذا الاتزان أو هدد هذه العلاقة أي مثير داخلي أو خارجي وهو ما يعني أن عملية التوافق دينامية وظيفية. (عبد الحميد محمد الشادلي، المرجع نفسه، ص 55)

2. التوافق وعلاقته بمفاهيم نفسية أخرى:

1-2. التوافق والتكيف: التوافق هو مفهوم خاص بالإنسان، في سعيه لتنظيم حياته وحل صراعاته ومواجهة مشكلاته من إشباع وإحباطات وصولاً إلى ما يسمى بالصحة النفسية أو السواء والانسجام والتناغم مع الذات ومع الآخرين.

أما مفهوم التكيف فيشمل تكيف الإنسان والحيوان والنبات إزاء البيئة الفيزيائية التي يعيش فيها. (جنان سعيد رحو، 2005، ص 367)

2-2. التوافق والصحة النفسية: هناك ارتباط وثيق بين الصحة النفسية وحالة التوافق وهما يسيران في خطين متوازيين، فنقول إن الشخص الذي يحقق حاجاته أنه متوافق مع نفسه ومع بيئته، أي أنه يتمتع بصحة نفسية حسنة. (عطا الله فؤاد الخالدي، دلال سعد الدين العلمي، 2009، ص 13)

ويعد التوافق مظهراً رئيسياً من مظاهر الصحة النفسية ويمكن أن تقابل بين الصحة النفسية والتوافق، وكذلك بين اعتلال الصحة النفسية وسوء التوافق، فالعلاقة بينهما ليست سببية أو تفسيرية لكنها علاقة جدلية تؤدي إلى الفهم وتشير إلى التفاعل المتبادل، إذ أن الدرجة العالية من الصحة النفسية ترفع من حالة التوافق للشخص مع الذات ومع الآخرين وتزيد من رصيد الفرد لحساب الصحة النفسية. (جنان سعيد رحو، المرجع نفسه، ص368)

3. أبعاد التوافق النفسي:

3-1. التوافق الشخصي: ويقصد به مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل على تمتع

الفرد وشعوره بالأمن الشخصي، كما يتمثل في اعتماده على نفسه وإحساسه بقيمته وشعوره بالحرية في توجيه السلوك دون سيطرة الغير، والشعور بالانتماء والتحرر من الميل للانفراد والخلو من الأعراض العصبائية وكذلك شعوره بذاته أو برضاه عن نفسه وبخلوه من علامات الانحراف النفسي. (أديب محمد الخالدي، المرجع نفسه، ص101)

3-2. التوافق الاجتماعي: ويتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع

ومسايرة المعايير الاجتماعية وقواعد الضبط الاجتماعي والتغيير الاجتماعي والأساليب الثقافية السائدة في المجتمع والتفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الناجحة مع الآخرين ، وتقبل نقدهم وسهولة الاختلاط معهم والسلوك العادي مع أفراد الجنس الآخر والمشاركة في النشاط الاجتماعي مما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية. (بطرس حافظ بطرس، 2008، ص 113)

3-3. التوافق الزوجي: ويتضمن السعادة الزوجية، والرضا الزوجي الذي يتمثل

في: التوفيق في الاختيار المناسب للزوج، فالاستعداد للحياة الزوجية والدخول فيها والحب المتبادل بين الزوجين، والإشباع الجنسي وتحمل مسؤوليات الحياة الزوجية والقدرة على حل مشكلاتها والاستقرار الزوجي.

3-4. التوافق الأسري: يتضمن السعادة الأسرية التي تتمثل في الاستقرار الأسري،

والتماسك الأسري والقدرة على تحقيق مطالب الأسرة وسلامة العلاقات بين الوالدين كليهما وبينهما وبين الأولاد، وسلامة العلاقات بين الأولاد بعضهم البعض، حيث

يسود الحب والثقة والاحترام المتبادل بين الجميع ويمتد التوافق الأسري كذلك ليشمل سلامة العلاقات الأسرية مع الأقارب وحل المشكلات الأسرية.

3-5. التوافق الانفعالي: ويتمثل في: الذكاء الانفعالي والهدوء والاستقرار والثبات والضبط

الانفعالي، والسلوك الانفعالي الناضج، والتعبير الانفعالي المناسب لمثيرات الانفعال، والتماسك في مواجهة الصدمات الانفعالية وحل المشكلات الانفعالية.

3-6. التوافق المهني: ويتضمن الرضا عن العمل وإرضاء الآخرين فيه، ويتمثل

في: الاختيار المناسب للمهنة عن قدرة واقتناع شخصي والاستعداد لها علما وتدريباً والانجاز والكفاءة والإنتاج، والشعور بالنجاح والعلاقات الحسنة مع الرؤساء والزملاء والاستغلال في المهنة والتغلب على مشكلاتها. (اجلال محمد سرى، 2000، ص ص 36-37)

4. تحليل عملية التوافق:

تبدأ عملية التوافق بوجود دافع أو رغبة معينة تدفع الإنسان وتوجه سلوكه نحو غاية معينة أو هدف خاص يشبع هذا الدافع، ثم يظهر عائق ما يعترض سبيل الكائن الحي من الوصول إلى هدفه ويحبط إشباع دافعه ويأخذ في القيام بكثير من الأعمال والحركات المختلفة، لمحاولة التغلب على هذا العائق للوصول إلى هدفه، وبالوصول إلى الهدف الذي يشبع الدافع تتم عملية التوافق، وعلى هذا الأساس فالخطوات الرئيسية في عملية التوافق هي:

- * وجود دافع يدفع الإنسان إلى هدف خاص.
- * وجود عائق يمنع من الوصول إلى الهدف ويحبط إشباع الدافع.
- * قيام الإنسان بأعمال وحركات كثيرة للتغلب على العائق.
- * الوصول أخيراً إلى حل يمكن من التغلب على العائق ويؤدي إلى الوصول إلى الهدف وإشباع الدافع. (سهير كامل أحمد، 1999، ص 42)

5. عوائق التوافق النفسي:

5-1. العوائق الجسمية: ونقصد بها العاهات والتشوهات الجسمية ونقص الحواس التي

تحول بين الفرد وأهدافه.

5-2. العوائق النفسية: ونقصد بها نقص الذكاء أو ضعف القدرات العقلية والمهارات النفس

حركية أو خلل في نمو الشخصية والتي قد تعوق الشخص عن تحقيق أهدافه، ومن العوامل النفسية التي تعوق الشخص عن تحقيق أهدافه الصراع النفسي الذي ينشأ عن تناقض أو تعارض أهدافه وعدم قدرته على المفاضلة بينها واختيار أي منها في الوقت المناسب.

5-3. العوائق المادية والاقتصادية: يعتبر نقص المال وعدم توفر الإمكانيات المادية عائقاً

يمنع كثيراً من الناس من تحقيق أهدافهم في الحياة وقد يسبب لديهم الشعور بالإحباط.

4-5. العوائق الاجتماعية: ونقصد بالعوائق الاجتماعية القيود التي يفرضها المجتمع في

عاداته وتقاليده وقوانينه لضبط السلوك وتنظيم العلاقات وتعوق الشخص عن تحقيق بعض أهدافه.

(صبره محمد علي، أشرف محمد عبد الغني شريت، 2004، ص 137-138)

6. العوامل الدينامكية في التوافق:

1-6. الصراع:

1-1-6. تعريف الصراع: حالة يمر بها الفرد عندما يريد إشباع حاجتين لديه ولا يستطيع

إشباعهما في وقت واحد ، وتختلف الصراعات لدى الأفراد باختلاف أهمية الدوافع المتعارضة والوقت الذي يتخذ فيه الفرد القرار، والصراعات كثيرة في حياة الأفراد مهما ادعوا من استقرار وبخاصة من ينشد الكمال أو حتى من يريد العيش في بيئته بسلام. (حسن منسي، 1998، ص 32)

2-1-6. مصادر الصراع:

الصراع القائم بين الهو والأنا، فالهو هي النفس اللاشعورية والملينة بالدوافع الغريزية التي ينشد في إشباعها اللذة والمتعة وتتعارض هذه الدوافع الأليمة مع قيم ومعايير المجتمع وأوضاعه التي تعترض سبيل إشباع هذه الدوافع، ولما كانت الأنا هي الذات الشاعرة العاقلة التي تتمثل لمعايير وقيم وأوضاع ونظم المجتمع فهي تدخل في صراع دائم مع أفعال الهو المستقبحة وتقع الأنا ذاتها في صراع بين امتثالها للقيم ومثل الأنا الأعلى وبين أفعال الهو.

- الصراع القائم بين دوافع الفرد وحاجاته الاجتماعية الملحة ، وهنا تكون البيئة الخارجية هي مصدر الصراع والتنازع لدى الفرد، وهذا النوع من الصراع يتم على المستوى الشعوري، مما يجعل الفرد مدركا له تماما ولأسبابه، فيقع الفرد حائرا بين الكثير من حاجاته ودوافعه وبين مطالب وحاجات المجتمع وبين حاجاته وحاجات الآخرين. (فوزي محمد حبل، 2000، ص ص 89-90)

أنواع الصراع:

صراع الأقدام الأقدام: يظهر هذا الصراع حين يتنازع دافعان يدعو كل منهما

إلى الحصول على شيء، ولا يمكنه الحصول على الشئيين معا فهو أمام رغبتين إيجابيتين من حيث الانجذاب وتمثل بالإشارتين (++) وهنا يجب الانتقاء بين الأمرين أو الشئيين لأنه لا يمكن الحصول عليهما معا.

وهذا الصراع سهل الحل، ضعيف الآثار لا يستمر مدة طويلة بل تنتهي حين يقرر الفرد اختيار

أحدهما.

صراع الاحجام والاحجام: نزاع بين دافعين كل منهما يدعوه إلى تجنب دافع ما

لا يستطيع تجنب الحالتين معاً، وهو يقع أمام رغبتين سلبيتين يرمز لها (--)) التجنب والسلبية، وهذا الصراع صراع بين أمرين أحدهما مر، وهو شديد الوقع على الفرد حين يكون التهديد الموجه للذات قويا من كلا الطرفين.

وهذا الصراع مدته طويلة، وقد يحل عن طريق هروب الفرد من حقل الصراع كله، ولكن الهروب قد يوقعه في الإحباط.

صراع الأقدام والأحجام: رغبة الشخص بالنزوع إلى شيء ورغبته في تجنب آخر يأتي

لاحقا بذلك الشيء أو يكون الشيء نفسه منطويا عليه رغبتين في اتجاهين (+-)

يعتبر هذا النوع من الصراع من أخطر أنواع الصراع من حيث ما يمكن أن يقود عليه من حالات الإحباط والقلق والصراع والاضطراب الحاد. (عطا الله فؤاد الخالدي، دلال سعد الدين، المرجع نفسه، ص ص 52-53)

صراع الأقدام والأحجام المزدوج: ويتمثل هذا النوع من الصراع في حالة يهدف فيها الفرد

إلى تحقيق هدفين كليهما مرغوب فيه بدرجة واحدة وفي الوقت نفسه

ليس لديه من الإمكانيات ما يمكنه من أن يحققها معاً، وعليه أن يختار بينهما حتى يستطيع أن يحل مثل هذا الموقف الذي يتسم بالصراع. (نبيه إبراهيم إسماعيل، 2001، ص 179)

2-6. الإحباط:

2-6-1. تعريف الإحباط: هو عدم القدرة الفرد على إشباع حاجاته بسبب وجود موانع أو

معوقات تحول دون ذلك، وقد تكون المعوقات متوقعة أو متخيلة، والإحباط قد يكون خيبة الأمل التي تحدث للفرد نتيجة عدم تحقيق دافع معين له. (حسن منسي، المرجع نفسه، ص 31)

2-6-2. مصادر الإحباط:

العقبات البيئية: وهو كل ما تحتويه البيئة من عوامل فيزيقية كالمرتفعات والمنخفضات

والجبال والبحار والأنهار والطقس وعوامل لا مادية كالقواعد والنظم والقوانين والمؤسسات وغير ذلك من العوامل المتعددة والتي تكون سببا مباشرا أو غير مباشر في إحداث الإحباط. (محمد فوزي جبل، المرجع نفسه، ص 82)

العقبات الذاتية والشخصية: هي عقبات متعددة وذات أثر عميق في نفسية الفرد

وترجع العقبات الذاتية المسببة للإحباط كالاتي:

الأهداف بعيدة المنال: كثيرا ما يعاني الأفراد من عدم إشباع دوافعهم وذلك لاختيارهم مجموعة

أهداف غير واقعية تملئها عليهم طموحاتهم الشخصية التي لا تتناسب مع قدراتهم

وإمكاناتهم واستعداداتهم لتحقيقها فتشكل مصدر قوي للإحباط، وكل ذلك بسبب عدم قيامهم بالموازنة بين كفايتهم الذاتية وإمكانيات البيئة وبين الأهداف المنشودة.

تعدد أهداف الفرد وعدم تناسقها مع الوقت: كثير من الناس يطمعون في تحقيق العديد من

الأهداف جملة واحدة في وقت لا يتسع لتحقيقها مهما بلغت إمكانياتهم وقدراتهم

واستعداداتهم ومواهبهم أعلى درجات التفوق، مما يؤدي بهم إلى الإحباط الشديد، وقد يصل الأمر بهم إلى

عدم إشباع دافع واحد إشباعا كاملا من هذه الدوافع المتعددة فيظلون محيطين بدرجة عالية وفي حصر دائم لعدم إشباع العديد من الدوافع أو إشباع بعضها إشباعا جزئيا لا تفي بحاجاتهم النفسية. (فوزي محمد جبل، المرجع نفسه، ص 84)

3-2-6. أنواع الإحباط:

الإحباط الأولي: ويقصد به إحساس الفرد بعدم الارتياح نتيجة لرغبة في إشباع حاجة ما، وكلما

زادت الرغبة أو الدافع للإشباع كان هذا النوع من الإحباط.

الإحباط الثانوي: ويقصد به إدراك الفرد لوجود أحد العوامل التي تعوق إشباع دافع أو حاجة معينة،

ومثال ذلك إذا كان لدى الفرد حاجة إلى النوم وحدث أن جاء له صديق دون موعد سابق حال بينه وبين إشباع هذه الحاجة ومثل هذا النوع يعد إحباطا ثانويا. (نبيه إبراهيم إسماعيل، المرجع نفسه، ص 175)

الإحباط السلبي: إذا كانت الحاجة موجودة ووجد ما يعوق حصولها على غرضها، أي وجود عائق

لا يرافقه تهديد قوي أو شبه قوي يسمى إحباطا سلبيا، وسمي كذلك لأنه لا يترك لدى الشخص المحبط أثر يذكر.

الإحباط الايجابي: ينتج عن وجود عائق قوي يرافقه تهديد قوي يحول دون إشباع حاجة ملحة،

وهو بذلك يترك لدى الشخص المحبط أثر يذكر.

الإحباط الداخلي: إعاقة آتية من مثل أعلى تؤمن به أو صراع داخلي أو من خوف من ندم (إعاقة داخلية).

الإحباط الخارجي: صادرة عن أمر خارجي عائد إلى الشروط المحيطة بالشخص. (عطا الله فؤاد

الخالدي، دلال سعد الدين العلمي، المرجع نفسه، ص 61)

7. أساليب التوافق النفسي:

1-7. الأساليب المباشرة للتوافق:

1-1-7. المواجهة: ويكون ذلك عن طريق حل مشكلاته بشكل موضوعي وبدون الهروب إلى أحلام

اليقظة وإضاعة الوقت فضلا عن قدرتها على تنمية إمكانياتها لتكون قادرة على مواجهة مواقف الحياة المختلفة وعلى حل مشكلاتها.

7-1-2. مهارات حل المشكلة: هي تلك النشاطات المقصودة المنظمة التي يقوم بها الفرد

بطريقة ملائمة تزيل عقبة تسد الطريق أمام قدراته وتساعد في الوصول إلى هدف مرغوب فيه، وهو يتطلب أسلوباً متخصصاً للتفكير يقوم على تنظيم الأفكار.

