الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

معهد التربية البدنية والرياضية

بحث مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس

في تخصص النشاط البدني المكيف

دراسة مقارنة لمستوى الصحة النفسية بين المعاقين سمعيا وحركيا الممارسين للأنشطة الرياضية المكيفة

بحث مسحي أجري على بعض المعاقين بمراكز ولاية معسكر

إعداد الطالبان:

- مداح هشام
- مسلم ياسر

تحت إشراف الأستاذ:

د/ جبوري بن عامر

السنة الجامعية:2017/2016

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

(و قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون)الآية 105 سورة التوبة

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك ولا يطيب النهار إلى بطاعتك .. ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك .. ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك .. ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك

الله جل جلاله

.. إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة .. ونصح الأمة .. إلى نبي الرحمة ونور العالمين

سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

إلى من جرع الكأس فارغاً ليسقيني قطرة حب..... إلى من كلّت أنامله ليقدم لنا لحظة سعادة

إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم إلى القلب الكبير (والدي العزيز)

إلى من أرضعتني الحب والحنان..... إلى رمز الحب وبلسم الشفاء

إلى القلب الناصع بالبياض (والدتي الحبيبة)

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين حياتي أبناء إخوتي و أخواتي

إلى زميلي في المذكرة

و إلى كل من ساهم في إنجاز هذه المذكرة من قريب أو بعيد

أهدي ثمرة جهدي المتواضع

ياسر مسلم

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

أهدي ثمرة هدا الجهد الى من قال فيهما الله عز وجل

"ولا تقل لهما اف ولا تنهرهما وقل لهما قول كريما"

"صدق الله العظيم"

إلى أمي الغالية منبع الحنان والامل التي لا تبخل عليا بالدعاء اطال الله في عمرها وأمدها بالصحة والعافية .

إلى أبي العزيز مثلي الاعلى في الحياة .

إلى أخي الأكبر مع تمنياتي له بالنجاح في الحياة المهنية .

إلى اخواتي مع تمنياتي لهما الهناء والسعادة في حياتهما .

إلى أخوالي وخالاتي وأعمامي وعماتي أبنائهم وبناتهم.

وإلى جميع أصدقائي الذين ساعدوني في كتابة وطباعة المذكرة.

.

هشام مداح

كلمة شكر

"عبدي لم تشكرني مالم تشكر من قدمت لك الخير على يديه "

"حديث قدسي"

اللهم لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك عل ما امدتني به من قدرة وجهد وصبر ومثابرة لإعداد واتمام هدا البحث فحمدا لك على نعمك الكثيرة التي لا تعد ولا تحصى .

أما بعد فأتقدم بخالص الشكر والتقدير والعرفان بالجميل الى الأستاذ الدكتور /جبوري/وجميع أساتذة معهد التربية البدنية والرياضة على ما بدلوه من جهد وافر وعون صادق في امدادي بالعلم الغزير والنصح السديد مما عانيته على اتمام هدا البحث.

كما اتقدم بالشكر والتقدير الى أستاذي في الطور الثانوي /بن دومة بن عمر/ وجميع اصدقائي الدين ساهموا بآرائهم البناءة لمساعدتي في اتمام هدا البحث.

ملخص البحث:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مشكلات المعاقين (الإعاقة الحركية والسمعية) في ولاية معسكر في المجال النفسي والاجتماعي والصحي ولتحقيق ذلك استخدم أداة لقياس مشكلات المعاقين سمعيا وحركيا تتوفر فيها شروط المعاق حركيا وسمعيا في ولاية معسكر، وكشفت نتائج الدراسة عن أن مشكلات المعاقين سمعيا وحركيا كانت ضمن درجة(غالبا)، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن المشكلات الصحية في المرتبة الأولى ثم المشكلات الاجتماعية وفي الأخير المشكلات النفسية.

الكلمات المفتاحية:

المشكلات النفسية، المشكلات الاجتماعية، المشكلات الصحية، المعاقين حركيا، المعاقين سمعيا .

Résumé d’étude

Cette étude visait à identifier les problèmes handicapés (handicap moteur et audio) dans le camp de l'Etat dans le domaine psychologique, social et de la santé et pour ce faire, utiliser un outil pour mesurer les problèmes handicapés rencontrer acoustique et physiquement les conditions pour les personnes handicapées physiquement et sont acoustiquement disponibles dans le camp de l'Etat, a révélé les résultats de l'étude que les problèmes handicapés était acoustique et physique dans le degré (souvent), où les résultats de l'étude ont montré que les problèmes de santé, en premier lieu, puis les problèmes sociaux et dans les derniers problèmes psychologiques.

Mots-clés:

Les problèmes psychologiques, problèmes sociaux, les problèmes de santé, un handicap physique, les malentendants.