7-1-3. الانسحاب: يرى بعض العلماء أن أسهل طريقة في مواجهة حالات الضغط والتوتر

هي الانسحاب، ذلك لأنه لا يتطلب جهداً كبيراً مثلما هو الحال في العدوان، فالفرد في الانسحاب ما عليه إلا أن يبعد نفسه عن مسرح الصراع ويحصل على حاجاته بطرائق سهلة ومن أمثلة صور الانسحاب: أحلام اليقظة، الاستغراق في العمل، واستخدام المنومات والكحوليات. (حنان عبد الحميد العناني، المرجع نفسه، ص 126)

7-1-4. العدوان: وهو سلوك يلحق الأذى إما بشخص أو مجموعة أشخاص أو بشيء ما،

وتختلف فيما بينها في موضوع القصد من وراء العدوان، إذ يمثل "بوس" (1961) وجهة نظر تلح على نتيجة الفعل بغض النظر عن النوايا التي تم فيها تنفيذ الفعل، فالعدوان عند "بوس" هو كل سلوك يلحق الأذى بالآخرين أو ممتلكاتهم، بغض النظر عن القصد الكامن خلف هذا السلوك. (سامر جميل رضوان، 2002، ص 260)

7-1-5. التدريب على الاسترخاء: هو حالة هدوء تنشأ في الفرد عقب إزالة التوتر بعد

تجربة انفعالية شديدة أو جهد جسدي شاق، وقد يكون الاسترخاء غير إرادي عند الذهاب إلى النوم) مثلاً أو إرادي عندما يتخذ المرء وضعا مريحاً ويتصور حالات باعثة على الهدوء عادة أو يرخي العضلات المشاركة في أنواع مختلفة من النشاط. (فاروق السيد عثمان، 2001، ص 147)

7-1-6. الضبط الذاتي: كثيراً ما يستخدم الفرد أسلوباً لتحقيق التوافق الحسن، فيمتنع عن

ممارسة سلوك ممتع في لحظة ما حتى يبعد الضرر عن صحته الجسمية والنفسية، ويرتبط الضبط الذاتي بقوة الضمير أو الأنا الأعلى، كما يعد استجابة نشطة من جانب الفرد تمكنه من التحكم في الموقف ومن ضبط المثير. (حنان عبد الحميد العناني، المرجع نفسه، ص 137)

7-2. الأساليب الغير المباشرة للتوافق:**7-2-1. أساليب الدفاع:** إن آليات الدفاع هي عمليات الأنا اللاشعورية ووسائلها التي تمنع

الدوافع المزعجة وغير المقبولة من التعبير المباشر، ونستطيع تعريفها بأنها: أشكال من السلوك يلجأ إليها الفرد في سعيه وراء إشباع حاجة ما وجد ما يعيقها أو في حالة تعرضه لتهديد واقع أو يخشى وقوعه" (محمد قاسم عبد الله، 2008، ص 85)، ومن أشكالها:

الكبت: هو آلية لا شعورية يحاول بها الفرد التخلص من تبعات أفكاره وخبراته المؤلمة

وغير المقبولة اجتماعيا أو المتضاربة مع المقاييس الأخلاقية بإرسالها إلى الضمير اللاوعي وبهذا يتظاهر بنسيانها لها. (شكوة نوابي نجاد، 2004، ص 155)

الإسقاط: هو آلية لا شعورية يستخدمها الإنسان بهدف إسقاط ما لديه من عيوب ونقائص

وغيرها من جوانب الضعف والرغبات السيئة أو الصفات المذمومة أو خلق لا يسعى إلى الاعتراف به أمام الناس محافظة منه على ذاته أو محاولة للتخفيف من شدة ما يشعر به من آلام أو خجل أو ذنب. (نبيه إبراهيم إسماعيل، المرجع نفسه، ص 183-184)

التسامي: هو آلية لا شعورية يحول فيها الفرد طريقة التعبير عن دافع ينتقده المجتمع إلى

سلوك مرغوب فيه ويقدره المجتمع، ويرى "فرويد" أن الجراحة يمكن أن تكون إعلاء للعدوانية والغناء إعلاء للحقرة القيمية. (حلمي المليجي، 2000، ص 142)

التبرير: هو آلية لا شعورية تدفع الشخص، إلى تكوين أسباب حقيقية، يبرر بها السلوك أو

الدافع أو المشاعر غير المقبولة. (عبد الكريم الحجاوي، 2004، ص 28)

التعويض: وهو وسيلة دفاعية لا شعورية، يلجأ إليها الإنسان بهدف إخفاء عيب جسمي أو

عقلي ويظهر ذلك حاليا في اهتمام فرد ما بنوع معين من النشاط ومحاولة إحراز النجاح والتقدم فيه ليعوض بهذا النجاح إحساسا بالفشل أو العجز في نوع آخر من أنواع النشاط، وعادة ما يكون التعويض في مجال مخالف تماما للمجال الذي فشل فيه، ويصل حد التعويض إلى المغالاة في ممارسة النشاط الذي حقق فيه النجاح بهدف إثبات مدى تفوقه وامتيازته ليحقق بذلك إحساسا بالرضا عن نفسه وتقبله لإمكاناته. (نبيه إبراهيم إسماعيل، المرجع نفسه، ص 187)

أحلام اليقظة: هي آلية لا شعورية هروبية، وهي درب من الخيال يلجأ إليها الإنسان لكي يدرأ

عن الأنا الصراعات القائمة بينها وبين الدوافع التي يواجهها الفرد، أو هي إحدى الآليات العقلية

التي قد يعمد إليها عقل الإنسان آليا في القضاء على الصراع

الانفعالي أو تخفيف وطأة الإحباط على الذات بتصور أمور وأوضاع خيالية لا أثر لها في حياة الفرد

الواقعية، أو أوضاع لو صح وجودها فعلا لأنتهت الصراع وأشبعته الدافع المحيط وقضت على القلق

والتوتر. (فوزي محمد جبل، المرجع نفسه، ص 103--104)

الإنكار: هو آلية لا شعورية يقوم بها الأنا لحماية النفس من المعاناة من القلق الزائد، حيث يقوم

الأنا بإبعاد الأشياء التي قد تسبب قلق عن دائرة الوعي بها وإنكارها فينكر الشخص لا شعوريا واقعا ما

ولا يعترف بوجوده. (عبد الكريم الحجاوي، المرجع نفسه، ص 99)

8. سوء التوافق النفسي:**8-1. تعريف سوء التوافق:** هو فشل الفرد في تحقيق توافق سوي ناجح ويتمثل في نقص

فهمه لذاته وحرمانه من إشباع حاجاته ونقص قدرته على تحقيق مطالب بيئته وشعوره بالإحباط والتوتر لتهديد الذات حينما يفشل في حل مشكلاته ومواجهتها أو يعجز عن تقبلها أو يجنح لأساليب شاذة من السلوك إذا تعذر عليه حلها مما يؤدي إلى القلق. (إجلال محمد سرى، المرجع نفسه، ص35)

8-2. أسباب سوء التوافق:**8-2-1. الشذوذ الجسمي والنفسي:** ويقصد به أن يكون الفرد ذا خاصية جسمية أو عقلية

عالية جدا أو منخفضة جدا في مثل هذه الحالات يحتاج إلى اهتمام ورعاية خاصة مما يؤثر على استجاباته للمواقف المختلفة بالتالي في توافقه.

8-2-2. عدم إشباع الحاجات الجسمية والنفسية: إن عدم إشباع الحاجات الجسمية

والنفسية يؤدي إلى اختلال توازن الكائن الحي مما يدفع الكائن إلى محاولة استعادة اتزانه ثانية، فإذا تحقق له ذلك حقق توازنا أفضل، أما إذا لم تنجح فيظل التفكك والتوتر باقيين ولذلك يصوغ الكائن حولا غير موفقة لا تخفض التوتر المؤلم إلا بزيادة التفكك نتيجة الاستعانة بعمليات تفكيكية كالحيل الدفاعية.

8-2-3. تعلم سلوك مغاير للجماعة: تهدف عملية التنشئة الاجتماعية إلى تعليم الفرد

معايير السلوك الخاصة بالجماعة، إلا أن هذه العملية يقوم بها أفراد يختلفون فيما بينهم في تطبيق النظم الأولية لعملية التنشئة الاجتماعية، وقد يؤدي هذا إلى انحراف الأفراد في فئتين أولئك الذين دربوا اجتماعيا عن طريق التنشئة على السلوك المنحرف، وأولئك الذين تربوا على التوافق السوي غير أنهم انصرفوا لظروف ألفت بهم.

8-2-4. الصراع بين أدوار الذات: إن كل ذات تؤدي دورا معيناً يتوقعه منها المجتمع

وتتعلمه أثناء تنشئتها الاجتماعية، إلا أن التنشئة الاجتماعية قد تعلم الفرد دورا غير دوره الأساسي كعامله الولد على أنه بنت، كما قد يتعارض دوران للذات الواحدة.

8-2-5. عدم القدرة على الإدراك والتمييز بين عناصر الموقف: ويساعد على ذلك

ضيق مجال حياة الفرد بحيث يصعب عليه إدراك العناصر المختلفة في موقف وبالتالي القيام بالاستجابة المناسبة له ويبدو هذا واضحا في حالات الخطر الذي يهدد الفرد ويعقد الموقف، فلا يستطيع الفرد أن يدرك عناصره إدراكا واضحا، فيكون تصرفه عشوائيا غير منظم وغير هادف.

8-2-6. القلق: وهو خوف غامض مبهم لا يعرف له سبب ويعتبر العامل الأساسي في جميع

حالات المرض النفسي.

3-8. مظاهر سوء التوافق:

- الشخص الذي يسوء توافقه لا يجد لحياة طعما وهو لا يعيش حياته وذلك لأسباب عدة منها كثرة ما يعانیه من توترات وصراعات.
- غير ناضج من الناحية الانفعالية.
- الحساسية الشديدة لمواقف معينة. (جنان سعيد الرحو، المرجع نفسه، ص 374)
- صعوبة في التعامل والتفاهم مع الناس.
- سوء الصحة الجسمية وتتمثل في: الأرق، وفقدان الشهية للطعام، خفقان القلب، ضيق التنفس.
- إن الشخص الذي يسوء توافقه يقوم بطرح انفعالاته واتجاهاته النفسية اللاشعورية من حب وكره وغيرهما على أشخاص لا صلة لهم بهذه الانفعالات والاتجاهات.
- أنه يجد عسرا في انتشال نفسه من المواقف الصعبة التي يتعرض لها. (جنان سعيد الرحو، المرجع نفسه، ص 375)

خلاصة:

التوافق النفسي عملية ديناميكية ، يقوم بها الفرد بصفة مستمرة في محاولاته لتحقيق التوافق بينه وبين نفسه أولاً، ثم بينه وبين البيئة التي يعيش فيها، من خلاله يسعى الفرد أن يشبع حاجاته المختلفة متبعاً في ذلك وسائل مرضية لذاته وملائمة للجماعة التي يعيش بين أفرادها، وقد يصطدم في أدائه بعقبات تحول دون تحقيق ذلك ما يؤدي به إلى سوء التوافق.

الفصل الرابع:

الصحة النفسية

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية بمعناها الواسع توجيه الافراد الى فهم حياتهم و التغلب على مشكلاتهم حتى يستطيعوا أن يحييوا و أن يحققوا رسالتهم كأفراد متوافقين مع المجتمع و نظرا لما تمثله الصحة النفسية من أهمية كبيرة للعمال من الناحية الاقتصادية و الانسانية على حد سواء نجد أن العديد من الدراسات و البحوث أهتمت بالصحة النفسية و الدور الكبير الذي تلعبه في زيادة اداء العامل في المنظمة كونها تعتبر العامل الرئيسي في زيادة إنتاجية العامل و عطاءه في المؤسسة فهي أساس التوافق و الكفاية و هذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل باعتباره المتغير المستقل للدراسة تليها معايير الصحة النفسية و بعدها الاضطرابات النفسية و العقلية في الصناعة و أخيرا أهمية الصحة النفسية للعامل

1- تعريف الصحة النفسية: ليس من السهولة بمكان وضع تعريف محدد للصحة النفسية لان ذلك يتطلب تحديد ماهية النفس فالصحة النفسية تكوين فرضي يمكن التعرف عليه من خلال بعض الظواهر الانسانية و شخصيته و لقد تعددت و تنوعت تعريفات العلماء و الباحثين في الصحة النفسية فما من نظرية او مذهب او مدرسة في علم النفس الا و افترض تعريفا في الصحة النفسية و يمكن اجمال التعريفات المقترحة للصحة النفسية في:

-تعريفات اصحاب المدارس:

1-1- التحليل النفسي: مؤلفها سيد جموند فرويد و تركز هذه النظرية على الخبرات في مرحلة الطفولة في بداية التحليل النفسي كان مفهوم الصحة النفسية يعرف باعتباره نقيضا للمرض فكان مجرد غياب الاعراض ثم أصبح يعني غياب أنواع الصرع اللاشعوري المعطلة لإمكانات الفرد في قطاعي الانجاز و الحب الناضج بحيث يمكن تعريف الصحة النفسية بحسب فرويد بانها القدرة على الحب و العمل و الاستمتاع بالعمل الخلاق فالصحة النفسية وفقا للتحليل النفسي ليس نفيًا او الغلاء لما هو طفلي أو لاشعوري و ليس امتثالا لواقع جامد بل هو تفاعل دينامي خلاق بين هذه المكونات جميعها و يعرف فرويد الصحة النفسية بقوله اينما يتواجد الهو تتواجد الانا و تحرص هذه النظرية على متطلبات الواقع الاجتماعي الذي يعمل على التوافق بين عناصر الشخصية الثلاثة الهو و الانا و الانا الاعلى (ربيع 2000 ص 42-48)

1-2-الاتجاه السلوكي: من روادها ثورنديك. و طسون. بافلوف. و سنكر.

تعرف المدرسة السلوكية الصحة النفسية بان يأتي الفرد السلوك المناسب في كل موقف حسب ما تحدده الثقافة و البيئة التي يعيش في كفيها فالمحك المستخدم هنا للحكم على صحة الفرد النفسية محك اجتماعي فالسلوكية تعتبر البيئة المنزلة الاولى و اعتبارا من اهم العوامل الاتي تعمل على تكوين الشخصية (عبدالغفار 2001 ص 33-46)

1-3-الاتجاه الانساني :و يعد كل من كارل روجرز و ابراهام ماسو رواد هذا الاتجاه الصحة النفسية كما يراها ماسلو هي تحقيق الذات و يذهب ماسلو الى صاحب الشخصية السوية يتميز بخصائص معينة بالقياس الى غير السوي و يعتقد انه اذا اقتصرت دراسة الأخصائيين النفسانيين على العجزة و العصبيين و متخلفي النمو بانهم بالضرورة سيقدمون علما عاجزا و لكي يمكن نمو علم الانسان اكثر اكتمالا و شمولاً سيصبح حتما على علماء النفس دراسة الذين حققوا امكاناتهم الى اقصى مداها حيث قام بدراسة مجموعة من الأشخاص حققوا ذواتهم فقد اختار الطريقة المباشرة فدرس اصحاء من الناس الذي تتجلى وحدة شخصياتهم و كليتها بوضوح اكثر بوصفهم اشخاصا حققوا ذواتهم (ابو نجيلة و ابو اسحاق 1997 ص 23-25)

خلاصة القول أن تعريفات أصحاب المدارس المختلفة لاتتعارض فيما بينها من حيث تعريفها للصحة النفسية و لا تتعارض ايضا مع التعريفات العامة و القاسم المشترك الذي يجمع بين هذه التعريفات جميعا من الناحية يبدو في الاتفاق على ثلاث نقاط رئيسية هي :

انا الصحة النفسية ليست مرادفا للاطمئنان او سلامة العقل و هي ليست غياب الصراعات الانفعالية و الوجدانية و لا تعني أيضا التكيف و التوافق بمعنى المسايرة و التمسك بالتقاليد و لكن الخلاف الحاد ينشب إذا انتقل الحديث و النقاش من تعريف الصحة النفسية و الشخصية السوية الى ديناميتها و المحددات الفاعلة

2- المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية:

2-1-التوافق الشخصي: هو مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل على تعمتع الفرد و شعوره بالأمن الشخصي كم يتمثل في إتماده على نفسه و إحساسه بقيمته و شعوره بالحرية في توجيهه السلوك دون سيطرة الغير و الشعور بالانتماء و التحرر من ميل إلى الانفراد و الخلو من الامراض العصبية و كذلك شعوره بذاته أو برضاه عن نفسه أو بخلوه من علامات الانحراف النفسي

2-2- الاحباط: يعتبر الاحباط من المفاهيم الاساسية في مجال الصحة النفسية و هو مواجهة الفرد لما يمنعه أو يعيقه في تحقيق أهدافه و إشباع دوافعه و هو ايضا إنفعالية و دافعية يشعر بها الفرد عندما يجد ما يحول دون إمكانيته لتحقيق ذاته أو غاياته

2-3- العدوان: هو سلوك يوجه نحو الغير الغرض منه الحاق الضرر النفسي و المادي و قد يوجه نحو الذات فيلحق الضرر بها

2-4- القلق: نوع من الانفعال المؤلم يكتسبه الفرد و يكونه خلال المواقف التي يصادفها فهو يختلف عن بقية الانفعالات غير السارة (كالشعور بالاحباط أو الغضب الغيرة) لما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يحس بها الفرد و اخرى خارجية تظهر على ملامحه بوضوح

2-5- الصراع النفسي: هو تعرض الفرد لقوى متساوية تدفعه باتجاهات متعددة مما تجعله عاجزا عن اختيار إتجاهها معينا و يترتب عليه الشعور بالضيق و عدم الارتياح و كذلك القلق و هذا ناتج عن صعوبة اختياره او اتخاذ القرار بشأن الاتجاه الذي يسلكه (اديب محمد الخالدي 99,,2009-134)

3-العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية

3-1- الاسرة: يقول علماء النفس أن الرجل هو إمتداد لطفولته فالطفولة السوية تؤدي الى رجل سوي. و الاسرة هي الاتي تضع نواة و اسس شخصية الفرد في السنوات الخمس الاولى من حياته و لذا اذا كانت هذه الاسس سليمة شب لنا العاملين الاسوياء . و قد يعاني العاملين من عدم القدرة على التوافق الحسن نتيجة ما اكتسبوه من داخل اسرتهم من صفات سلوكية شاذة كعدم تحمل المسؤولية عدم احترام المواعيد و عدم المحافظة على النظام الانانية المفرطة و مثل هذه الصفات كفيلة ان تحول بين العاملين و بين نجاحهم في عملهم فالعامل الذي لا يتحمل مواعيد عمله او لا يحافظ على النظام العمل الذي يحدد سير العمل لا يمكن ان يكون ناجحا مما يترتب عليه سوء تكييفه مع عمله و بالتالي يؤدي الى سوء صحته النفسية

3-2- المدرسة: و العامل الذي عاش في طفولته عددا من السنوات في مدرسة يسودها جو من النظام و الانضباط و الحرية و الديمقراطية يقوده معلمون رأى فيهم نماذج للإخلاص و الجدية و حب العمل سيشب دون شك متحليا بهذه الصفات الصالحة الاتي تجعل نمته انسانا ناجحا في عمله مما يدعم صحته النفسية انما الذي تربى في مدرسة الفوضى و الاضطراب و التسبب و عدم الاحترام العمل فيكون

نصيبه الفشل في عمله و سوء التكيف معه لما اكتسبه في مدرسته من صفات سيئة و هذا يؤثر على سوى صحته النفسية

3-3- طبيعة العمل: لقد ثبت أن طبيعة الذي يمارسه العامل من العوامل التي تؤثر على سلوكه هناك من يضطر العامل فيا الى التعامل مع اشخاص سيئ السلوك كمن يتعامل مع المجرمين و المنحرفين و هناك مهن يتعامل فيها الفرد مع اشخاص من بيئات اجتماعية معينة كسائق العربة الكارو مثلا مثل هذه المهن تؤثر على سلوك العاملين فيها تأثيرا سيئا مما يجعل قدرا غير قليل من سلوكهم غير سوي و هذا بدوره يؤدي إلى سوء تكيفهم و بالتالي إلى سوء صحتهم النفسية و هناك مهن اخرى تدرب العاملين فيها على الصبر و الدقة و النظام و تعودهم على الاحكام الموضوعية في حياتهم مثل هذه الصفات الحميدة كقيلة ان تجعل سلوكهم سلوكا حميدا يساعدهم على التكيف الحسن و يدعم سلوكهم

3-4- ظروف العمل: لكل عمل ظروفه الخاصة ب فمن الاعمال ما يؤدي في مكان نظيف مكيف نظيف مكيف الهواء و منها ما يؤدي في مكان شديد الحرارة و منها ما يؤدي في مكان جوه مليء بالشوائب و الاتربة. فاذا كانت الظروف العمل صعبة و غير مناسب للفرد و لحالته الصحية فاذا هذا سيؤدي الى عدم الارتباط بهذا العمل و عدم حبه له و كذا عدم الرغبة في بذل الرغبة في بذل الجهد فيما يؤثر تأثيرا سيئا على سلوك العامل و على صحته النفسية و العكس صحيح.