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	نتائج قياس الصحة النفسية للعينة المعاقة حركيا	66
02	نتائج قياس الصحة النفسية للعينة المعاقة سمعيا	68
03	نتائج دلالة الفروق	70

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	فارق نسب التقييم العالي والمنخفض في قياس عينة البحث المعاق حركيا	67
02	فارق نسب مستوى التقييم في قياس عينة البحث المعاق حركيا	67
03	فارق نسب التقييم العالي والمنخفض في قياس عينة البحث المعاق سمعيا	69
04	فارق نسب مستوى التقييم في قياس عينة البحث المعاق سمعيا	69
05	فارق نسب التقييم العالي والمنخفض في قياس عينة البحث المعاق سمعيا و حركيا	71
06	فارق القياس للصحة النفسية بين عينة المعاق سمعيا و حركيا	71

الفهـرس

العنــوان الصفحـة

- الإهـداءات ..... أ
- التشكـرات ..... ج
- ملخص البحث باللغة العربية..... د
- ملخص البحث باللغة الفرنسية..... د

قـائمة المحتويـات

- قائمة الجداول ..... هـ
- قائمة الأشكـال..... هـ

التعريـف بالبـحث

1- مقدمـة 02
2- مشكلة البحث 04
3- فرضيات البحث..... 05
4- أهداف البحث 06
5- أهمية البحث 06
6- مصطلحات البحث..... 07
7 -الدراسات المشابهة..... 08

البـاب الأول

مدخل الباب الأول.....15

الفصل الأول

- تمهيد 17
- مفهوم الإعاقة 18
- مفهوم الإعاقة الحركية 19
- الخصائص النفسية 22

- أنواع الإعاقة الحركية 24
- أسباب الإعاقة الحركية 28
- خلاصة.....31
- مفهوم الإعاقة السمعية 32
- تصنيف الإعاقة السمعية.....33
- أسباب الإعاقة السمعية 34
- خطورة الإعاقة السمعية.....35
- الخاتمة 37

الفصل الثاني

- تمهيد 39
- مفهوم الصحة النفسية 40
- مظاهر الصحة النفسية 42
- معايير الصحة النفسية 44
- العوامل المؤثرة في الصحة النفسية 48
- أهمية الصحة النفسية 49
- الخاتمة 51

البـاب الثاني

الجانب التطبيقي

- مدخل الباب الثاني.....53

الفصل الأول

منهجية البحث والإجراءات الميدانية

- تمهيد.....56
- الدراسة الأساسية.....56
- منهج البحث.....56
- مجتمع وعينة البحث.....56
- مجالات البحث.....57

- المجال الزمني.....57
- المجال المكاني.....58
- المجال البشري.....58
- أدوات البحث.....58
- الأسس العلمية للاختبار.....60
- ثبات الاختبار.....60
- صدق الاختبار.....60
- موضوعية الاختبار.....60

الفصل الثاني

عرض ومناقشة النتائج

تمهيد.....56
-عرض ومناقشة النتائج.....66
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الاولى..... 66
- عرض و مناقشة نتائج الفرضية الثانية.....68
- عرض و مناقشة نتائج الفرضية الثالثة.....70
-مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.....72
-الاستنتاجات 72
-الاقتراحات.....72
-الخلاصة العامة 75
- المصادر والمراجع..... 76
- الملاحق

التعريف بالبحث

مقدمة البحث:

تعتبر قضية الإعاقة واحدة من القضايا الاجتماعية ذات الأبعاد التربوية والاقتصادية التي أصبحت محط اهتمام المجتمعات المختلفة وعنايتها. فالإعاقة لا تشكل عبئا على المعوق وأسرته فقط بل إن آثارها تمتد لتطال قطاعا كبيرا من المجتمع . كما أخذت العديد من المجتمعات بإصدار القوانين والتشريعات التي تحدد مسؤولية المجتمع اتجاه الأفراد المعوقين وتنظم استجابت المجتمعات لاحتياجات الأفراد المعوقين سواء في مجال الوقاية أو الرعاية . كما بلغ اهتمام بعض المجتمعات بقضية الإعاقة درجات متقدمة جدا فعلى سبيل المثال اشتملت الحكومة البريطانية في أوائل السبعينات على وزارة خاصة للمعوقين بهدف رسم ومتابعة السياسات الوطنية في مجال الوقاية من الإعاقة وتأهيل المعوقين ورعايتهم.

كما أن الاهتمام بالإعاقة لا بد أن يتصف بالشمولية أي الاهتمام بالإعاقة من جميع الجوانب وعدم الاهتمام بجوانب معينة وإغفال جوانب أخرى . كما يجب الاهتمام أيضا ببرامج الوقاية من الإعاقة لأنها تمثل إجراءا مبكرا يقلل إلى حد كبير من وقوع الإعاقة كما أنه يختصر الكثير من الجهود المعنوية والمادية اللازمة لبرامج الرعاية والتأهيل.

و قد تؤدي الإعاقة إلى ترك المعاق إلى عمله ا والى تغيير دوره إلى ما يتناسب مع وضعه الجديد خاصة إذا كان العائل الوحيد للأسرة، وفي الغالب تؤدي البطالة أو فقدان العمل، فضلا عن المشكلات التي تترتب على الإعاقة في علاقاته مع مجتمعه والبيئة المحيطة به وتأثيرها في سلوك الفرد وتصرفاته.

وتختلف المعوقات بين الأفراد من فرد لآخر بحسب تكوين شخصيته وبناءه النفسي ولأن الحياة تحرص علينا ضغوطا وتحكما بالظروف نجد أنه لا يوجد فرد من الأفراد حاليا خاليا من المشاكل أو المنغصات الحياتية، فبعض الأفراد يعاني من المشاكل الجسدية ومنهم ما يعاني من مشاكل اجتماعية أو نفسية أو اقتصادية ومن نافلة القول أن المعاقين يواجهون بعض المشكلات التعليمية والنفسية والاقتصادية في البيئة العادية وأن أحد الأهداف التي يرمي لها المختص في مجال التربية الخاصة وهو أن يجعل صاحب الإعاقة يتقبل إعاقته في حدودها الحقيقة، لكي يتجنب الوقوع في المواقف المتطرفة مثل :زيادة الاعتماد على الآخرين أو الانطوائية التي تبعده عن التفاعل مع الآخرين مما يؤدي به إلى شعوره بالعجز والنقص وعدم تقدير الذات.

إلا أن الباحثين أدركوا فيما بعد أهمية دراسة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة كوحدة متكاملة كوحدة متكاملة تتأثر جراء وجود معاق في كيانها والبحث عن هذه المشكلات سواء تتعلق بالجوانب النفسية والاجتماعية الناجمة عن وجودها في هذا المعاق الموجود في الأسرة على الوالدين، وسبل تقديم الإرشاد للأسرة بهدف مواجهة الإعاقة وتخفيف أثرها.

مشكلة البحث:

تعتبر مشكلة الإعاقة عموما والإعاقة الحركية والإعاقة السمعية خصوصا من المشكلات الهامة التي تواجه أغلب المجتمعات سواء كان هذا المجتمع متقدما أو متخلفا والجزائر تواجه مشكلة الإعاقة كغيرها من بلدان العالم وقد دلت إحصاءات الأمم المتحدة أنه يوجد أكثر من 550 مليون معاق وأن هذه الأعداد في تزايد مستمر وأن معظمهم يقع في نطاق الدول النامية نظرا لما تعانيه هذه الدول من مشكلات الفقر وانتشار الأمراض وتعاطي المخدرات إلى جانب ما تسببه الحوادث والحروب من إعاقات.

إن الإعاقة عامة تترجم في المجتمع الجزائري كلعنة تمس جميع العائلة حيث تمثل ولادة طفل معاق في العائلة صدمة شديدة تبعثه مشاعر الخجل والإنكار من جهة، ومشاعر الشفقة عليه من جهة أخرى، خاصة في غياب إجراءات تحسيسية تعمل على مساعدة وإرشاد العائلات في سبيل مواجهة هذه الصدمة والتغلب عليها رغم أن الميثاق الوطني اعترف بهم كمواطنين لهم كافة الحقوق ونص على ضرورة العمل على دمجهم الفعلي في المجتمع.

وهناك حالات كثيرة تعاني من إعاقات سمعية حركية تتدرج من إعاقات جسدية خفيفة إلى شديدة ومعظم هذه الحالات حدثت لها نتيجة حوادث مرورية أو إصابات مرضية، وهذه الحالات تحتاج إلى خدمات تربوية واجتماعية وتأهيلية متخصصة، ويواجه الأفراد المعوقين حركيا ونفس المشكلات والصعوبات الاجتماعية والانفعالية وغيرها من المشكلات التي يواجهها الأفراد غير المعوقين من نفس العمر، إضافة إلى ذلك فإن هؤلاء المعاقين يواجهون مشكلات أخرى بسبب إعاقتهم وما يرتبط بها من اتجاهات أللآباء والأقارب والأشخاص الآخرين المهمين في حياتهم.

ومن خلال استقراء التراث للكتب والدوريات والدراسات السابقة العربية أو الأجنبية وجد الباحث قلة البحوث التي تناولت مشكلات الأفراد المعوقين حركيا وسمعيا في الجزائر بشكل عام، وبرغم الأبحاث التي تم التطرق فيها إلى المعوقين حركيا وسمعيان لكنها لم تتناول المشكلات التي تعاني منها هذه الفئة في معظم مناطق الوطن الكبير وتكمن إشكالية البحث في الكشف عن المشكلات التي تعترض المعاقين حركيا وسمعيا في بعض مراكز المعاقين في ولاية معسكر في المجال النفسي والاجتماعي والصحي.

طرح الإشكالية :

وذلك وفق الأسئلة التالية:

-ما طبيعة المشكلات التي يعاني منها المعاقين حركيا وسمعيا في ولاية ومعسكر في المجال الصحي؟

-ما طبيعة المشكلات التي يعاني منها المعاقين حركيا وسمعيا في ولاية معسكر في المجال الاجتماعي؟

-ما طبيعة المشكلات التي يعاني منها المعاقين حركيا وسمعيا في ولاية معسكر في المجال النفسي؟

فرضيات البحث :

-يعاني المعاقين حركيا وسمعيا من مشكلات في بعض الولايات الجزائرية ذات طابع صحي.

-يعاني المعاقين حركيا وسمعيا من مشكلات في بعض الولايات الجزائرية ذات طابع اجتماعي.