3-5- القيم المرتبطة بالعمل: إن اتجاهات افراد المجتمع نحو عمل معين له تأثير القوي على سلوك العاملين فيه و على صحتهم النفسية لذا نجد ان العاملين في اعمال تقابل باحترام و تقدير الاخرين يسعدون بهذا العمل و يرضون و يسلكون السلوك الذي يتناسب و مكانتهم الاجتماعية كالمهندسين و القضاة و الاطباء و رجال الاعمال و كبار الموظفين..... إلخ. أما الذين يعملون اعمال لا تقابل بالتقدير و الاحترام كمن يعملون في الاعمال اليدوية و صغار الموظفين فان هذا ما يجعلهم غير سعداء بهذا العمل و غير راضيين عنه مما يؤثر تأثيرا سيئا على تكيفهم و صحتهم النفسية

3-6- حاجات العاملين و مدى اشباعه: مما لا شك في إن السلوك الافراد و صحتهم يتأثران بمدى إشباع حاجاتهم فالعامل الذي يستطيع أشباع حاجاته الاساسية لانخفاض اجره مثلا تكون مشكلاته السلوكية كثيرة منها عدم القدرة على التركيز في عمله و سخطه على هذا العمل و تصرفاته عنه حيث يكون كل اهتمامه منصبا على البحث على وسيلة مشروعة لإشباع هذه الحاجات التي يعجز عن اشباعها هذا بجانب احساسه بالإحباط و الفشل مما يؤدي الى العدوان أو الانطواء أو عدم المبالاة في عمله هذه من سمات سوء الصحة النفسية اما العمل الذي يمكن افراده من اشباع حاجاتهم البيولوجية و النفسية و

الاجتماعية فاه قطعاً سيؤدي الى رضاهم و سعادتهم و بالتالي سيكون له دوره الهام في تدعيم صحتهم النفسية (عويد سلطان مشعان 329.1993.332,)

4-معايير الصحة النفسية:

تتحدد معايير النفسية بنمط ما يدور في واقع الافراد و ما تواجههم من ضغوطات و ما تحدد بمدى غياب عناصر الشعور بالأمن المادي و الاقتصادي و الاجتماعي الصحة النفسية نمط يرتبط بوجود الانسان و واقعه و من معايير قياس الصحة النفسية مما يلي:

4-1-المعيار الاحصائي criterionStatistical

أي ظاهرة نفسية عند قياسها احصائياً تتوزع وفقاً للتوزيع الاعتيادي بمعنى ان الغالبية من العينة الاحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة (اعلى من المتوسط) و درجات منخفضة (اقل من المتوسط). و بهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الانحراف الى طرفي المنحنى الى اللاسوية فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع العام للتوزيع الاعتيادي و من الماخذ على المعيار انه قد يصلح عن الحديث عن الناس العاديين من حيث الصفات الجسمية مثل الطول و الوزن بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي لان القياس النفسي يقوم على اساس معينة ان لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي نخرج به رقماً مضللاً و لا معنى له لان القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر فمثلاً عند قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء و لكنه بشكل واقعي ملموس و لكن نستبدل من صفقات الفرد (عبد الغفار 200158-61)

4-2-المعيار الذاتي(الظاهري) criterionSubjective

السوية تتحدد هنا من خلال ادراك الفرد لمعناها فهي كل ما يشعر به الفرد و يراها من خلال نفسه فالسوية هنا احساس داخلي و خبرة ذاتية فاذا كان الفرد يشعر بالقلق و عدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقاً لهذا المعيار غير فمن الاصعب الاعتماد على هذا المعيار كلياً لان معظم الافراد الاسوياء اتمر بخبرتهم حالات من الضيق (غريب 138 1999 137)

4-3-المعيار الاجتماعي criterionsoci

تتحدد السوية في ضوء العادات و التقاليد الاجتماعية حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعياً و يعني ذلك ان الحكم على اللاسوية لا يمكن التوصل إليه الا بعد دراسة ثقافة الفرد و يخلو

هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الاخذ بمعايير المسايرة اي باعتبار الاشخاص المسايرين للجماعة هم الاسوياء في حين يعتبر غير المسايرت هم الابعد عن السوية 22 فهناك خصائص لا سوية كالانتهازية تكتب مشروعتها في اطار من الرغبة الاجتماعية فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي (ربيع 2000-90)

4-4-المعيار الباطني:

هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة و يعمل على (32-1979) فالحكم ليس تجاوز مثاليها(مخيمر خارجيا كما هو الحال في المعايير الاحصائية كما انه ليس ذاتيا كما هو الحال في المعيار الذاتي انما يعتمد هذا المعيار على اساليب فاعلة تمكن الباحث قبل ان يصدر حكمه من ان يصل الى حقيقة شخصية الانسان الكامنة في خبراته الشعورية ايضا(ايمان فوزي,22,2001)

5-مظاهر الصحة النفسية:

ان للصحة النفسية مؤشرات و مظاهر تدل عليها منها :

5-1-الاتزان الانفعالي: وهو في حالة من الاستقرار النفسي , حيث يكون الفرد مزود بالقدرة على المثيرات المختلفة و هذه القدرة هي السمة الحياتية.

5-2-الدافعية : وهي التي تدفع الفرد للقيام بنشاط معين , وهي القوة الحركية و الموجهة لنشاط الفرد نحو تحقيق اهدافه .

5-3-الشعور بالسعادة: المتمثل في اعتدال المزاج, و التعبير بالرضا عن الحياة.

5-4-التفوق العقلي: حيث ان الطاقة العقلية للإنسان تعد مظهرا من مظاهر الصحة النفسية.

(اديب محمد الخالدي,77-2009,59)

5-5-غياب الصراع النفسي الحاد (الداخلي و الخارجي).

5-6-النضج الانفعالي : بحيث يعبر الفرد عن انفعالاته بصورة متزنة بعيدة عن التعبيرات البدائية و الطفولية.

5-6-التوافق النفسي : المتمثل في العلاقة المتجانسة مع البيئة حيث يستطيع الفرد الحصول على الاشباع اللازم لحياته مع مراعاة ما يوجد في البيئة المحيطة من متغيرات .(ربيع,92,2000-99)

6 الاضطرابات النفسية في الصناعة :

6-1- الاضطرابات النفسية في الصناعة: يرجع الإضطراب النفسي إلى صدمات انفعالية و أحداث

أليمة و أزمات نفسية ، و اضطراب في العلاقات الإنسانية التي تعرض لها الفرد في طفولته المبكرة و في عهد مبكر .فهو يرجع إلى تضافر كبت عنيف في عهد الطفولة مع أزمات نفسية عنيفة في عهد اكبر فالاضطراب النفسي أو العصاب اضطراب في الشخصية يبدو في صورة أعراض نفسية جسمية مختلفة منها القلق...الخ، و من هذه الأمراض تعطل حاسة من الحواس كالسمع أو البصر .

6-2- الأمراض السيكوسوماتية: الأمراض السيكوسوماتية أمراض جسمية ترجع في المقام الأول

إلى عوامل نفسية ، سببها مواقف انفعالية تثيرها ظروف اجتماعية.

و هي أمراض تنفسي في الحضارات المعقدة التي يشيع فيها الصراع و الاحتكاك الشديد بين الناس و النفس المرير بينهم ، و الظروف الاقتصادية القلقة و البطالة ، إلى غير تلك من الظروف التي تستفز الفرد و تثير في نفسه العداوة و البغضاء و القلق و الخوف، دون أن يسمح له بالتغيير عن الانفعالات تعبيرا صريحا. إنها أمراض جسمية مزمنة تستعصي على العلاج الجسيمي وحده ، فلا بد من شفائها من علاج نفسي فضلا عن العلاج الجسيمي.

7-أهمية الصحة النفسية للمجتمع:

الصحة النفسية مهمة للمجتمع بكل عناصره مثل المدرسة, مكان العمل, الأسرة فهي تعمل على السعادة والتكامل لأفراد اتمع و تم أيضا بعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد في عدة مجالات منها:

7-1-مجال العمل: الصحة النفسية ضرورية في مكان العمل لأنها تساعد على تحقيق التنمية الاجتماعية

والاقتصادية فمن أهداف الصحة النفسية بناء شخصية متكاملة بحيث يقبل الفرد على تحمل المسؤولية مشغلا طاقاته إلى أقصى حد ممكن ولكي يتحقق ذلك يجب تحقيق التوافق النفسي والشخصي والاجتماعي.

7-2-مجال الأسرة: العلاقات السوية بين أفراد الأسرة تؤدي إلى نمو الطفل نموا سويا حيث يشكل

صحة الأبوين النفسية أهمية كبيرة لتماسك الأسرة وسعادتها مما يساعد على خلق جو ملائم لنمو شخصية الأبناء.

7-3- مجال المدرسة: الصحة النفسية لها أهمية كبيرة في مجال التعليم وخاصة في المدرسة حيث العلاقات السوية بين الإدارة والمدرسة تؤدي إلى نموهم النفسي السليم وذلك يؤدي إلى النمو التربوي والنفسي السليم للتلميذ والعلاقة الجيدة بين المدرسة والبيت تساعد على رعاية النمو النفسي للطفل وهناك بعض المعايير التي حددها بعض الباحثين مثل ولمان (1976) وهي:

1- العلاقة بين طاقة الشخص وانجازاته: يجب أن تكون قدرات الفرد مناسبة لطموحاته وقدراته وإمكاناته حيث يتم وضع أهداف ومستويات طموح ممكنة حتى لا يصاب الفرد بالاضطراب النفسي عند عدم تمكنه من جعل طاقاته الجسدية والنفسية أمرا واقعا

2- الاتزان العاطفي: يعني الاتزان بين الانفعالات والمؤثرات بحيث يكون هناك اتزان بين الموقف المؤثر ونوع الانفعال مثال الحزن يجب أن يكون بالقدر الذي يستدعيه الموقف المؤثر حتى لا نحكم على اضطراب الشخصية.

3- صلاح الوظائف العقلية: وذلك يشمل الإدراك والمحاكمات وعمل الذاكرة وغير ذلك من الوظائف التي تمثل التفكير.

4- التكيف الاجتماعي: ويعني مستوى توافق الفرد مع الجماعة وتفاعله معها , فالفرد السوي يجب ان يكون متعايشا بسلام مع الآخرين على أساس الاحترام المتبادل ويجب من ينتمي للجماعة وقيم علاقات اجتماعية سوية معهم . (شعبان, 1999, ص35).

8- أهمية الصحة النفسية للعامل:

الصحة النفسية للعامل لا تقل خطرا ولا أهمية عن الأمراض الجسمية, فالحالة النفسية تؤثر على إنتاجية العامل, وعلى مقدار تعرضه لحوادث العمل وإصابته, وعلى ذلك فمن الحكمة توفير جو صحي من الناحية النفسية والعقلية للعامل, والعمل على حل مشاكلهم وإعطائهم حقوقهم وإلزامهم بالقيام بواجبهم الوظيفية حتى لا ينقلب الحال إلى المغالاة في المطالبة بالحقوق العمالية أو الفوضى والتسيب, والعمل على محاربة العادات السيئة كإدمان الخمر والمخدرات والسهر والمقامرة, والمعروف إن إصابة بأي من الأمراض النفسية أو العقلية أو الانحرافات السلوكية يضاعف من خطر الأمراض المهنية ويزيد من خطورتها, ويحتاج العمل إلى ضرورة توفير الرعاية النفسية للتخلص من الشعور بالتعب والملل, وقد تؤدي الإدارة السيئة إلى إصابة العامل بالقلق والتوتر حين تلاحقه الإدارة مطالبة إياه بزيادة إنتاجه بما يفوق طاقته فيشعر بالتوتر.

خلاصة:

وما يمكن استخلاصه في نهاية هذا الفصل إن للصحة النفسية أهمية كبرى في حياة الإنسان , فهي تساعد على التوافق السليم والناجح في شتى مجالات الحياة, وبالتالي إذا توافق الفرد مع ذاته ومجتمعه سيعود بالإيجاب على أداء عمله أداء جيدا وسيثمر إنتاجا أوفر مما يساعد المؤسسة على الرقي والتطور

الذئبي

الذئب

الذئبان

الذئبان

الفصل الأول: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

تمهيد:

إن البحث العلمي مهما كانت طبيعته، فإنه يستلزم من الباحث لدراسة وإيجاد حل للمشكلة التي أثارها للدراسة من إتباع إجراءات منظمة للتوصل إلى معالجة هذه المشكلة، وتعرف هذه الإجراءات بمنهجية البحث التي تتضمن المنهج والأدوات وتقنيات موضوعية أخرى تحدد من خلال نوع موضوع البحث وطبيعته.

1-1- حدود البحث:

يمكن غرض البحث في التواصل إلى مختلف طرق السليمة والصحيحة لإجراء الاختبار والتي من خلالها نتوصل إلى نتائج دقيقة وقيم مضبوطة لذلك قم الطالبان الباحثان بتجربة استطلاعية وذلك لمعرفة أهم المشاكل والعوائق التي قد تواجهه أثناء البحث الأساسية ومن أهم المشاكل التي قد تواجهه نذكر :

- معرفة الوقت الكافي والاسس لإجراء الاختبار.
- معرفة الصعوبات التي قد تواجهها في الدراسة الأساسية.
- معرفة مدى وضوح العبارات من قبل العينة المختبرة.
- توصل الى معرفة افضل لإجراء البحث.

1-2- المنهج البحث:

المنهج محدد بمجموع من الإجراءات والطرق الدقيقة المتبناة من أجل الوصول إلى نتيجة، والمنهج في العلم مسألة جوهرية، حيث أن الإجراءات المستخدمة أثناء إعداد البحث وتنفيذه هي التي تحدد النتائج. (موريس انجرس، ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون، 2004، ص 36)

وربما ان الدراسة الحالية تناول موضوع دراسة مقارنة للنشاط البدني المكيف في تحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية للمعاقين حركيا يتطلب علينا إجراء مقارنة بين المعاقين حركيا الممارسين والغير الممارسين ولذلك اعتمدنا على المنهج الوصفي بالطريقة المسحية لملائمته لهذه الدراسة واهدافها.

فالمنهج الوصفي يعتبر طريقة لوصف ظاهرة مدروسة وتصويرها كميًا عن طريق جمع المعلومات المقننة عن مشكلة وتصنيفها وإخضاعها لدراسة دقيقة (بحوش والذنياب 1995، ص 130)

1-3- عينة البحث:

تمت الدراسة على عينة من المعاقين حركيا قدرها (34) ممارسن وغير ممارسين موزعين كمايلي:(17)ممارسين(17)غير ممارسين
مركز التكوين المهني والتمهين للمعاقين حركيا واد الجمعة ولاية غليزان.

4-1- متغيرات البحث : يمكن تحديد متغيرات البحث كما يلي.

1-4-1- المتغير المستقل : وهو المتغير الرئيسي الذي يفترض أنه المؤثر في التغير التابع , وهو النشاط البدني المكيف.

1-4-2- المتغير التابع: وهويتأثر بالمتغيرات المستقلة . في بحثنا هذا يتمثل المتغير التابع في التوافق النفسي والصحة النفسية.

4-1- ضبط متغيرات البحث :

إن عملية ضبط المتغيرات في أي دراسة تهدف إلى التحكم فيها وعزل المتغيرات المشوبة ، كما يذكر كل من أسامة راتب ومحمد حسن علاوي يصعب على الباحث التعرض على المسببات الحقيقية للنتائج بدون ممارسة الباحث لإجراءات الضبط الحقيقية (محمد حسن علاوي،أسامة كامل راتب – 1987 – ص243).

وانطالقا من هذا الاعتبار قمنا بضبط المتغيرات على الاسس التالية:

- اختيار الاستبيان كان سهلا ولا يتطلب إجراءات ضخمة أو مكلفة.
- مناسبة لمستوى العينة التي طبق عليها المقياس.
- تم التأكد منها بإجراء الدراسة الاستطلاعية.
- تم إجراء البحث بعد الاطلاع على مجموعة من البحوث والدراسات السابقة.

5-1- مجالات البحث:

1-5-1 المجال البشري: الأفراد المعنيين بالبحث هم الأشخاص المصابين بإعاقة حركية ، وتتراوح أعمارهم بين 15 إلى 19 سنة، من كلا الجنسين.

1-5-2- المجال المكاني: قصدنا أماكن متخصصة حيث تتواجد عينة البحث ، لإجراء

الدراسة الميدانية التي تمت في مركز التكوين المهني والتمهين للمعاقين حركيا وادي الجمعة ولاية غليزان.

1-5-3- المجال الزمني: تمت دراستنا الميدانية على مرحلتين .

6-1- الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية هي مرحلة أولية أو دراسة قبلية تسبق الدراسة الاساسية ،فهي تهدف إلى جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات على موضوع الدراسة كما تهدف أيضا إلى التجريب و التدريب (مصطفى عشوي2003 ص 111).

1 - 7 - الغرض من البحث:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي نظرا الارتباطها بالميدان و من خلالها نتأكد من وجود عينة الدراسة و الوصول إلى أفضل طريقة لاجراء الاختبارات و تهيئة الظروف التي تؤدي بدورها إلى نتائج مضبوطة لذا توجب على الطالبان القيام بالدراسة الاستطلاعية قصد الاطلاع على الصعوبات و العوائق التي قد تواجهه في الدراسة الاساسية على سبيل المثال:

- التأكد من صدق و ثبات المقياس .
- معرفة الصعوبات التي قد تواجهنا في الدراسة الاساسية .
- إمكانية تفهم العينة للعبارة المطروحة.
- مدى تناسب الاختبار لعينة البحث .
- ضبط الوقت اللازم و المستغرق للاجابة من طرف العينة المختبرة.

1-7-1- عينة البحث :

إتباعا للمنجية العلمية في إجراء البحوث و قصد الوصول إلى نتائج دقيقة و مضمونة للاختبارات و اعطاء مصداقية و موضوعية للبحث وقف الطالبان الباحثان على التجربة الاستطلاعية حيث أشرفا على إجرائها على عينة مكونة من عشرة (10) اشخاص معاقين حركيا.

1-7-2- مجالات البحث :

- أ - المرحلة الاولى : تمت المرحلة الاولى من الاختبار بتاريخ 06مارس 2018 على الساعة العاشرة صباحا.
- ب - المرحلة الثانية : تمت المرحلة الثانية من الاختبار بتاريخ 06جوان 2018 على الساعة العاشرة صباحا.

1-8-1- أدوات البحث:

1-8-1- مقياس التوافق النفسي: والاختبار هو إجراء منظم لقياس سمة ما من خلال

عينة من السلوك. (سامي ملحم، المرجع نفسه، ص 318)

وقد تم تطبيق اختبار التوافق النفسي لدكتورة زينب الشقير، و يقيس هذا الاختبار التوافق النفسي

العام ، وينقسم إلى أربعة (4) محاور وكل محور يحتوي 20 عبارة هي:

- التوافق الشخصي والانفعالي من (1 إلى 20)

- التوافق الصحي (الجسمي) من (21 إلى 40)

- التوافق الأسري من (41 إلى 60)

- التوافق الاجتماعي من (61 إلى 80)

وتقدر درجات ثبات المقياس الكلية حسب صاحبة المقياس بطريقة التجزئة النصفية بـ 0,87. طريقة تصحيح المقياس: بعد تقديم الاختبار للمفحوص وطلب الإجابة على كل عبارات المقياس، بإعطاء تقدير دقيق وصريح، وذلك حسب تدرج المقياس من موافق (نعم)، محايد (أحيانا)، ومعارض (لا). ويتم التنقيط كما يلي:

- عندما تكون العبارات إيجابية فالتنقيط يتم بـ (2. 1. 0) للإجابات (نعم، أحيانا، لا) على الترتيب.
 - عندما تكون العبارات سلبية فالتنقيط يتم بـ (0، 1، 2) للإجابات (نعم، أحيانا، لا) على الترتيب.
- ويحدد مستوى التوافق النفسي والصحة النفسية من خلال الدرجات التالية:

1. سوء التوافق من الصفر إلى 40.

2. توافق منخفض من 41 إلى 80.

3. توافق متوسط من 81 إلى 120.

4. توافق مرتفع من 121 إلى 160. (زينب الشقير، 2003، ص ص 13-15)

- ثبات الاختبار حسب الدراسة الحالية: تم تطبيق طريقة التجزئة النصفية على عينة تتكون من 34 فرد، واستخدمت معادلة سبيرمان- براون بتقسيم الفقرات إلى زوجية وفردية لعينة الدراسة. بعد توزيع عبارات المقياس على العينة المرغوب تطبيق عليها المقياس يتم الإجابة عن فقرات المقياس على سلم يحتوي على ثلاث درجات وهو كالاتي: (ينطبق على تماما – ينطبق على احيانا – لا ينطبق على أبدا) ويتم إعطاء الدرجات على الشكل التالي :

في الفقرات ذات الاتجاه الموجب تعطي الدرجات كما يلي:

جدول رقم (02): يبين توزيع الدرجات في الاتجاه الموجب.

لا ينطبق على أبدا	ينطبق على احيانا	ينطبق على تماما	الدرجات
00	01	02	

أما في الاتجاه السالب فتعطي الدرجات كالاتي:

جدول رقم (03): يبين توزيع الدرجات في الاتجاه السالب.

لا ينطبق على أبدا	ينطبق على احيانا	ينطبق على تماما	الدرجات
02	01	00	

1-8-2- مقياس الصحة النفسية:

وقد تم اعداده من قبل kammann et flett ، سنة 1983، والذي يتضمن 40 عبارة (سؤال) موزعة على خمسة (5) محاور وهي:

- الثقة بالنفس

- التفاوض

- وضوح التفكير

- العلاقة بالآخرين والتفاعل معهم

مفتاح تصحيح مقياس الصحة النفسية:

محتوى المقياس على (40) عبارة موزعة على خمسة محاور.

1- المحور الاول: الثقة بالنفس ويحتوي(09) عبارات موزعة في المقياس على النحو التالي:

(01 – 06 – 11 – 16 – 21 – 26 – 31 – 35 – 39).

2- المحور الثاني: التفاوض ويحتوي على (08) عبارات موزعة في المقياس على النحو التالي:

(02 – 07 – 12 – 17 – 22 – 27 – 32 – 36).

3- المحور الثالث: الوضوح التفكير ويحتوي على (08) عبارات موزعة في المقياس على النحو التالي:

(03 – 08 – 13 – 18 – 23 – 28 – 33 – 37).

4- المحور الرابع: الشعور بالسعاد والرضا و يحتوي على (06) عبارات موزعة في المقياس على

النحو التالي: (04 – 09 – 14 – 19 – 24 – 29).

5- المحور الخامس:العلاقة بالآخرين والتفاعل معهم يحتوي على (09) عبارات موزعة في المقياس

على النحو التالي: (05 – 10 – 15 – 20 – 25 – 30 – 34 – 38 – 40)

9-1- عرض نتائج الدراسة الاستطلاعية:

جدول رقم(04): بين نتائج الدراسة الاستطلاعية لمقياس التوافق النفسي .

اختبارات قبلية		اختبارات بعدية		الابعاد
ع	س	ع	س	
2,59	20,4	2,78	19,2	التوافق الشخصي والانعالي
2,31	18,3	1,83	17,6	التوافق الصحي(الجسمي)
2,94	15,7	2,71	14,7	التوافق الاسري
2,53	15	2,01	14,4	التوافق الاجتماعي

جدول رقم (05): بين نتائج الدراسة الاستطلاعية لمقياس الصحة النفسية .

اختبارات بعديّة		اختبارات قبلية		الابعاد
ع	س	ع	س	
1,33	13,7	1,33	13,7	الثقة بالنفس
1,49	13,7	1,57	13,6	التفاؤل
1,95	14,5	1,76	14	وضوح التفكير
2,58	15,1	2,16	14	الشعور بالسعادة والرضا
1,72	15,1	1,52	15,1	العلاقة بالآخرين والتفاعل معهم

10-1-الاسس العلمية للاختبارات المستخدمة:

1-10-1-الثبات:

جدول رقم (06): يبين ثبات اختبار التوافق النفسي.

المحاور	حجم العينة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	معامل الارتباط الثبات "ر"	قيمة الجدولية
التوافق الشخصي والانفعالي	10	09	0,05	0,83	0.60
التوافق الصحي(الجسمي)				0,78	
التوافق الاسري				0,90	
التوافق الاجتماعي				0,84	

من خلال النتائج المدونة في الجدول اعلاه والمعالجة الاحصائية وذلك معامل الارتباط برسون جاءت النتائج على النحو التالي:

جاءت قيم معامل الارتباط محصور ما بين ادنى قيمة وهي (0,78) في محور التوافق الصحي(الجسمي) وأعلى قيمة كانت محور التوافق الاسري بقيمة (0,90) وهذه القيمة كلها أكبر من قيمة الجدولية والتي بلغت (0,60) عند مستوى (0,05) ودرجة الحرية (09) وعليه.

نستنتج الطلبة الباحثون أن مقياس التوافق النفسي يتميز بدرجة عالية من الثبات.

جدول رقم (07): يبين ثبات اختبار الصحة النفسية.

المحاور	حجم العينة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	معامل الارتباط الثبات "ر"	قيمة الجدولية
الثقة بالنفس	10	09	0,05	0,75	0.60
التفاؤل				0,83	
وضوح التفكير				0,77	
الشعور بالسعادة والرضا				0,77	
العلاقة بالآخرين والتفاعلمعهم				0,79	

من خلال النتائج المدونة في الجدول اعلاه والمعالجة الاحصائية وذلك معامل الارتباط برسون جاءت النتائج على النحو التالي:

جاءت قيم معامل الارتباط محصور ما بين ادنى قيمة وهي (0,75) في محور الثقة بالنفس وأعلى قيمة كانت محور التفاؤل (0,83) وهذه القيمة كلها أكبر من قيمة الجدولية والتي بلغت (0,60) عند مستوى (0,05) ودرجة الحرية (9) وعليه نستنتج الطلبة الباحثون أن مقياس الصحة النفسية تتميز بدرجة عالية من الثبات.

1-10-2- صدق:

جدول رقم (08): يبين صدق مقياس التوافق النفسي.

المحاور	حجم العينة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	معامل الارتباط الثبات "ر"	قيمة الجدولية
التوافق الشخصي والانفعالي	10	09	0,05	0,91	0.60
التوافق الصحي(الجسمي)				0,84	
التوافق الاسري				0,94	
التوافق الاجتماعي				0,91	

من خلال النتائج المدونة في الجدول اعلاه والمعالجة الاحصائية وذلك معامل الارتباط برسون جاءت النتائج على النحو التالي:

جاءت قيم معامل الارتباط محصور ما بين ادنى قيمة وهي (0,84) في محور التوافق الصحي(الجسمي) وأعلى قيمة كانت محور التوافق الاسري بقيمة (0,94) وهذه القيمة كلها أكبر من قيمة الجدولية والتي بلغت (0,60) عند مستوى (0,05) ودرجة الحرية (9) وعليه نستنتج الطلبة الباحثون أن مقياس التوافق النفسي يتميز بدرجة عالية من الصدق.

جدول رقم (09): يبين صدق مقياس الصحة النفسية

المحاور	حجم العينة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	معامل الارتباط الثبات "ر"	قيمة الجدولية
الثقة بالنفس	10	09	0,05	0,86	0.60
التفاؤل				0,91	
وضوح التفكير				0,87	
الشعور بالسعادة والرضا				0,87	
العلاقة بالآخرين والتفاعلمعهم				0,88	

من خلال النتائج المدونة في الجدول اعلاه والمعالجة الاحصائية وذلك معامل الارتباط برسون جاءت النتائج على النحو التالي:

جاءت قيم معامل الارتباط محصور ما بين ادنى قيمة وهي (0.86) في محور الثقة بالنفس وأعلى قيمة كانت محور التفاؤل (0,91) وهذه القيمة كلها أكبر من قيمة الجدولية والتي بلغت (0,60) عند مستوى (0,05) ودرجة الحرية (09) وعليه.

نستنتج الطلبة الباحثون أن مقياس الصحة النفسية تتميز بدرجة عالية من الثبات.

5. الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة:

1-5. المتوسط الحسابي: من أهم مقاييس النزعة المركزية.

2-5. الإنحراف المعياري: من مقياس التشتت.

(بوسنة محمود، المرجع نفسه، ص 154)

3-5. اختبار T-test: لدراسة الفروق.

(محسوب عبد القادر الضوى، 2006، ص 63)

1-11- صعوبة البحث:

- صعوبة استرجاع بعض الاستثمارات.
- صعوبة في التحصل على المعلومات الخاصة بمجتمع البحث بمديرية التضامن الاجتماعي لولاية غليزان.

خلاصة:

تم في هذا الفصل عرض الإجراءات المنهجية الخاصة بالدراسة من خلال التعرف على مكان إجرائها، والمنهج المستخدم حسب متطلباتها، والعينة التي شملتها وخصائصها وكذا أدوات القياس ثم الأساليب الإحصائية المعتمدة.

الفصل الثاني:

عرض مناقشة

وتحليل النتائج

استنتاجات

وتوصيات

1. عرض ومناقشة النتائج التوافق النفسي:

من خلال النتائج المدونة في الجداول الآتية التوافق النفسي الإنجاز طبقاً للنقاط المتحصل عليها وفقاً لمفتاح تصحيح الأسئلة الموجود في ص .

1.1 عرض نتائج مقياس التوافق النفسي

على ضوء أهداف البحث وعلى ضوء الفروض يعرض الباحث نتائج البحث على النحو التالي:

الجدول رقم (10): يبين المقارنة في المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء

لمقياس التوافق النفسي لدى الممارسين والغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

الدرجة الكلية للتوافق	المحور الرابع: التوافق الاجتماعي	المحور الثالث: التوافق الاسري	المحور الثاني: التوافق الصحي (الجسمي)	المحور الأول: التوافق الشخصي والانفعالي		
147,13	32,6	20,13	16,25	33,06	متوسط حسابي	العينة 1: الممارسين
5,08	3,042	3,042	3,081	3,172	انحراف معياري	
147	32	32	32	33	الوسيط	
0,17	0,59	0,59	0,3	0,56	معامل الالتواء	
64,46	12,93	14,06	32,26	18,66	متوسط حسابي	العينة 2: الغير الممارسين
4,51	1,486	2,613	2,548	3,039	انحراف معياري	
64	13	16	16	18	الوسيط	
0,3	0,2	0,68	0,3	0,65	معامل الالتواء	
2,04					قيم "ت" الجدولية عند 0.05	
47.079	22,493	10,313	15,496	12,693	قيم "ت" المحسوبة	
دال	دال	دال	دال	دال	الدلالة الاحصائية لصالح	

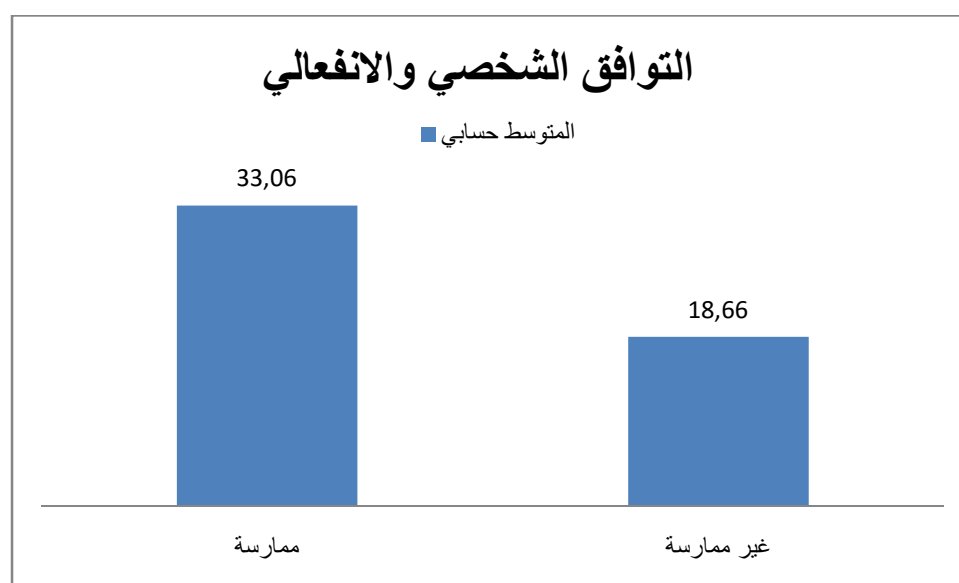
$$\text{درجة الحرية} = (n_1 + n_2) - 2 = 2 - (17 + 17) = 2 - 32 = -30$$

$$\text{درجة الحرية} = (n_1 - 2) = (2 - 17) = -15 \quad \text{ت} = 2 = 2,04 = 2 - (17 * 2) = 2 - 32 = -30 \quad \text{عند مستوى الدلالة } 0,05$$

الجدول رقم (11) : بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف:

الدالة الإحصائية	مستوى الدلالة	قيمة "ت"	معامل الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط حسابي	عينة	
دال إحصائياً	0,05	12,693	0,56	33	3,172	33,06	ممارسة	المحور الأول: التوافق الشخصي والانفعالي
			0,65	18	3,039	18,66	غير ممارسة	

المدرج التكراري رقم (1) : يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على التوافق النفسي لمحور التوافق الشخصي الانفعالي .



من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (11) أعلاه والتمثيل البياني في المدرج :

■ المحور الاول: التوافق الشخصي والانفعالي

بلغ المتوسط الحسابي لدى المعاقين الممارسين لنشاط الحركي المكيف في المحور الاول (التوافق الشخصي والانفعالي) (33,06) وبانحراف معياري ($\pm 3,172$) وهذه النتيجة الانحراف المعياري تبين تجانس العينة , عدم تجانس العينة , أما قيمة معامل الالتواء بلغت (0,56) وهذا مايبين انا هناك اعتدالية في توزيع النتائج, أما نتائج الغير ممارسين في المحور بلغ متوسط الحسابي (18,66), والانحراف المعياري (3,039), أما قيمة معامل الالتواء (0,65), ممارسين. انا هناك اعتدالي في توزيع النتائج, لدلالة الفروق بين المجموعتين استخدم الطلبة الباحثون اختبار "ت" استيوذنت حيث بلغت قيمة في محور الاول التوافق الشخصي والانفعالي (12,693). وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية والتي بلغت (2,04) عند مستوى الدلالة (0,05) أي قيمة 5% ونسبة الثقة 95%. وهذه القيمة تبين انا هناك فروق ذات دلالة احصائية تبين المجموعة لصالح المتوسط الحسابي الاكبر الذي تحصلت عليه المجموعة الاولى الممارسة للنشاط الحركي المكيف .

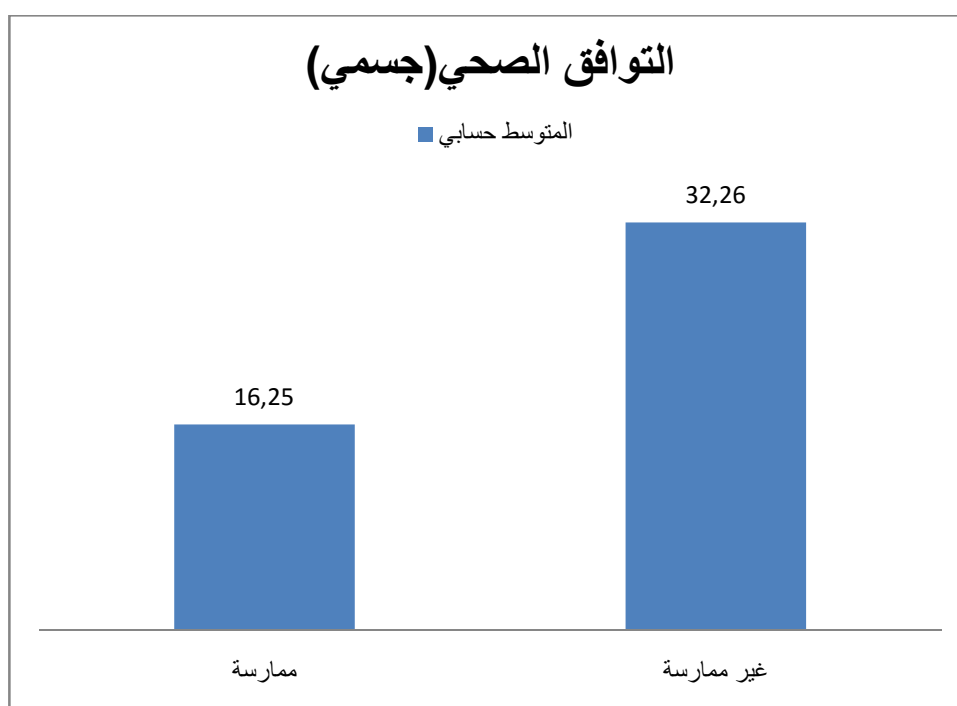
ومنه نستنتج الطلبة الباحثان انا الممارسة للنشاط الحركي والرياضي المكيف قد اتى إيجابيا على التوافق الشخصي والانفعالي للمعاقين الممارسين .