-يعاني المعاقين حركيا وسمعيا من مشكلات في بعض الولايات الجزائرية ذات طابع نفسي.

أهداف البحث :

يسعى هذا البحث إلى تحقيق الأهداف التالية:

-التعرف على أكثر المشكلات شيوعا لدى المعاقين حركيا وسمعيا وتحديد العوامل المؤدية إلى تلك المشكلات.

-محاولة وضع حلول للعوامل المؤدية إلى هذه المشكلات والتي تحد من تكيف المعاقين حركيا وسمعيا في مختلف الجوانب المعيشية.

-الرعاية للمعاقين في ضوء المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية التي تم اكتشافها سابقا عن طريق التخطيط لبرنامج تقي المعاق من الوقوع في هذا النوع من المشكلات.

أهمية البحث :

-قلة البحوث المحلية في هذا الموضوع البحوث التي تناولت المعوقين حركيا وسمعيا في الجزائر بشكل عام ناهيك عن قلة دراسة مشكلاتهم.

-تزويد المكتبة الجزائرية ببحث في أحد المجالات المهمة وهي مشكلات المعاقين حركيا وسمعيا.

-قد تغير نتائج البحث الحالي في التعرف على واقع مشكلات المعاقين حركيا وسمعيا.

مصطلحات البحث :

-تعريف الإعاقة :

هي إصابة بدنية أو عقلية أو نفسية تسبب ضررا لنمو الطفل البدني أو العقلي أو طلاهما وقد تؤثر في حالته النفسية وفي تطور تعليمه وتدريبه وبذلك يصبح من ذوي الاحتياجات الخاصة (المغربي، 2009، صفحة 36).

-المشكلات :

ويعرفها علي إسماعيل علي المشكلة على أنها صعوبة يواجهها الفرد في مواقف حياته في علاقاته مع شخص أو أشخاص آخرين، أو في أدائه لمهمة أو أكثر من مهام حياته اليومية وهذه الصعوبة تزعجه أو تؤذيه بطريقة ما وتسبب له اضطرابا عاطفيا لذلك فهو يسعى للتخلص منها والتخفيف من حدثها على الأقل (أسامة محمد البطانية و نصير يوسف، 2005).

ويقصد الباحثين بمفهوم المشكلات هي المعوقات والصعوبات التي تواجه المعاقين سمعيا وحركيا في بعض الولايات الجزائرية وتنحصر هذه الصعوبات في المجالات الثلاث التالية :المجال النفسي، المجال الصحي، المجال الاجتماعي.

-المعوق حركيا وسمعيا :

هو الشخص الذي يعاني من فقدان أو خلل أو عاهة أو مرض يصيب عضلاته أو مفاصله أو عظامه بطريقة تحد من وضيفتها العادية، مما يؤدي إلى الحد من نشاطه الحيوي ويقصد الباحثين بالمعاقين حركيا وسمعيا هو الشخص المصاب بإصابات

جسدية أو إصابة في أجزاء الحركة أو تعرض لبتر أحد الأطراف تفقده القدرة على استخدام الساقين معا، نتيجة مرض أو حادث ما يفقده الحركة كليا أو جزئيا.

-الدراسات المشابهة:

-دراسة الصمادي :(1988)

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف على مدى إسهام متغيرات الجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية والحالة الصحية والمستوى الاقتصادي في التعايش مع الإعاقة الجسمية، وتكونت عينة الدراسة عن (226) فرد معوق جسميا منهم (133) منهم (93)من الإناث، اختيروا عشوائيا وقد أشارت النتائج نتائج الدراسة إلى أن مساهمة المتغيرات المستقلة كانت جوهرية في تفسير الفروق الفردية في الأداء على المتغير التابع حسب الترتيب الحالي، الحالة الصحية فالمستوى الاقتصادي فالجنس فالحالة الاجتماعية فالعمر عند الإصابة بالإعاقة، ولقد وجد الأفراد المعوقين جسميا، ممن لا توجد لديهم مشكلات صحية مصاحبة للإعاقة الجسمية، وأن غير المتزوجين أكثر تعايشا من أقرانهم المتزوجين ممن أصيبوا بالإعاقة الجسمية في عمر متأخر نسبيا .

-دراسة الريهني :(1990)

هدفت للتعرف على المشاكل التي يعاني منها المعاقين حركيا وسمعيا في المحافظة)أربد (حيث قام الباحث باختيار العينة عشوائيا بلغت (71) طالبا وطالبة، وقد أظهرت النتائج أن هناك معاناة لدى الإناث أكثر من الذكور وأن هناك مشاكل بين الفرد وذاته مع المجتمع، وأشارت هذه النتائج إلى أن أبرز المشكلات التي يعاني منها المعوقين تمثلت في عدم الثقة بالنفس والشعور بالخجل وعدم شعور المعوق بإنسانياته، والقلق والإحباط وعدم مقدرة الفرد على الحركة بنفسه وعدم الاستقرار النفسي .