الجدول رقم (12): اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف:

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة	قيمة "ت"	معامل الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عينة	
دال إحصائياً	0,05	15,496	0,3	32	3,081	16,25	ممارسة	المحور الثاني: التوافق الصحي (الجسمي)
			0,3	16	2,548	32,26	غير ممارسة	

من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم(12) أعلاه والتمثيل البياني في المدرج :

المدرج التكراري رقم (02): يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على التوافق النفسي لمحور التوافق الصحي (جسمي) .



■ المحور الثاني: التوافق الصحي (الجسمي):

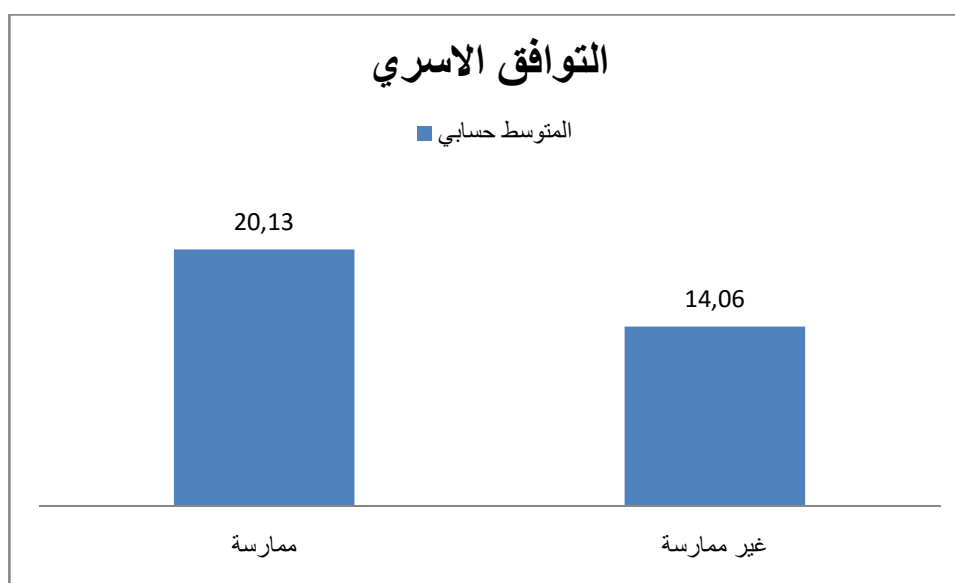
بلغ المتوسط الحسابي لدى المعاقين الممارسين لنشاط الحركي المكيف في المحور الاول (التوافق الصحي) (الجسمي) (16.25) وانحراف معياري (± 3.081) وهذه النتيجة الانحراف المعياري تبين تخانس العينة , عدم تجانس العينة , أما قيمة معامل الالتواء بلغت (0.3) وهذا مايبين انا هناك اعتدالية في توزيع النتائج, أما نتائج الغير ممارسين في المحور بلغ متوسط الحسابي (32.26), والانحراف المعياري (2.548), أما قيمة معامل الالتواء (0.3), ممارسين. انا هناك اعتدالي في توزيع النتائج, لدلالة الفروق بين المجموعتين استخدم الطلبة الباحثون اختبار "ت" استيوذنت حيث بلغت قيمة في محور الاول التوافق الصحي (الجسمي) (15.496). وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية والتي بلغت (2,04) عند مستوى الدلالة (0,05) أي قيمة 5% ونسبة الثقة 95%. وهذه القيمة تبين انا هناك فروق ذات دلالة احصائية تبين المجموعة لصالح المتوسط الحسابي الاكبر الذي تحصلت عليه المجموعة الاولى الممارسة للنشاط الحركي المكيف . ومنه نستنتج الطلبة الباحثان انا الممارسة للنشاط الحركي والرياضي المكيف قد اتى إيجابيا على التوافق الصحي (الجسمي) للمعاقين الممارسين

الجدول رقم (13) : اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف:

الدالة الإحصائية	مستوى الدلالة	قيمة "ت"	معامل الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط حسابي	عينة	
دال إحصائياً	0,05	10,313	0,59	32	3,042	20,13	ممارسة	المحور الثالث: التوافق الاسري
			0,68	16	2,613	14,06	غير ممارسة	

من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم(13) أعلاه والتمثيل البياني في المدرج :

المدرج التكراري رقم (03): يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على التوافق النفسي لمحور التوافق الاسري .



■ المحور الثالث: التوافق الاسري

بلغ المتوسط الحسابي لدى المعاقين الممارسين لنشاط الحركي المكيف في المحور الاول (التوافق الاسري) (20,13) وبانحراف معياري ($3.042 \pm$) وهذه النتيجة الانحراف المعياري تبين تخانس العينة , عدم تجانس العينة , أما قيمة معامل الالتواء بلغت (0.59) وهذا مايبين انا هناك اعتدالية في توزيع النتائج, أما نتائج الغير ممارسين في المحور بلغ متوسط الحسابي (14,06), والانحراف المعياري (2.613), أما قيمة معامل الالتواء (0.68), ممارسين. انا هناك اعتدالي في توزيع النتائج, لدلالة الفروق بين المجموعتين استخدم الطلبة الباحثون اختبار "ت" استيودنت حيث بلغت قيمة في محور الاول التوافق الاسري (12.496). وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية والتي بلغت (2,04) عند مستوى الدلالة (0,05) أي قيمة 5% ونسبة الثقة 95%. وهذه القيمة تبين انا هناك فروق ذات دلالة احصائية تبين المجموعة لصالح المتوسط الحسابي الاكبر الذي تحصلت عليه المجموعة الاولى الممارسة للنشاط الحركي المكيف .

ومنه نستنتج الطلبة الباحثان انا الممارسة النشاط الحركي والرياضي المكيف قد اتى إيجابيا على التوافق الاسري للمعاقين الممارسين

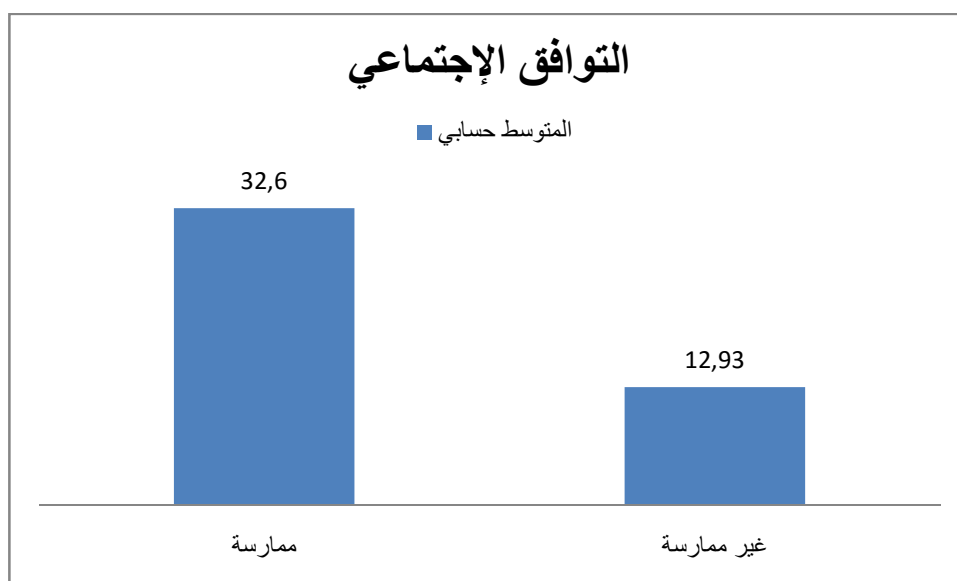
الجدول رقم (14) : اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف:

الدالة الإحصائية	مستوى الدلالة	قيمة "ت"	معامل الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط حسابي	عينة	
دال إحصائياً	0,05	22,493	0,59	32	3,042	32,6	ممارسة	المحور الرابع : التوافق الاجتماعي
			0,2	13	1,486	12,93	غير ممارسة	

من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (14) أعلاه والتمثيل البياني في المدرج :

المدرج التكراري رقم (04) : يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين

للنشاط الحركي المكيف واثره على التوافق النفسي لمحور التوافق الاجتماعي .



■ المحور الرابع : التوافق الاجتماعي

بلغ المتوسط الحسابي لدى المعاقين الممارسين لنشاط الحركي المكيف في المحور الاول (التوافق الاجتماعي) (32,6) وبانحراف معياري ($\pm 3,042$) وهذه النتيجة الانحراف المعياري تبين تخانس العينة , عدم تجانس العينة , أما قيمة معامل الالتواء بلغت (0,56) وهذا مايبين انا هناك اعتدالية في توزيع النتائج, أما نتائج الغير ممارسين في المحور بلغ متوسط الحسابي (12,93), والانحراف المعياري (1,486) , أما قيمة معامل الالتواء (0,2) , ممارسين. انا هناك اعتدالي في توزيع النتائج, لدلالة الفروق بين المجموعتين استخدم الطلبة الباحثون اختبار "ت" استيوذنت حيث بلغت قيمة في محور الاول التوافق الاجتماعي (22,493). وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية والتي بلغت (2,04) عند مستوى الدلالة (0,05) أي قيمة 5% ونسبة الثقة 95%. وهذه القيمة تبين انا هناك فروق ذات دلالة احصائية تبين المجموعة لصالح المتوسط الحسابي الاكبر الذي تحصلت عليه المجموعة الاولى الممارسة للنشاط الحركي المكيف .

ومنه نستنتج الطلبة الباحثان انا الممارسة للنشاط الحركي والرياضي المكيف قد اتى إيجابيا على التوافق الاجتماعي للمعاقين الممارسين .

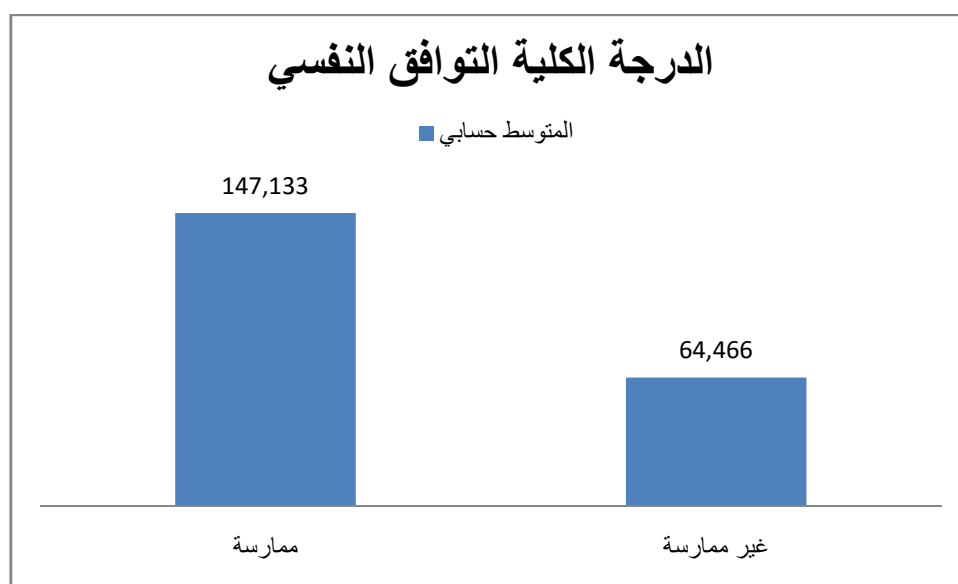
جدول (15): عرض نتائج التوافق النفس (الدرجة الكلية للتوافق النفس)

الدرجة الكلية التوافق النفسي	عينة	المتوسط حسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية التوافق النفسي	ممارسة	147,133	5,083	147	0,17	47.079	0,05	دال إحصائياً
	غير ممارسة	64,466	4,517	64	0,3			

$$\text{درجة الحرية} = (ن + 1) - 2 = 2 - (17 + 17) = 2 - 32 = 32$$

$$\text{درجو الحرية} = (2 - ن) = (2 - 17) = -15 = 2 - 32 = 2 - (17 * 2) = 2 - 34 = -32 = 2 - 34 = 2 - 32 = 0,04 \text{ عند مستوى الدلالة } 0,05$$

المدرج التكراري رقم (05): يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على الدرجة الكلية التوافق النفسي .



من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (15) يمكن عرض النتائج على النحو التالي :
 لقد بلغ المتوسط الحسابي لي الدرجة التالية التوافق النفسي 147,133 لدى المماريسن النشاط الحركي المكيف و بالرجوع الى مستويات التقييم في مقياس التوافق النفسي ارجع الى صفحة رقم (68) فإن هذه القيمة تبين انا المعاقين حركيا الممارسين .

وبالانحراف معياري ($5,083 \pm$) وهذا مايبين تمركز نتائج حول المتوسط الحسابي أما قيمة معامل الالتواء فقد بلغت 0,17 وهدى القيمة محصور بين-3 و3+ ممايبين انا نتائج توزع طبيعيا , اما المتوسط الحسابي في الدرجة الكلية لتوافق النفسي لدى غير الممارسين حركيا 64,466 وبالانحراف المعياري ($4,517 \pm$) اما معامل الالتواء 0,3 . ولدى الفروق مايبين العينة استخدمت الطلبة الباحثون "ت" استودنت يحت بلغت قيمته 47,079 وهي قيمة اكبر من "ت" الجدولية التي بلغت (2,05) درجة الثقة بـ 95% , وهذا بين انا هناك فرق دال احصائيا لصالح المعاقين حركيا الممارسي لنشاط الحركي المكيف .

ومما سبق يستنتج الكلي الباحثان اما المعاقين حركيا اكثر توافق نفسي مع اقرانهم الغير الممارسين ويتجلا ذلك من خلال القيمة المتوسط حسابي يحت بلغت عند المعاقين حركيا الممارسين لنشاط الحركي 147,133 وهدى القيمة تبين انهم اكثر توافق نفسي من اقرانهم الغير الممارسين الذي بلغ متوسط حسابيهم 64,466

2. عرض ومناقشة النتائج صحة النفسية:

من خلال النتائج المدونة في الجداول الآتية لصحة النفسية الإنجاز طبقا للنقاط المتحصل عليها وفقا لمفتاح تصحيح الأسئلة الموجود في ص .

1.2. عرض نتائج لمقياس صحة النفسية

على ضوء أهداف البحث وعلى ضوء الفروض يعرض الباحث نتائج البحث على النحو التالي:

الجدول رقم (16): يبين المقارنة في المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء

لمقياس صحة النفسية لدى الممارسين والغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

الدرجة الكلية لصحة	المحور الخامس: العلاقة بالآخرين والتفاعل معهم	المحور الرابع: الشعور بالسعادة والريضا	المحور الثالث: وضوح التفكير	المحور الثاني: التفاعل	المحور الأول: الثقة بالنفس		
85,8	21,666	14,533	20,133	18,866	18,8	متوسط حسابي	الممارسين
3,648	2,742	1,726	1,457	2,263	3,529	انحراف معياري	
84	21	15	20	19	20	الوسيط	
0.17	0,72	0,81	0,26	0.18	1,02	معامل الالتواء	
54,133	15,733	10,6	14,066	13,733	14,466	متوسط حسابي	الغير الممارسين
3,622	2,658	1,352	1,751	2,016	1,995	انحراف معياري	
55	15	11	14	14	15	الوسيط	
0,3	0,85	0,88	0,10	0,4	0,81	معامل الالتواء	
2,04						قيم "ت" الجدولية عند 0.05	
23,85	6,016	6,946	10,313	6,558	4,139	قيم "ت" المحسوبة	
دال	دال	دال	دال	دال	دال	الدلالة الإحصائية لصالح	

$$\text{درجة الحرية} = (ن + 1) - 2 = 32 - 2 = 30$$

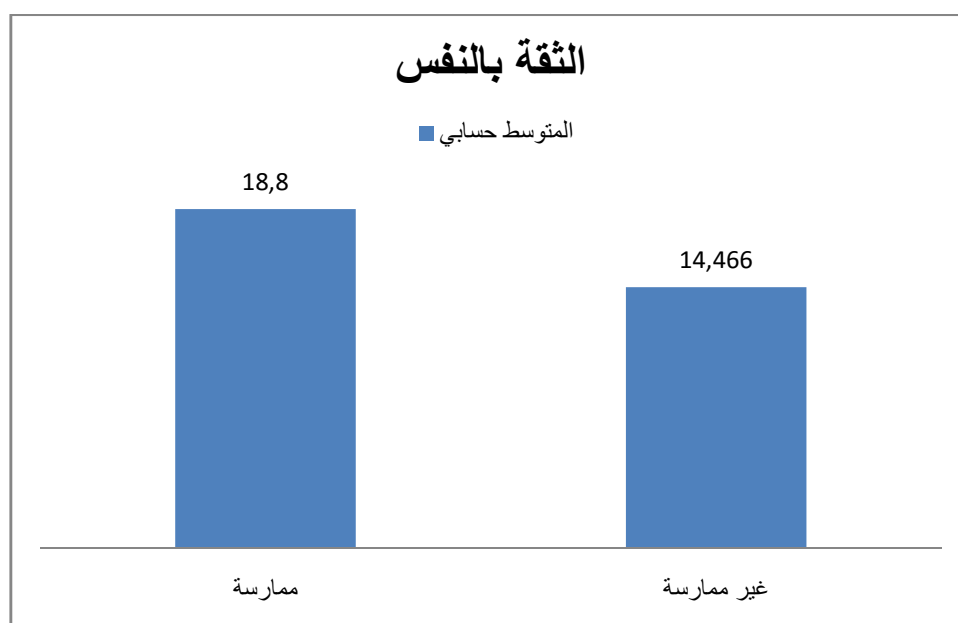
$$\text{درجة الحرية} = (ن - 2) = 32 - 2 = 30 = 2 - (17 * 2) = 2,04 = \text{عند مستوى الدلالة } 0,05$$

الجدول رقم (17) : اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف:

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة	قيمة "ت"	معامل الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط حسابي	عينة	
دال إحصائياً	0,05	4.139	1,02	20	3,529	18,8	ممارسة	المحور الأول : الثقة بالنفس
			0.81	15	1,995	14,46 6	غير ممارسة	

من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم(21) أعلاه والتمثيل البياني في المدرج :

المدرج التكراري رقم (06): يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور الثقة بالنفس .



■ المحور الاول: الثقة بالنفس

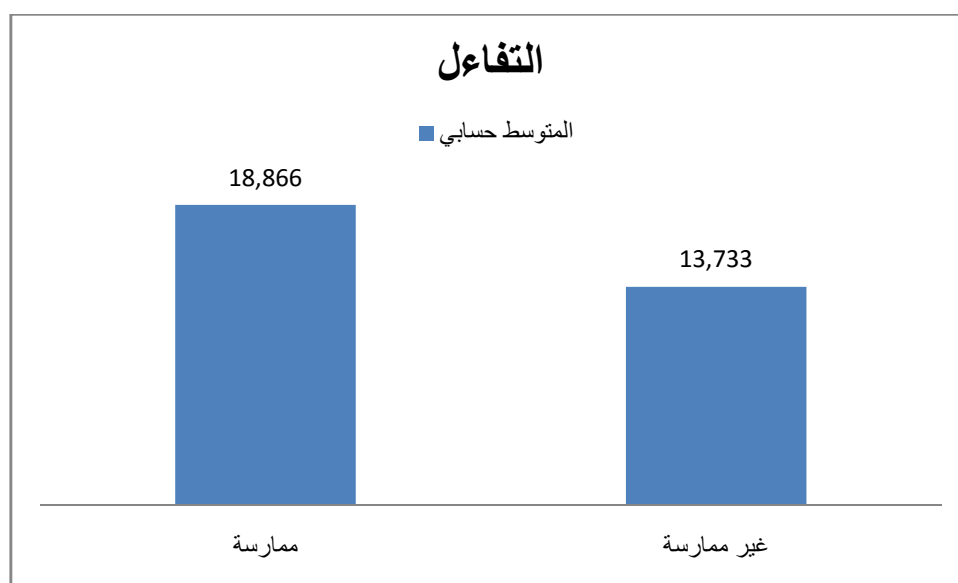
بلغ المتوسط الحسابي لدى المعاقين الممارسين لنشاط الحركي المكيف في المحور الاول الثقة بالنفس (18,8) وبانحراف معياري ($\pm 3,529$) وهذه النتيجة الانحراف المعياري تبين تخانس العينة , عدم تجانس العينة , أما قيمة معامل الالتواء بلغت (1,02) وهذا مايبين انا هناك اعتدالية في توزيع النتائج, أما نتائج الغير ممارسين في المحور بلغ متوسط الحسابي (14,466), والانحراف المعياري (1,995), أما قيمة معامل الالتواء (0,81), ممارسين. انا هناك اعتدالي في توزيع النتائج, لدلالة الفروق بين المجموعتين استخدم الطلبة الباحثون اختبار "ت" استيوذنت حيث بلغت قيمة في محور الاول الثقة بالنفس (4,139). وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية والتي بلغت (2,04) عند مستوى الدلالة (0,05) أي قيمة 5% ونسبة الثقة 95%. وهذه القيمة تبين انا هناك فروق ذات دلالة احصائية تبين المجموعة لصالح المتوسط الحسابي الاكبر الذي تحصلت عليه المجموعة الاولى الممارسة للنشاط الحركي المكيف .

ومنه نستنتج الطلبة الباحثان انا الممارسة للنشاط الحركي والرياضي المكيف قد اتى إيجابيا على الثقة بالنفس للمعاقين الممارسين .

الجدول رقم (18): اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف:

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة	قيمة "ت"	معامل الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط حسابي	عينة	
دال إحصائياً	0,05	6,558	0,18	19	2,263	18,866	ممارسة	المحور الثاني: التفاعل
			0,4	14	2,016	13,733	غير ممارسة	

من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم(18) أعلاه والتمثيل البياني في المدرج :
المدرج التكراري رقم (07): يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور التفاعل .



■ المحور الثاني: التفاعل

بلغ المتوسط الحسابي لدى المعاقين الممارسين لنشاط الحركي المكيف في المحور الاول (التفاعل) (18,866) وبانحراف معياري ($\pm 2,263$) وهذه النتيجة الانحراف المعياري تبين تخانس العينة , عدم تجانس العينة , أما قيمة معامل الالتواء بلغت (0,18) وهذا مايبين انا هناك اعتدالية في توزيع النتائج, أما نتائج الغير ممارسين في المحور بلغ متوسط الحسابي (13,733), والانحراف المعياري (2,016), أما قيمة معامل الالتواء (0,4), ممارسين. انا هناك اعتدالي في توزيع النتائج, لدلالة الفروق بين المجموعتين استخدم الطلبة الباحثون اختبار "ت" استيوذنت حيث بلغت قيمة في محور الاول التفاعل (6,558). وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية والتي بلغت (2,04) عند مستوى الدلالة (0,05) أي قيمة 5% ونسبة الثقة 95%. وهذه القيمة تبين انا هناك فروق ذات دلالة احصائية تبين المجموعة لصالح المتوسط الحسابي الاكبر الذي تحصلت عليه المجموعة الاولى الممارسة للنشاط الحركي المكيف .

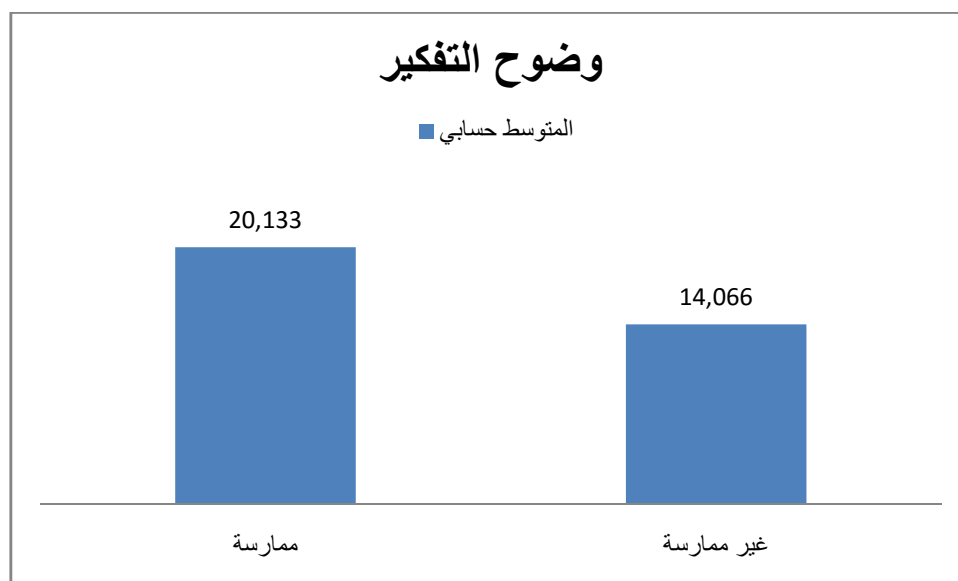
ومنه نستنتج الطلبة الباحثان انا الممارسة النشاط الحركي والرياضي المكيف قد اتى إيجابيا على التفاعل للمعاقين الممارسين .

الجدول رقم(19) : اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف:

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة	قيمة "ت"	معامل الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط حسابي	عينة	
دال إحصائيا	0,05	10,313	0,81	20	1,457	20,133	ممارسة	المحور الثالث:
			0,10	14	1,751	14,066	غير ممارسة	وضوح التفكير

من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم(19) أعلاه والتمثيل البياني في المدرج :

المدرج التكراري رقم (08): يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور وضوح التفكير .



■ المحور الثالث: وضوح التفكير

بلغ المتوسط الحسابي لدى المعاقين الممارسين لنشاط الحركي المكيف في المحور الاول (وضوح والتفكير) (20,133) وبانحراف معياري ($\pm 1,457$) وهذه النتيجة الانحراف المعياري تبين تخانس العينة , عدم تجانس العينة , أما قيمة معامل الالتواء بلغت (0,26) وهذا مايبين انا هناك اعتدالية في توزيع النتائج, أما نتائج الغير ممارسين في المحور بلغ متوسط الحسابي (14,066), والانحراف المعياري (1,751), أما قيمة معامل الالتواء (0,10), ممارسين. انا هناك اعتدالي في توزيع النتائج, لدلالة الفروق بين المجموعتين استخدم الطلبة الباحثون اختبار "ت" استيوذنت حيث بلغت قيمة في محور الاول التفاعل (10,313). وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية والتي بلغت (2,04) عند مستوى الدلالة (0,05) أي قيمة 5% ونسبة الثقة 95%. وهذه القيمة تبين انا هناك فروق ذات دلالة احصائية تبين المجموعة لصالح المتوسط الحسابي الاكبر الذي تحصلت عليه المجموعة الاولى الممارسة للنشاط الحركي المكيف .

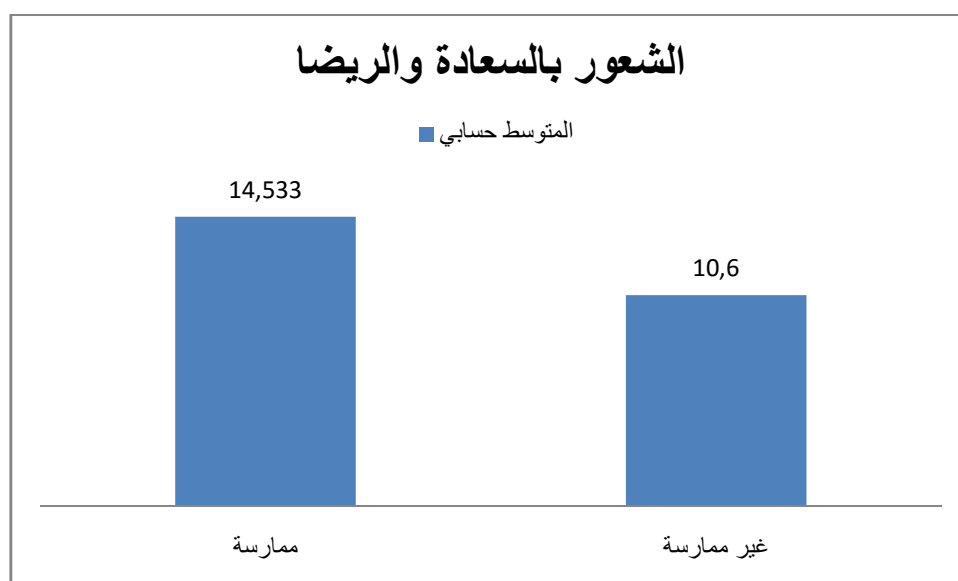
ومنه نستنتج الطلبة الباحثان انا الممارسة للنشاط الحركي والرياضي المكيف قد اتى إيجابيا على وضوح والتفكير للمعاقين الممارسين .

الجدول رقم (20): اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف:

الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة	قيمة "ت"	معامل الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط حسابي	عينة	
دال إحصائياً	0,05	6,946	0,81	15	1,726	14,533	ممارسة	المحور الرابع: الشعور بالسعادة والريضا
			0,88	11	1,352	10,60	غير ممارسة	

من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (20) أعلاه والتمثيل البياني في المدرج :

المدرج التكراري رقم (09): يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور الشعور بالسعادة والريضة .

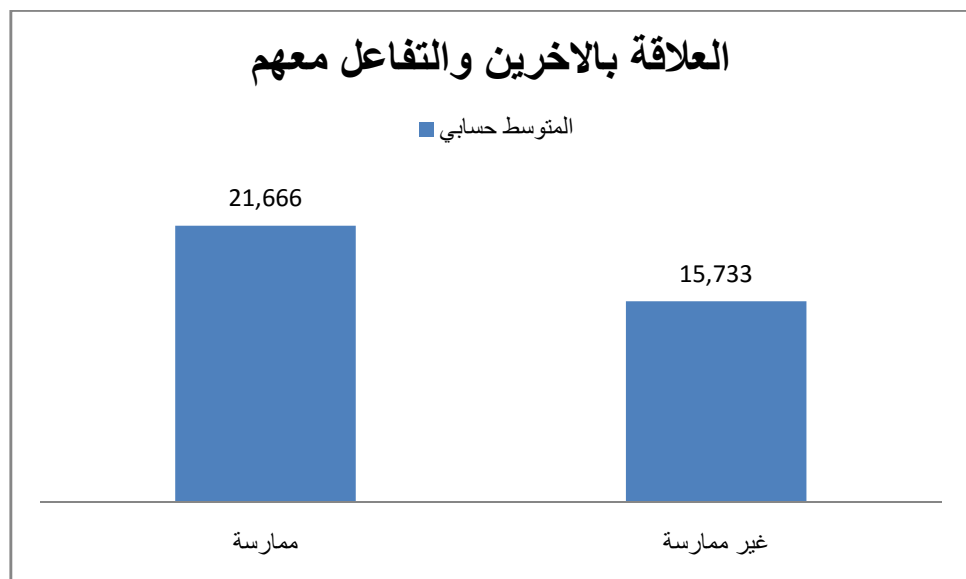


الجدول رقم (21): اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي القياسين للمجموعتين الممارسة والغير ممارسة للنشاط الحركي المكيف:

الدالة الإحصائية	مستوى الدلالة	قيمة "ت"	معامل الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط حسابي	عينة	
دال إحصائياً	0,05	6,016	0,72	21	2,742	21,666	ممارسة	المحور الخامس: العلاقة بالآخرين والتفاعل معهم
			0,85	15	2,658	15,733	غير ممارسة	

من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (21) أعلاه والتمثيل البياني في المدرج :

المدرج التكراري رقم (10): يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط الحركي المكيف واثره على الصحة النفسية لمحور العلاقة بالآخرين والتفاعل معهم .



■ المحور الخامس: العلاقة بالآخرين والتفاعل معهم

بلغ المتوسط الحسابي لدى المعاقين الممارسين لنشاط الحركي المكيف في المحور الاول (العلاقة بالآخرين والتفاعل) (21,666) وبانحراف معياري ($\pm 2,742$) وهذه النتيجة الانحراف المعياري تبين تخانس العينة , عدم تجانس العينة , أما قيمة معامل الالتواء بلغت (0,742) وهذا مايبين انا هناك اعتدالية في توزيع النتائج, أما نتائج الغير ممارسين في المحور بلغ متوسط الحسابي (15,733), والانحراف المعياري (2,658), أما قيمة معامل الالتواء (0,85), ممارسين. انا هناك اعتدالي في توزيع النتائج, لدلالة الفروق بين المجموعتين استخدم الطلبة الباحثون اختبار "ت" استيوذنت حيث بلغت قيمة في محور الاول التفاعل (6,016). وهي قيمة أكبر من قيمة "ت" الجدولية والتي بلغت (2,04) عند مستوى الدلالة (0,05) أي قيمة 5% ونسبة الثقة 95%. وهذه القيمة تبين انا هناك فروق ذات دلالة احصائية تبين المجموعة لصالح المتوسط الحسابي الاكبر الذي تحصلت عليه المجموعة الاولى الممارسة للنشاط الحركي المكيف .

ومنه نستنتج الطلبة الباحثان انا الممارسة النشاط الحركي والرياضي المكيف قد اتي إيجابيا على العلاقة بالآخرين والتفاعل معهم للمعاقين الممارسين .

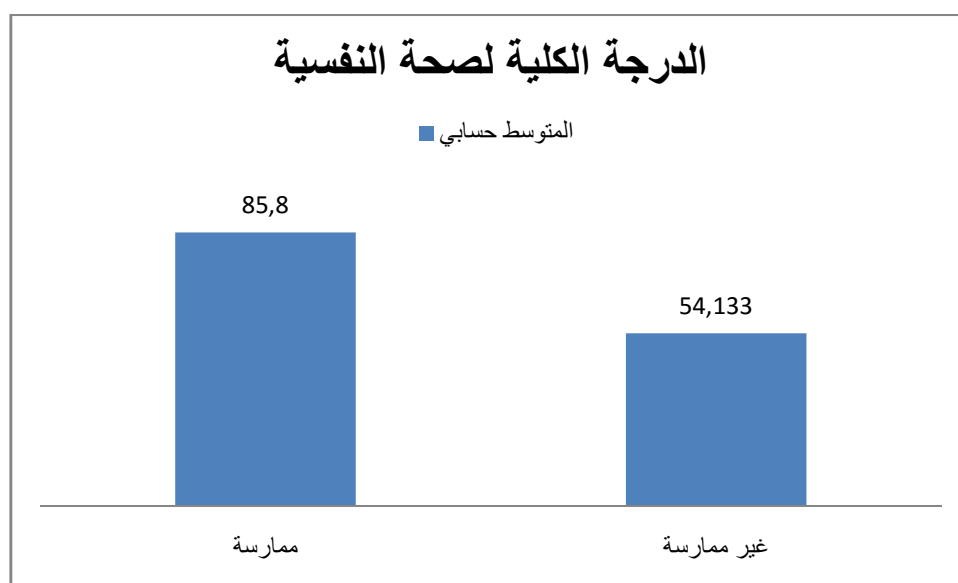
ومنه نستنتج الطلبة الباحثان أن الممارسة النشاط الحركي والرياضي المكيف قد اتى إيجابيا على الصحة النفسية للمعاقين الممارسين .

جدول (22): عرض نتائج الصحة النفسية (الدرجة الكلية لصحة النفسية):

الدالة الإحصائية	مستوى الدلالة	قيمة "ت"	معامل الالتواء	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط حسابي	عينة	
دال إحصائياً	0,05	23,85	0,17	84	3,648	85,8	ممارسة	الدرجة الكلية للصحة النفسية
			0,3	55	3,622	54,133	غير ممارسة	

المدرج التكراري رقم (11): يبين الفروق لمتوسط الحسابي للممارسين والغير ممارسين للنشاط

الحركي المكيف واثره على الرجة الكلية لصحة النفسية .



من خلال النتائج المدونة في الجدول رقم (16) يمكن عرض النتائج على النحو التالي :

لقد بلغ المتوسط الحسابي لي الدرجة التالية لصحة النفسية 85,8 لدى الممارسين الحركي المكيف وبالرجوع الى مستويات التقييم في مقياس لصحة النفسية ارجع الى صفحة رقم (79) فإن هذه القيمة تبين انا المعاقين حركيا الممارسين

وبانحراف معياري ($\pm 3,648$) وهذا مايبين تمركز نتائج حول المتوسط الحسابي اما قيمة معامل الالتواء فقد بلغت 0,17 وهدى القيمة محصور بين-3 و3+ مما تبين انا نتائج توزع طبيعيا , اما المتوسط الحسابي في الدرجة الكلية لصحة النفسية لدى غير الممارسين حركيا 54,133 وبالانحراف المعياري ($\pm 3,622$) اما معامل الالتواء 0,3 . ولدى الفروق ما بين العينة المستخدمة الطالب "ت" استودنت يحت بلغت قيمته 47,079 وهي قيمة اكبر من "ت" الجدولية التي بلغت (2,04) درجة الثقة بـ 95% , وهذا بين انا هناك فرق دال احصائيا لصالح المعاقين حركيا الممارسي لنشاط الحركي المكيف .