-دراسة الصمادي والمومني :(1995)

دراسة هدفت إلى الكشف عن أثر الجنس والمستوى التعليمي والاقتصادي في مفهوم الذات ومركز الضبط لدى المعوقين حركيا وسمعيا في الأردن، وقد تألفت عينة الدراسة من (230) فرد معوق حركيا وسمعيا من المنتمين إلى مؤسسات الرعاية الخاصة بالأفراد المعوقين حركيا وسمعيا في الأردن، وقد أظهرت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات ومركز الضبط تعزى إلى مستوى التعليمي ولصالح حملة الباكالوريوسن، وقد فسر ذلك على أساس أن التعليم الجامعي يفسح المجال للمعوقين حركيا وسمعيا للاختلاط بالآخرين والاعتماد على الذات وتحمل المسؤولية، وهذا يجعل من المعوقين حركيا وسمعيا من حملة الباكالوريوس أكثر ميلا للضبط الداخلي أكثر تقبلا لذواتهم من نظرائهم من حملة الثانوية فما دون.

-دراسة تغيرات أبو عين :(2001)

وهدفت الدراسة إلى الكشف عن الدعم الاجتماعي المقدم للمعوقين جسديا من الأسرة والأصدقاء وأفراد المجتمع وبين مفهوم الذات لديهم وقد تكونت عينة الدراسة من (307)لأشخاص المعوقين جسديا في الأردن وتم استخدام مقياسين هما:

مقياس الدعم الاجتماعي ومقياس آخر لمفهوم الذات وأشارت النتائج إلى أن الدعم المقدم من مصادره الثلاثة (الأسرة،الأصدقاء، أفراد المجتمع) يساعد في تكوين مفهوم إيجابي للذات لدى المعوقين جسديا بشكل عام ولدى المصابين ببتر في أحد الأطراف والمصابين بإعاقات جسدية مختلفة، وأشارت إلى أن الدعم الاجتماعي المقدم من الأسرة يساعد في تكوين مفهوم إيجابي للذات لدى المصابين بالشلل الدماغي ولدى المصابين بإعاقات جسدية مختلفة، وكذلك أشارت إلى أن الدعم المقدم من الأصدقاء

يؤدي إلى تكوين مفهوم سلبي للذات لدى المصابين ببتر في أحد الأطراف، كما أشارت إلى أن الدعم المقدم من أفراد المجتمع يساعد في تكوين مفهوم للذات لدى المعوقين جسديا بشكل عام، ولدى المصابين بشلل الأطفال ولدى المصابين بإعاقات جسدية مختلفة.

-دراسة أسامة بطاينة ونصر يوسف :(2005)

هذه هدفت إلى دراسة إلى التعرف على مشكلة الأفراد المعوقين حركيا وسمعيا في محافظة إربد وبيان علاقة هذه المشكلات بكل من الجنس والحالة الاجتماعية والعمل والمستوى التعليمي ومكان الإقامة، ولتحقيق ذلك طورت أداة لقياس مشكلات الأفراد المعوقين حركيا وسمعيا والتي تعبر في مجموعها عن المشكلات التي يعاني منها الفرد المعوق حركيا وسمعيا مصاغة (58) فقرة موزعة في خمس مجالات" تتوافر فيها شروط الصدق والثبات المناسبة "ومن ثم تم توزيعها على عينة مكونة من 180 فرد معوق حركيا وسمعيا من محافظة إربد وكشفت نتائج الدراسة عن أن درجة المشكلات المعوقين حركيا وسمعيا كانت ضمن درجة" غالبا "وبينت النتائج أيضا وجود فروقا ذات دلالة إحصائية في المشكلات للمعوقين حركيا لمتغيرات الحالة الاجتماعية لصلح المتزوجين والعمل لصالح الذين يعملون، والمستوى التعليمي لصالح الجامعيين، كما كشفت.

-دراسة غالب والدسوقي :(1996)

هدفت هذه الدراسة إلى المقارنة بين الأطفال المصابين بشلل الأطفال والعاديين في بعض متغيرات الشخصية(مفهوم الذات، التكيف النفسي والاجتماعي ، وجهة الضبط، الدافعية للانجاز، القلق كحالة والقلق كسمة) وقد بلغت عينة الدراسة

ككل 121 طفلا مقسمين إلى مجموعتين، تمثلت المجموعة الأولى في مجموعة الأطفال المصابين بشلل الأطفال والتي تكون تمن (65) طفلا ذكرا، و (28)أنثى، أما المجموعة الثانية فتكونت من (56) طفلا من العاديين و(36)ذكرا و (20)أنثى، وقد استخدمت هذه الدراسة عدة مقاييس)اختيار الشخصية للأطفال، مقياس مفهوم الذات(، اختبار القلق)السمة، الحالة (وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بشلل الأطفال والأطفال العاديين في التكيف الشخصي والاجتماعي العام ومفهوم الذات لصالح الأطفال العاديين كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بشلل الأطفال والأطفال العاديين في القلق ووجهة الضبط لصالح الأطفال المصابين بشلل الأطفال، كما أشارت النتائج أن هناك ارتباطا موجبا دالا بين أبعاد التكيف النفسي ومتغيرات الشخصية كذلك يوجد أيضا ارتباط موجب دال بين مفهوم الذات ومتغيرات الشخصية ككل .