ومما سبق يستنتج الكلي الباحثان اما المعاقين حركيا اكثر لصحة النفسية مع اقرانهم الغير الممارسين ويتجلا ذلك من خلال القيمة المتوسط حسابي يحت بلغت عند المعاقين حركيا الممارسين لنشاط الحركي 85,8 وهدى القيمة تبين انهم اكثر لصحة النفسية من اقرانهم الغير الممارسين الذي بلغ متوسط حسابيهم 54,133

3- الاستنتاجات:

النتائج المتوصل إليها من خلال أدوات البحث المستعملة ،مقياس التوافق النفسي ,مقياس الصحة النفسية (المطبقة على فئة المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف تتمثل فيما يلي :

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية بين الممارسين وغير الممارسين للنشاط الحركي المكيف.

- هناك علاقة ارتباطية بين التوافق النفسي والصحة النفسية لدى فئة المعاقين حركيا للنشاط الحركي المكيف .

يمكننا أن نستنتج في بحثنا أن هناك علاقة ارتباطية بين التوافق النفسي والصحة النفسية لدى فئة المعاقين حركيا .

مناقشة فرضيات البحث :**تمهيد :**

للتحقق من الفرضية العامة القائلة أن للنشاط الحركي المكيف مستوى التوافق النفسي و الصحة النفسية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف بمركز التكوين المهني والتمهين للمعاقين وادي الجمعة ولاية غليزان.

وللتحقق من هذه الفرضية العامة لا بد من التحقق من الفرضيات الجزئية

مناقشة الفرضية الجزئية الأولى القائلة :

ما مستوى التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف بالمقارنة مع أقرانهم غير ممارسين .

من خلال النتائج المدونة في الجدول السابق الذكر رقم(10) الموحد في ص (68)، يتجلى لنا أن قيمة المتوسط الحسابي للتوافق النفسي لدى المعاقين الممارسين للنشاط الحركي المكيف قد بلغ 147,13 و هذه القيمة تبين أن لديهم مستوى عالي و ذلك بالرجوع إلى مستويات التوافق النفسي الموجود في إجراءات البحث الميدانية (ص60).

و منه يستنتج الطلبة الباحثان أن النشاط الحركي المكيف قد أثر إيجابيا على التوافق النفسي للممارسين لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف بالمقارنة مع أقرانهم غير الممارسين، و هذه النتيجة تتماشى مع عدة دراسات سابقة مثل دراسة (عرايبي عزيز) التي تحمل عنوان (دور النشاط البدني الرياضي في تحسين الحالة النفسية والاجتماعية لدوى فئة المعاقين حركيا) حيث توصل إلى أن ممارسة الأنشطة الحركية المكيفة تثر ايجابيا على التوافق النفسي والاجتماعي على المعاقين حركيا . و منه يستنتج الطلبة الباحثان أن الفرضية الجزئية الأولى القائلة :يؤثر النشاط الحركي المكيف على التوافق النفسي لدى المعاقين قد تحققت .

مناقشة الفرضية الثانية القائلة :

ما مستوى الصحة النفسية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف بالمقارنة مع أقرانهم غير ممارسين .

وبالرجوع الى الجدول السابق الذكر رقم(16) الموحد في ص (79)، حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي بمقياس الصحة النفسية لدى المعاقين الممارسين للنشاط الحركي المكيف قد بلغ 85,80 و هذه القيمة تبين أن لديهم مستوى جيد او عالي من الصحة النفسية و ذلك بالرجوع إلى مستويات النفسي الموجود في إجراءات البحث الميدانية (ص61).

و منه يستنتج الطلبة الباحثان أن النشاط الحركي المكيف قد أثر إيجابيا على الصحة النفسية للممارسين لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف بالمقارنة مع أقرانهم غير الممارسين ، و هذه النتيجة تتماشى مع عدة دراسات سابقة مثل دراسة (عرايبي عزيز) التي تحمل عنوان (دور النشاط البدني الرياضي في تحسين الحالة النفسية والاجتماعية لدوى فئة المعاقين حركيا)حيث توصل إلى أن ممارسة الأنشطة الحركية المكيفة تآثر إيجابيا على الصحة النفسية والاجتماعي على المعاقين حركيا .

و منه يستنتج الطلبة الباحثان أن الفرضية الجزئية الأولى القائلة: يؤثر النشاط الحركي المكيف على الصحة النفسية لدى المعاقين حركيا قد تحققت .

خلاصة عامة

إن للنشاط الحركي المكيف أهمية بالغة لما له من تأثيرات على المعاق حركيا سواء من الجانب البدني أو النفسي أو الاجتماعي، و كانت هاته الممارسة للنشاط الحركي المكيف داخل المؤسسات أو المراكز أو المراكز الطبية أو خارجها، وبما أن المعاق حركيا لابد الإهتمام به ومد له الدعم النفسي حتى يكون متوافقا نفسيا واجتماعيا في حياته اليومية، يعتبر التوافق النفسي والصحة النفسية أحد الركائز النفسية الأساسية التي لابد الإهتمام بها، لما لها من تأثيرات على المعاق وخاصة على صحته البدنية والعضوية والعقلية والنفسية، وبما أن التوافق النفسي والصحة النفسية يتأثر بالمحيط الذي يحيط بالمعاق حركيا فهي تأثر على الجوانب الصحية، العقلية العضوية و البدنية والنفسية، وبما أن هناك ترابط هام ما بين التوافق النفسي والصحة النفسية، جاءت هاته الدراسة المتواضعة، حيث قام الطلبة الباحثان بالكشف عن الأهمية البالغة للنشاط الحركي المكيف ومدى تأثيراته على التوافق النفسي و الصحة النفسية لدى المعاقين حركيا المتواجدين بالمراكز التكوينية المهني والتمهين للمعاقين حركيا وادي الجمعة بغيليزان هدفت هاته الدراسة إلى معرفة مستوى الأنشطة الحركية المكيفة على المعاقين حركيا مرتكزين على الجانب النظري، حيث تطرقنا في الفصل الثالث منه على التوافق النفسي و العوامل المؤثرة فيه، والفصل الرابع إلى الصحة النفسية والعوامل المؤثرة فيها، أما الجانب التطبيقي فكان الفصل الاول منه حول منهجية البحث وإجراءاته الميدانية والتطرق إلى الاسس العلمية للإختبار وذلك بالخروج بأدوات البحث المقننة لتطبيقها في التجربة الأساسية، وبعد جمع الإستمارات على المعاقين سواء التوافق النفسي أو الصحة النفسية، وبعد المعالجة الإحصائية المناسبة لدرجة الخام المتحصل عليها في التجربة الأساسية ثم عرضها في جداول وتمثيلها بيانيا بواسطة المدرجات التكرارية والخروج بمجموعة من الإستنتاجات أهمها، ان للنشاط الحركي المكيف تأثير إيجابي على التوافق النفسي و الصحة النفسية أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية للمعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين للنشاط الحركي المكيف لصالح العينة الممارسة، وتعتبر هاته النتائج المتوصل إليها في هذا البحث تثبيتا لما توصل إليه العديد من الدراسات السابقة والبحوث المشابهة، وعليه تم الخروج بمجموعة من التوصيات والإقتراحات أهمها، أهمية النشاط الحركي المكيف وتعميمه على مختلف المراكز والمراكز الطبية و الإستشفائية للمعاقين حركيا بات ضروري لما له من تأثير على الجوانب النفسية، العقلية و الاجتماعية على الفرد والفرد المعاق على وجه الخصوص.

اقتراحات والتوصيات :

- ضرورة تعميم ممارسة الأنشطة الحركية المكيفة على جميع أصناف الإعاقة .
- وضع برامج منتظمة للممارسة الرياضية في المراكز و غيرها .
- نشر ثقافة الممارسة الرياضية المدمجة لرفع التفاعل الإجتماعي و النفسي .
- مراعاة بعض الجوانب النفسية و الصحية التي تعاني منها فئة المعاقين حركيا في الدراسات المقبلة .
- الشروع في دراسات مستقبلية تهتم بمتغيرات جديدة لدى فئات المعاقين حركيا حسب نوع الإعاقة .
- ربط الإتصال و تعزيز التعاون بين المعاهد الرياضية و المراكز البيداغوجية للتكفل الرياضي و النفسي بفئات المعاقين حركيا و غيرها .
- إبراز دور النشاط الحركي المكيف من خلال ندوات توعوية للمعاقين حركيا لتشجيعهم على الممارسة الرياضية .

المصطلحات والمراجع

المراجع

- 01 – حلمي محمد إبراهيم ,إلى السيد فرحات, التربية الرياضية والترويح المعاقين ط1دار الفكر العربي القاهرة1998م ص45,47.
- 02 – غسان محمد الصادق,أبي محمد صادق صبحي, رفيق عبد الحق كمونة,رياضة المعوقين جامعة بغداد 1989م ص20.
- 03- صالح عبدالله الزغبى وأحمد سليمان العواملة,التربية الرياضية للحالات الخاصة,دار الصفا عمان2000م ص101.
- 04- محمد كامل عفيفي عمر, التربية البدنية للمعاقين بين النظرية والتطبيق,دار المراد1998م ص103.
- 05- أحمد تركي:دور النشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف في الادمج الاجتماعي للمعوقين حركيا,رسالة ماجستير في التربية والرياضية,جامعة الجزائر,2003م ص102,103
- 06- بشير المعمرية , القياس النفسي و تصميم ادواته , منشورات الحبر ,ط2 , الجزائر , 2007,
- 07- أسامة رياض:رياضة المعاقين,دار الفكر العربي, الطبعة1, القاهرة,2000م ص30,31
- 08- ربيع محمد شحاتة , اصول الصحة النفسية , مؤسسة نبيل للطباعة , ط2 , مصر , 2000
- 09- وزارة الشباب والرياضة:منشورات الفيدرالية الجزائرية لرياضة المعاقين1996م ص06,07
- 10- سعد عبد الرحمان , القياس النفسي النظرية و التطبيق , دار الفكر العربي ,ط3 , القاهرة , 1997
- 11- عباس محمد عوض , القياس النفسي بين النظري و التطبيق , دار المعرفة الجامعية , ط1 , الاسكندرية, 1997
- 12- عباس محمد عوض , علم النفس الاحصائي , دار المعرفة الجامعية ,الاسكندرية , 1999
- 13- عبد الغفار حنفي ,السلوك التنظيمي , وادارة الموارد البشرية , الدار الجامعية , الاسكندرية , 2007
- 14- عبد الغفار عبد السلام , مقدمة في الصحة النفسية , دار النهضة العربية , مصر , 2001
- 15- عبد القادر كراجة , القياس و التقويم في علم النفس, دار اليازويري العملية للنشر و التوزيع , ط1 , عمان , 1997

16- عويد سلطان مشعان , علم النفس الصناعي , مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع , ط1 , بيروت , 1993

17 - غريب , علم الصحة النفسية , مكتبة الانجلو المصرية , القاهرة , 1999

18- فضل ابو هين , الصحة النفسية , فلسطين , 1997

19- فوزي , ايمان , دراسات في الصحة النفسي , مكتبة زهراء الشرق , ط1 , القاهرة , مصر .

20- فيصل عباس , الاختبارات النفسية تقنياتها واجرائتها , دار الفكر العربي , ط1 , بيروت , 1993

21 - لو كيا الهاشمي , السلوك التنظيمي , الجزء الثاني , الهدى للنشر و التوزيع , عين مليلة الجزائر
2006,

22- مخيمير صلاح , المخل الى الصحة النفسية , مكتبة الاجلو المصرية , مصر , 1997

القواميس والمعاجم:

23- لطفي الشربيني (2001) : موسوعة شرح المصطلحات النفسية , انجليزي-عربي , ط1 , دار النهضة
العربية للطباعة والنشر , بيروت

ب - الكتب .

1- ابراهيم احمد ابو زيد (1987) : سيكولوجية الذات و التوافق , د ط دار المعرفة الجامعية الاردن

2- اجلال محمد سرى (2000) : علم النفس العلاجي ط2 عالم الكتب نشر و توزيع , طباعة القاهرة

3- انشراح المشرفي (2009) " الاكتشاف المبكر لا عاقات الطفولة 'د ط' مؤسسة حورس الدولية للنشر و
التوزيع ' الاسكندرية

5- اديب محمد الخالدي (2009) الاكتشاف المبكر لا عاقات الطفولة' د ط' مؤسسة حورس الدولية للنشر
والتوزيع ' الاسكندرية '

6 - اسامة رياض (2009) المرجع في الصحة النفسية' ط1' دار الفكر العربي , مصر

7- اسامة الرياض و نهاد احمد عبد الرحيم : (2001) : القياس و التاهيل الحركي الحرحي للمعاقين ,
ط1 , دار الفكر العربي , مصر

- 8- بطرس حافظ بطرس (2008) : التكيف و الصحة النفسية للطفل , ط 1 , دار المسيرة للنشر و التوزيع, الاردن
- 9- بوسنة محمود(2007) : علم النفس القياسي المبادئ الاساسية , د ط , ديوان المطبوعات الجامعية , الجزائر
- 10- جمال الخطيب ومنى الحديدي (2004): برنامج تدريبي للاطفال للمعاقين , ط 1 , دار الفكر , عمان
- 11- جنان سعيد الرحو (2005) : اساسيات في علم النفس , ط 1 , الدار العربية للعلوم , لبنان .
- 12- حسن محمد النواصرة (2006) : ذوي الاحتياجات الخاصة مدخل في التاهيل البدني , ط 1 , دار الوفاء لدينا الطباعة و النشر , مصر
- 13- حسن منسي (1998) : الصحة النفسية و السيكولوجي الشخصية , د ط , المكتبة الجامعية , الاسكندرية
- 14- حلمي المليجي (2000) : علم النفس المعاصر , ط 8 , دار النهضة العربية للطباعة و النشر ,بيروت
- 15- حنان عبد الحميد العناني (2000) : الصح النفسية و التوافق , د ط , مركز الاسكندرية للكتاب , مصر
- 16- ذوقان عبيدات , عبد الرحمن عدس , كايد عبد الحق (2005) : البحث العلمي مفهومه و ادواته و اساليبه , ط 9 , دار الفكر , الاردن
- 17- رمضان محمد القذافي (2001) : الشخصيات نظرياتها و اختباراتها و اساليب قياسها د ط , المكتب الجامعي الحديث مصر
- 18- ريان سليم بدير و عمار سالم الخزرجي (2007): هم احق بالرعاية الطفل المعوق, ط 1, دار الهادي للطباعة و النشر و التوزيع, لبنان.
- 19- زينب الشقير (2003) : مقياس التوافق النفسي , ط 1 , مكتبة النهضة المصرية, القاهرة, 2003
- 20- سامر جميل رضوان (2002) : الصحة النفسية , ط 1 , دار المسيرة للنشر و التوزيع, عمان.

- 21- سامي سلطي عريفج (2000): سيكولوجية النمو، ط 1، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع،الأردن.
- 22 - سامي محمد ملحم (2010) : مناهج البحث في التربية و علم النفس ,ط2,دار المسيرة للنشر و التوزيع عمان,
- 23- سعيد كمال عبد الحميد(2009):التقييم و التشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة ,ط1, دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر .مصر
- 24- سهير كامل احمد(1999):الصحة النفسية و التوافق,د ط,مركز الاسكندرية للكتاب,مصر
- 25- السيد فهمي علي محمد (208) :الإعاقات الحركية ,د ط , دار الجامعة الجديدة للنشر,مصر
- 26 - شكوة نوابي نجاد(2004): التوافق و اللاتوافق (لدى الأطفال و الناشئة و طرق مواجهتها) ,ط1, دار الهادي للطباعة و النشر و التوزيع ,بيروت .
- 27 - صالح حسن الداھري (2005) :رعاية الموهوبين المتميزين (و ذوي الإحتياجات الخاصة) , ط 1, دار وائل لنشر , عمان.
- 28 - صيره محمد علي ,اشرف محمد عبد الغني شريت (2004) . 'الصحة النفسية و التوافق النفسي . د ط , دار المعرفة الجامعية , الازاريطة .
- 29 - عبد الحكيم بن جواد المطر (1996) , التربية البدنية التأهيلية و الشلل الدماغي , ط 1 , دار الفكر العربي .
- 30 - عبد الحميد محمد الساذلي (2001) : التوافق النفسي للمسنين , د ط , المكتبة الجامعية , مصر .
- 31- عبد الحميد محمد الشاذلي (2001) الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية , ط2, المكتبة الجامعية , مصر .
- 32- عبد الرحمن سيد سليمان (2001) سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة (الخصائص و السمات),ط1, مكتبة زهراء الشرق القاهرة .
- 33- عبد الكريم الحجاوي (2004) : موسوعة الطب النفسي , ط1, دار اسامة للنشر و التوزيع . الاردن

- 34- عبد الكريم قاسم ابو الخير (2001) : اساسيات التمريض في الامراض النفسية و العقلية , ط1 , دار وائل للطباعة والنشر , الاردن
- 35- عبد المجيد حسن الطائي (2007) : طرق التعامل مع المعوقين , ط1, دار الحامد للنشر و التوزيع الاردن.
- 36- عبد المحي محمود حسن صالح (2002): متحدوا الاعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية , د ط , دار المعرفة الجامعية , مصر .
- 37- عبد المطلب امين القريطي (2001): سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم, ط3, دار الفكر العربي , القاهرة .
- 38- عبد المنصف حسن رشوان (2006) : ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة (ذوي الاحتياجات الخاصة و الموهوبين) دط, المكتب الجامعي الحديث , مصر.
- 39- عصام حمدي الصفدي (2007) : الاعاقة الحركية و الشلل الدماغي , د ط, دار الحامد للنشر و التوزيع , الأردن
- 40- عطا الله فؤاد الخالدي , دلال سعدالدين العلمي (2009) : الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق, ط1، دار الصفاء للطباعة و النشر و التوزيع , عمان
- 41- عمر احمد الهمشري (2003) :التنشأة والاجتماعية للطفل ، ط 1 ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان
- 42- فؤاد البهي سيد (1998) : الاسس النفسية للنمو من الطفولة الى الشيخوخة ، د ط ، دار الفكر العربي ، القاهرة
- 43- فاروق الروسان (1998) : سيكولوجية الاطفال غير العاديين (مقدمة في التربية الخاصة) ، ط3 ، دار النشر والتوزيع ، عمان
- 44- فاروق السيد عثمان (2001) : القلق وادارة الضغوط النفسية ، ط1، دار الفكر العربي ، القاهرة
- 45- فوزي محمد جبل (2000) : الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ، د ط المكتبة الجامعية ، اسكندرية
- 46 - كمال دسوقي (د س) : علم النفس ودراسة التوافق، د ط ، دار النهضة العربية ، بيروت .