منهج الدراسة وإجراءاتها :

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي لوصف وتحليل المتغيرات المستقلة وذلك عن طريق استخدام استبانة التعرف على مشكلات المعاقين حركيا وسمعيا (والذي يحاول الباحث من خلاله التعرف على أهم المشكلات التي تعترض المعوقين حركيا وسمعيا ببعض الولايات الجزائرية باستخدام المنهج الوصفي الذي فيه يرى محمد المقربي أنه "يتناول دراسة وأحداث وظواهر قائمة وموجودة ويعرفه على أنه هو الطريقة في البحث عن الحاضر والذي يهدف إلى تجهيز بيانات لإثبات فروض معينة.

وصف أداة الدراسة :

اعتمد الباحث على مقياس مشكلات المعاقين حركيا والهدف منها لتحقق من الفرضيات المتبناة في الدراسة، وكان من إعداد الباحثين) أسامة بطانية ونصر يوسف مقابلة (2005 والذين قاما بإعداد هذه الاستعانة بقائمة" مينسوتا "الإرشادية وقائمة المشكلات الطلبة المعوقين حركيا وسمعيا وقد تكونت الأداة بصورتها الأولية من جزأين رئيسيين هما الجزء الأول والذي يتضمن فقرات لمعلومات شخصية تتعلق بالمستجيب، والجزء الثاني الذي يتضمن فقرات مقياس المشكلات والتي تعبر في مجموعها عن المشكلات التي تعاني منها الفرد المعوق.

صدق المقياس :

للتأكد من صدق المقياس قام الباحث بفرضه على عشرة محكمين من حملة شهادة الدكتوراه في علم النفس والتوجيه والإرشاد والقياس النفسي والأدب العربي، حيث طلب منهم إبداء الرأي في فقرات المقياس من حيث مدى سلامة الفقرة لغويا، ومدى انتماءها إلى المجال وبعد أن جمع الباحث فقرات المقياس المحكمة قام بمراجعة التعديلات والافتراضات التي أشار إليها المحكومون على أداة الدراسة وتم حساب صدق المقياس بطريقة الاتساق الداخلي من خلال حساب قيم معاملات الارتباط بين درجات كل بند مع الدرجة الكلية للاختبار، وذلك على عينة التقنين والتي قوامه (28) معاقا وتشير النتائج إلى وجود ارتباط حيث أن معظم معاملات الارتباط موجبة، ومعظمها دال على مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) (0.01)وهذا ما يؤكد صدق الاختبار.

ثبات المقياس :

قام الباحثين بحساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ بهدف معرفة مدى تجانس درجات المقياس ويقصد به التأكد من الإجابة ستكون واحدة إذا تكرر تطبيقها على أشخاص ذواتهم، وللتأكد من ثبات أداة الدراسة حيث طبقت المعادلة على العينة المسحوبة سابقا لقياس الاتساق الداخلي والتي تكونت من (28) فردا من المعاقين حركيا وسمعيا.

الباب الأول

الجانب النظري

مدخل الباب الأول:

يتمثل الباب الأول في الدراسة النظرية والتي من خلالها حاول الطلبة الباحثون الإلمام بالموضوع والإحاطة بكل جوانبه، حيث ضم فصلين الأول بعنوان الإعاقة الحركية والسمعية والثاني يتحدث عن الإعاقة النفسية

الفصل الأول

مفهوم الإعاقة وأنواعها

مقدمة

يعتبر ميدان الأنشطة الرياضية أو الإعاقة بشكل عام احد الميادين الحديثة التي لاقت اهتمام متزايد من قبل المختصين و العاملين في هذا المجال وقد شهد هذا الميدان انطلاقة قوية وسريعة نتيجة لعوامل و متغيرات اجتماعية عديدة منها عوامل إنسانية و أخلاقية و خاصة النفسية فالإعاقة تجعل الإنسان مضطربا نفسيا و جسديا و ذلك ما يزيد من تدهور حالته فيكتسب مع مرور الزمن صفات كالحزن و من بين الحلول ممارسة مختلف الأنشطة الرياضية الترويجية لمواجهة المعاق ظروف الحياة بأسلوب أحسن و أسهل فالمعاق الذي يثق بنفسه يصبح عضوا فعالا في الدوائر الاجتماعية المحيطة به كما انه يقلل من اعتماده على المجتمع اعتمادا كليا حيث يمكنه أن يقوم بعمل ما ويستطيع أن بادي مهامه بنفسه ولقد أصبح المعاق في كل الدول المتقدمة إنسانا منتجا يشارك في صنع قراراتها ولقد لحقت الجزائر والهيئات الاجتماعية يهدا الركب وكان لها أيضا دوره الرائد في هذا الفكر الجديد.

مفهوم الإعاقة:

لقد وضعت منظمة الصحة العالمية 1980 تصنيفات عالمية للاعتلال و العجز الإعاقة بين الفرق بين التصنيفات الثلاثة:

1) **الاعتلال :** هو أي فقدان أو شذوذ في البيئة أو الوضعية النفسية أو الفيزيولوجية أو العصرية .

2) **العجز:** هو أبعد انعدام ناتج عن اعتلال لقدرة على تأدية نشاط بالشكل أو في الإطار المعتبر طبيعيا بالنسبة للكائن البشري. (الزعمط، 2005، صفحة 154)

3) **الإعاقة:** هو مصطلح يشير إلى الأثر الانعكاسي النفسي و الاجتماعي أو الانفعالي أو المركب الناجم عن العجز الذي يمنع الفرد أو بعد من مقدرته على أداء دوره الاجتماعي المتوقع من و الذي يعد طبيعيا بالنسبة لسنة و نوع جنسه و تبعا للأوضاع الاجتماعية و الثقافية. (القريطي، 1996، صفحة 32)

4-1) **تعريف المعاقين حركيا (Bottmane et al) :** عرف "بتمان" و آخرون المعاقين حركيا بأنهم تلك الفئة الأفراد الذي يتشكل لديهم عائق يعرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية الحركية بشكل عادي مما قد يستدعي توفير خدمات تربوية وطنية نفسية خاصة و هو يقصد بالمعاق أي إصابة سواء كانت بسيطة

أو تسديدة نصيب الجهاز العصبي المركزي أو الهيكل العصبي أو العقل.

(الخليوي، 1997، صفحة 239)

1-5) تعريف الإعاقة الحركية :

هي حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية أو نشاطهم الحركي حيث يؤثر ذلك على مظاهر نموهم العقلي و الاجتماعي و الانفعالي و يستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة. (الصفدي،، (2002م). ، صفحة 52)

و قد تنتج الإعاقة الحركية أحيانا من مشكلات في العضلات أو العظام و المفاصل و لكنها كثيرا ما تنجم عن مشكلة في الجهاز العصبي أو تلف فيه و تكون الإعاقة أنماط مختلفة و يتوقف النمط على الجزء المصاب ن الجهاز العصبي. (المشرفي، 2009، صفحة 303)

2) أسباب الإعاقة الحركية :

هناك العديد من الأسباب المؤدية إلى الإعاقة الحركية سواء كانت هذه الأسباب مكتسبة أي مستمرة من البيئة أو من الوراثة و من هذه الأسباب.

2-1) نقص الأوكسجين عند الأطفال سواء كان 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.

تعني به اختلاف دم الأم عن دم الجنين 2-3 (RM) عامل الريزوس)

2-4- الخداج :

وولادة أطفال الخراج تعني عدم اكتمال نموهم و ذلك بسبب ولادتهم (قبل اكتمال) العدة الزمنية. (الداهري، 2005، صفحة 62)

2-5- أسباب ما قبل ولادة الطفل :

مثل تعرض الجنين للعدو بالفيروسية و البكتيرية كالجذري، التهاب الكبد الوباتي، الحصة الألمانية و الزهري كذلك تعرض الجنين للإشعاعات أو الاستعمال الشيء للأدوية و للتخفيف و إدمان المخدرات كما أن منه الأم الحامل لع علاقة اجتماعية لحدوث الإعاقة و كثرة الحمل المتعاقب للأمهات مع سوء التغذية و انعدام الرعاية أثناء الحمل قد تفسح المجال لولادات مشوهة.

2-6- أسباب أثناء الولادة :

كالولادة العسرة تعرض الطفل للإصابة في الجهاز العصبي و أيضا وضع المشيمة الذي قد يؤدي إلى اختناق الجنين، استخدام الملاقط في الولادة يؤدي أيضا إلى إصابة دماغ الطفل بالإضافة إلى الأمراض المرتبطة بالولادة و سوء التغذية و خاصة بالنسبة للأطفال الصغار يعد عاملا من عوامل التعرض للإعاقة كما أن

الولادة الطويلة أو الطلق السريع يؤدي إلى اضطرابات عملية التمثيل الغذائي في خلايا المخ.

2-7- أسباب ما بعد الولادة :

تعد الحوادث من الأسباب التي تؤدي إلى إًابة الأطفال بالتلف المخي على الإصابة في الأطراف في منطقة الرأس و الإصابات الجسمية المباشرة كذلك ن يتعرض عدد من أطفال لنوع من العجز الدائم نتيجة للعدوى أو بعض الأمراض العصبية.

2-8- و ن الأسباب المؤدية إلى الإعاقة الحركية أيضا الأمراض الجسمية الحركية الغير معدية و ترجع لأسباب بيئية مثل الانزلاق الغضروفي و الروماتيزم و الشلل الناشئ من الحوادث أو السكتة الدماغية و حوادث الطريق و المرور، حوادث العمل و حوادث منزلية. (محمد ا.، 2008، الصفحات 35-36)

1) **خصائص المعاقين حركيا:**

يتميز المعاقون حركيا بالعديد من الخصائص التي تظهر بوضوح في سلوكياتهم و تصرف مما يعل الآخرون يرفون أن أولئك الأشخاص لديهم وضع غير طبيعي و ما أهم ضد الخصائص :

3-1- الخصائص الجسمية :