47 - ماجدة السيد عبيد (1999) : الاعاقة الجسمية ، مجموعة النيل العربية ، دبر صفاء للنشر والتوزيع
،الاردن

48 - محسوب عبد القادر الضوى (2006) : الاحصاء الاستدلالي المقدم في التربية وعلم النفس ، ط1 ،
دار الانجلو المصرية.، مصر.

الملاحظ

النتائج الخام (التوافق النفسي)

محور 1		محور 2		محور 3		محور 4		الدرجة الكلية		
ممارسين	غير ممارسين	ممارسين	غير ممارسين	ممارسين	غير ممارسين	ممارسين	غير ممارسين	ممارسين	غير ممارسين	
35	21	31	13	31	19	30	13	146	66	
31	23	32	19	36	18	31	12	148	72	
34	16	37	14	29	21	33	11	154	62	
33	18	29	20	32	19	38	12	151	69	
36	17	38	19	34	13	30	13	151	62	
30	16	30	18	38	16	29	17	143	67	
28	25	33	16	30	16	36	13	143	70	
29	20	34	19	32	18	32	13	145	70	
31	19	35	15	29	19	38	12	152	65	
30	21	29	13	33	13	36	15	141	62	
32	20	31	16	37	14	29	12	143	62	
36	14	29	19	29	13	31	13	138	59	
38	18	28	13	33	16	32	14	147	61	
37	15	35	14	36	15	33	12	156	56	
36	17	33	16	30	19	31	12	149	64	
33,066	18,666	32,266	16,266	32,6	16,6	32,6	12,933	147,133	64,466	متوسط حسابي
3,172	3,039	3,081	2,548	3,045	2,613	3,042	1,486	5,083	4,516	انحراف معياري
33	18	32	16	32	16	32	13	147	64	الوسيط
0,56	0,65	0,3	0,3	0,59	0,68	0,59	0,2	0,17	0,3	معامل الالتواء

النتائج الخام (الصحة النفسية)

محور 1		محور 2		محور 3		محور 4		محور 5		الدرجة الكلية		
ممارسين	غير ممارسين	ممارسين	غير ممارسين	ممارسين	غير ممارسين	ممارسين	غير ممارسين	ممارسين	غير ممارسين	ممارسين	غير ممارسين	
20	15	17	13	20	16	16	13	26	16	99	73	
21	16	18	11	20	15	15	12	24	14	98	68	
24	16	24	14	19	13	14	11	22	15	103	69	
23	12	21	14	19	12	18	10	24	13	105	61	
16	14	20	19	22	13	16	10	20	12	94	68	
20	16	20	13	20	14	13	9	21	15	94	67	
18	15	21	12	21	14	15	9	18	14	93	64	
10	13	20	13	18	11	12	11	26	13	86	61	
21	19	19	17	18	12	12	10	23	16	93	74	
20	12	18	12	22	13	13	10	20	21	93	68	
22	15	16	14	22	14	14	8	24	21	98	72	
16	14	17	14	21	15	13	12	20	18	87	73	
18	11	15	14	19	16	15	11	21	17	88	69	
17	14	18	12	19	16	16	12	18	16	88	70	
16	15	19	14	22	17	16	11	18	15	91	72	
18,8	14,466	18,866	13,733	20,133	14,066	14,533	10,6	21,666	15,733	85,8	54,133	متوسط حسابي
3,529	1,995	2,263	2,016	1,457	1,751	1,726	1,352	2,742	2,658	3,648	3,622	انحراف معياري
20	15	19	14	20	14	15	11	21	15	85	55	الوسيط
1,02	0,81	0,18	0,4	0,26	0,1	0,81	0,88	0,72	0,85	0,17	0,3	معامل الالتواء

قسم: النشاط البدني المكيف

الرقم: 2018/05/35

مستغانم في :

5 MAI 2018

إلى السيدة(ة): مدير المركز التكويني المهني و التمهين للمعاقين

واد الجمعة - ولاية غليزان -

الموضوع: طلب تسهيل مهمة

يشرف السيد رئيس قسم النشاط البدني المكيف بمعهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة مستغانم، أن يتقدم إلى

سيادتكم المحترمة بهذا الطلب و المتمثل في السماح للطالبان:

- حداد عبد الهادي.

- غيلام ياسين.

المسجلان في السنة الثانية ماستر تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف و الصحة، السماح لهما بإجراء بحث ميداني

وهذا في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير



Handwritten signature of the Director of the Center for Professional Training and Training of Disabled Persons.

عبد الرحمن
عماروش قاوة



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

قسم النشاط الحركي المكيف

مقياس الصحة النفسية لدى المعاقين

لي الشرف العظيم ان اتقدم الى سيادكم الموقرة بهذه الاستمار تشتمل مقياس الصحة النفسية لدى المعاقين حركيا و التي تقيس المتغير الرئيسي التابع والمتمثل في الصحة النفسية بغية الاجابة عن جملة من التساؤلات التي تدخل ضمن موضوع بحثنا

ملاحظة: الرجاء وضع العلامة x في الخانة المناسبة

تحت عنوان

دراسة مقارنة لمدى تأثير النشاط البدني الرياضي المكيف على الصحة النفسية لدى المعاقين حركيا

تحت إشراف الدكتور

أ / د - أحمد بن قلاوز تواتي

من إعداد الطلاب

- غيلاس ياسين

- حداد عبد الهادي

السنة الدراسية: 2018/2017

مقاييس الصحة النفسية : من اعداد الاصل كل من Kammann et flett

سنة 1983 ويهدف الى تعرف الحالة النفسية العامة للفرد استنادا على مدى السعادة والرضا الذين يشعرون بهما ذلك اعتمادا على التوازن بين المشاعر الايجابية و السلبية في الخبرات السابقة ويتالف هذا المقياس من 40 عبارة (سؤال) مقسمة على خمسة (05) محاور وهي

1)الثقة بالنفس

2)التفاؤل

3)وضوح التفكير

4)العلاقة بالآخرين والتفاعل معهم

المحور الاول : الثقة بالنفس

الرقم	العبارة	نعم	لا	أحيانا
01	استطيع ان اتعامل بمهارة مع اي مشكلة تصادفني او تعترض امامي			
02	اقيم نفسي واقدرها حق قدرها			
03	يمتلكني احساس قوي بالفشل والاحفاق			
04	أشعر بانني عاجز ولا حيلة لي			
05	لدى إحساس بانني ضئيل القدر وليست هناك فائدة في حياتي			
06	أعتقد ان باستطاعتي ان افعل ما ايدره			
07	يشعر الآخرون باهميتي النسبة لهم			
08	انا واثق من نفسي ومن قدراتي			
09	تسير حياتي على وفق روتين روتين معين لا يختلف لاي سبب			

المحور الثاني : التفاؤل

الرقم	العبارة	نعم	لا	أحيانا
01	تسير حياتي على النحو الذي كنت اتمناه			
02	اشعر وكان افضل سنوات حياتي قد انقضت			
03	اتمني لو ان اغير جانبا ما من حياتي			
04	يبدو مستقبلي باهرا			
05	اشعر بالرضا والراحة لما حقته في حياتي			
06	يغمرنني احساس بالتفاؤل			
07	اشعر بالسخط والاستياء من كل ما حولي			
08	يمتلكني شعور باليأس			

المحور الثالث: وضوح التفكير

الرقم	العبارة	نعم	لا	أحيانا
01	لا اكثر او ابالي بالعمل اي شئ مهما كانت قيمته فكرت فيه			
02	اوزع طاقتي ومجهودي على المواقف التي افكر فيها			
03	تسير افكاري في حلقة مفرغ لا جدوي منها			
04	ارى ان فكري مشوش و مضطرب			
05	تسير حياتي على وفق روتين معين لا يختلف لاي سبب			
06	يتسم تفكيري بالوضوح و الابداع			
07	اذا ما قررت القيام بعمل ما فانني ابدى قدرا كبيرا من الحماس له			
08	اتسم بصفاء الذهن وحدة الادراك			

المحور الرابع: الشعور بالسعادة والرضا

الرقم	العبارة	نعم	لا	أحيانا
01	ابتسم و اضحك كثيرا			
02	اظل مشدود ومتوتر في مواقف مختلفة			
03	يضيق صدري بسرعة حتى وان لم يكن هناك ما يستدعي ذلك			
04	اشعر بالملل والاكتئاب			
05	اميل بطبعي الى البشاشة والمرح والسرور			
06	لم يعد هناك ما يمثل الكثير من البهجة بالنسبة لي			

المحور الخامس: العلاقة بالآخرين والتفاعل معهم

الرقم	العبارة	نعم	لا	أحيانا
01	ارى ان الاخرين يحبونني ويثقونني بي			
02	اشعر انني قريب جدا ممن حولي			
03	ارى ان الاخرين يفهمونني جيدا			
04	احب الاخرين واحن عليهم			
05	افضل العمل الفردي على العمل الجماعي			
06	اتميز برفع الكلفة عن الاخرين واتعامل معهم بكل بساطة ووضوح			
07	انا منطوي على نفسي			
08	فقدت اهتمامي بالآخرين ولم تعد تشغلني امورهم			
09	يبدو ان الاخرين يفضلون الابتعاد عني			

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

قسم النشاط الحركي المكيف

مقياس التوفيق النفسي لدى المعاقين حركيا

لي الشرف العظيم ان اتقدم الى سيادكم الموقرة بهذه الاستمار تشتمل مقياس التوفيق النفسي لدى المعاقين حركيا و التي تقيس المتغير الرئيسي التابع والمتمثل في التوفيق النفسية بغية الاجابة عن جملة من التساؤلات التي تدخل ضمن موضوع بحثنا

ملاحظة: الرجاء وضع العلامة (√) في الخانة المناسبة

تحت عنوان

دراسة مقارنة لدى تلميذ النشاط البدني الرياضي المكيف على التوافق النفسي لدى المعاقين حركيا

تحت إشراف الدكتور

أ / د - أحمد بن قلاوز تواتي

من إعداد الطلاب

- غيلاس ياسين

- حداد عبد الهادي

السنة الدراسية: 2017/2018

مقياس التوافق النفسي لزيب الشهر سنة

2018

الجنس: السن:
الوظيفة: تاريخ الحادث:
مدة التأهيل: الحالة الاجتماعية:

أخي العزيز أختي العزيزة هل تود أن تعرف شيئاً أكثر عن شخصيتك؟

إليك بعض المواقف التي تقابلك في حياتك العامة، لذا نرجو التعرف على كل موقف بدقة وتحديد درجة انطباق كل منها على حالتك:

*تنطبق تماماً.

*تنطبق أحياناً.

*لا تنطبق.

حاول أن تحدد الإجابة التي تتفق مع طريقته المعتادة في التصرف والشعور الصادر منك اتجاه كل موقف، فإذا أجبت بأمانة ودقة على جميع المواقف فسيكون من الممكن أن تعرف نفسك معرفة جيدة.

أجب بوضع علامة (✓) تحت الاختبار المناسب لا تترك موقف بدون الإجابة عليه توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.

معلوماتك سرية للغاية.

شكراً لتعاونك

المحور الأول

الرقم	العبارة	نعم تنطبق	متردد أحيانا	لا تنطبق
1	هل لديك ثقة في نفسك بدرجة كافية؟			
2	هل أنت متفائل بصفة عامة؟			
3	هل لديك رغبة في الحديث عن نفسك وعن إنجازاتك أمام الآخرين؟			
4	هل أنت قادر على مواجهة مشكلاتك بقوة وشجاعة؟			
5	هل تشعر أنك شخص له فائدة ونفع في الحياة؟			
6	هل تتطلع لمستقبل مشرق؟			
7	هل تشعر بالراحة النفسية والرضا في حياتك؟			
8	هل أنت سعيد، وبشوش في حياتك؟			
9	هل تشعر أنك شخص محظوظ في الدنيا؟			
10	هل تشعر بالإتزان الانفعالي والهدوء أمام الناس؟			
11	هل تحب الآخرين وتتنز معهم؟			
12	هل أنت قريب من الله بالعبادة والذكر دائما؟			
13	هل أنت ناجح ومتوافق مع الحياة؟			
14	هل تشعر بالأمن والطمأنينة النفسية وأنت في حالة طيبة؟			
15	هل تشعر باليأس وتهبط همتك بسهولة؟			
16	هل تشعر باستياء وضيق من الدنيا عموما؟			
17	هل تشعر بالقلق من وقت لآخر؟			
18	هل تعتبر نفسك عصبي المزاج إلى حد ما؟			
19	هل تميل لأن تتجنب المواقف المؤلمة بالهرب منها؟			
20	هل تشعر بنوبات صداع (أو غثيان) من وقت لآخر؟			

المحور الثاني

الرقم	العبارة	نعم تنطبق	متردد أحيانا	لا تنطبق
21	هل لديك حياة مملوءة بالنشاط والحيوية معظم الوقت؟			
22	هل لديك قدرات ومواهب متميزة؟			
23	هل تتمتع بصحة جيدة وتشعر أنك قوي البنية؟			
24	هل أنت راض عن مظهرك الخارجي؟			
25	هل تساعد صحتك على مواصلة الأعمال بنجاح؟			
26	هل تهتم بصحتك جيدا وتتجنب الإصابة بمرض؟			
27	هل تعطي لنفسك قدرا من الاسترخاء والراحة للمحافظة على صحتك؟			
28	هل تعطي لنفسك قدرا كافيا من النوم (أو تمارس رياضة) للمحافظة على صحتك؟			
29	هل تعاني من بعض العادات مثل (قضم الأظافر أو الغمز بالعين)؟			
30	هل تشعر بصداع وألم في رأسك من وقت لآخر؟			
31	هل تشعر أحيانا بحالات برودة أو سخونة؟			
32	هل تعاني من مشاكل واضطرابات الأكل (سوء هضم، فقدان شهية، شره عصبي)؟			
33	هل يدق قلبك بسرعة عند قيامك بأي عمل؟			
34	هل تشعر بالإجهاد وضعف الهمة من وقت لآخر؟			
35	هل تتصيب عرقا (أو ترتعش يداك) عندما تقوم بعمل؟			
36	هل تشعر أحيانا أنك قلق وأعصابك غير موزونة؟			
37	هل يعوقك وجع ظهرك أو يداك عن مواصلة العمل؟			
38	هل تشعر أحيانا بصعوبة في النطق والكلام؟			
39	هل تعاني من إمساك (أو إسهال) كثير؟			
40	هل تشعر بالنسيان (أو عدم القدرة على التركيز) من وقت لآخر؟			

المحور الثالث

الرقم	العبارة	نعم تنطبق	متردد أحيانا	لا تنطبق
41	هل أنت متعاون مع أسرتك؟			
42	هل تشعر بالسعادة في حياتك وأنت مع أسرتك؟			
43	هل أنت محبوب من طرف أسرتك؟			
44	هل تشعر بأن لك دور فعال وهام في أسرتك؟			
45	هل تحترم أسرتك وأيك وممكن أن تأخذ به؟			
46	هل تفضل أن تقضي وقتك مع أسرتك؟			
47	هل تأخذ حقلك من الحب والعطف والحنان والأمن من أسرتك؟			
48	هل التفاهم هو أسلوب التعامل بين أسرتك؟			
49	هل تحرص على مشاركة أسرتك أفراحها وأحزانها؟			
50	هل تشعر أن علاقتك مع أفراد أسرتك وثيقة وصادقة؟			
51	هل تتفخر أمام الآخرين إنك تنتمي لهذه الأسرة؟			
52	هل أنت راض عن ظروفك الأسرية والاقتصادية والثقافية؟			
53	هل تشجعك أسرتك على إظهار ما لديك من قدرات ومواهب؟			
54	هل أفراد أسرتك تقف بجوارك وتخاف عليك عندما تتعرض لمشكلة؟			
55	هل تشجعك أسرتك على تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران؟			
56	هل تشعر أسرتك أنك عبء ثقيل عليها؟			
57	هل تمنى أحيانا أن تكون لك أسرة غير أسرتك؟			
58	هل تعاني من كثير من المشاكل داخل أسرتك؟			
59	هل تشعر بالقلق أو الخوف وأنت داخل أسرتك؟			
60	هل تشعر بأن أسرتك تعاملك على أنك طفلا صغيرا؟			

المحور الرابع

الرقم	العبارة	نعم تنطبق	متردد أحيانا	لا تنطبق
61	هل تحرص على المشاركة الإيجابية الاجتماعية والترويجية مع الآخرين؟			
62	هل تستمتع بمعرفة الآخرين عند الجلوس معهم؟			
63	هل تشعر بالمسؤولية اتجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن؟			
64	هل تمنى أن تقضي معظم وقت فراغك مع الآخرين؟			
65	هل تعترم رأي زملائك وتعمل به إذا كان رأيا صائبا؟			
66	هل تشعر بتقدير الآخرين لأعمالك وإنجازاتك؟			
67	هل تعتذر لزميلك إذا تأخرت عن الموعد المحدد؟			
68	هل تشعر بالولاء والانتماء لأصدقائك؟			
69	هل تشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الآخرون كثيرا؟			
70	هل تربطك علاقات طيبة مع الزملاء وتحرص على إرضائهم؟			
71	هل يسعدك المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية؟			
72	هل تحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصك على حقوقك؟			
73	هل نحاول الوفاء بوعدهم مع الآخرين لأن وعد الحر دين عليه؟			
74	هل تجد متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران؟			
75	هل تفكر كثيرا قبل أن تقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين (أو ترفضه)؟			
76	هل تتفقد الثقة والاحترام المتبادل مع الآخرين؟			
77	هل يصعب عليك الدخول في منافسات مع الآخرين حتى ولو كانوا في مثل سنك؟			
78	هل تخجل من مواجهة الكثير من الناس (أو ترتبك أثناء الحديث معهم)؟			
79	هل تتخلى عن إسداء النصيحة لزميلك خوفا من أن ينزعج منك؟			
80	هل تشعر بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين ولو في بعض الأمور البسيطة؟			