يتصف الأشخاص المعاقين حركيا بنواحي العجز المختلفة في اضطراب و نحو العضلات الجسم التي تشمل اليدين و الأصابع و القرض و العمود الفقري و الصعوبات تتصف بعدما التوازن في الجلوس و الوقوف و عند مرونة العضلات

الناتجة عن أمراض مثل الروماتيزم و الكسور و غيرها و قد تكون ناتجة من اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي و من مشاكلهم الجسمية أيضا هشاشة العظام و التوائها، و مشاكل في الجسم و مشكل العظام، و مشاكل غي عضلات الجسم كالوهن العضلي، عند وجود توتر العضلات و ارتخائها، الأمر الذي يترتب عليه عند مقدرتهم على حمل الأجسام الثقيلة مثل الأسوياء. (المنصف، 2006، صفحة 16)

3-2- **الخصائص النفسية** :

لخص العالم "كليميك" الخصائص و السمات النفسية للمصابين في المؤتمر. الثامن لرعاية المعاقين عام 1968 كالآتي :

- الشعور الزائد بالنقص، الشعور برفض الذات ث كراهية التي تولد لديه دائما شعور واضح بالدونية مما يعيق تكيفه.

الشعور الزائد بالعجز مما يولد لديه الإحساس بالضعف و الاستسلام و سلوك سلبي اعتمادي. (صالح، 2002، صفحة 313)

عدم شعور بالأمن مما يولد لديها الإحساس بالقلق و الخوف من المجهول و الرافض و العدوانية و الانطوائية.

الشعور بعدم الاتزان الانفصال مما يولد لديه حالات ؟؟؟؟ و الانسحاب و المخاوف الوهمية.

تظهر لديهم ظاهرة سلوكية دفاعية مثل التعويض و الاسقاط و الأفعال العكسية و التبرير كميكانيزمات دفاعية. (الخزري، 2007، صفحة 42)

3-3- الخصائص الاجتماعية :

يبتسم المعاق حركيا بالخجل و الانطواء و هو يعاني من مشكلات هامة تواجه في الطعام و أيضا في التبول و يمتازون بالضعف الاجتماعي و الأفكار المحيطة لذواتهم و نظراتهم المجتمع نظرة دونية لأن هذا المجتمع من منظرهم ينظر إلى أنه معجزة و لا يستطيعون القيام بالأعمال بشكل صحيح و شعورهم الذاتي بعد مقدرتهم على المشاركة الاجتماعية و اعتمادهم على الآخرين و عدم تحملهم المسؤولية و فقدان شهية أو الإفراط في الطعام و هذا ما يؤثر تأثير عكسيا على أجسامهم.

3-4- الخصائص المهنية :

يتصف الإنسان المعاق حركيا بعد مقدرته على الإنفاق بأي عمل بسبب العجز الجسمي للموجود لديه و هم فير قادرين على القيام بالأعمال التي يقوم بها الإنسان العادي كما نجد إعاقتهم من استعداد هموم يولهم و قدراتهم المهنية التي يرغبون فيها إلى الابتعاد عن العمل و عدم الرغبة في تشغيلهم بسبب إنجازهم و عطائهم.

2) تصنيفات الإعاقة :

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

4-1- الإعاقة الحركية الخلقية :

و هي تلك الإعاقات التي تولد مع الطفل و تكتشف منذ الولادة أو بعد الولادة و تعود أسبابها غالبا إلى الوراثة و هي عبارة عن إعاقة عضوية يترتب عليها

وظيفة عضو أو أكثر من أطراف الجسم منذ ولادته أو ولادة ناقص الأطراف مثل تقوس الساقين القدم الخفاء هشاشة العظام الأطراف القصيرة و المعقودة و المشوهة و الشلل كافة أنواعه هو غير ذلك.

4-2- الإعاقة الحركية لمكتسبة :

هي تلك الإعاقة التي لا تولد مع الطفل و تحث له في مراحل الطفولة المختلفة أو حتى للكبار و غالبا أسبابها بيئية. (السيد فهمي علي محمد. المرجع نفسه، صفحة 25)

5) الإعاقة الحركية المكتسبة :

5-1- تعريف الإعاقة الحركية المكتسبة :

و هي عبارة عن خلل أو عجز في القدرة الحركية أو النشاط الحركي لا تولد مع الفرد و تصيبه خلال مرحلة عمرية ما و تكون غالبا ذات أسباب بيئية كالحوادث و الأمراض و ينجم عنها تأثير على حالة الفرد المعاق الجسمية و الحسية. (عبد المجيد حسن الطائي 2007، ص29)

3) أنواع الإعاقة الحركية المكتسبة :

توجد العديد من أنواع الإعاقة الحركية المكتسبة و نذكر منها :

6-1- الشلل الدماغي:

هو خلل في حركة الجسم أو في شكل القوام أو كلاهما نتيجة لإصابة أو أكثر في الجهاز العصبي المركزي (المخ) يؤدي إلى خلل في كفاءة الجهازين العضلي و العصبي و قصور أداء العضلات اللاإرادية و هو من الأمراض التي لا علاج لها و

لا تزداد شدتها مع مرور الوقت فهي حالات مستقرة و يتجه أسلوب التعامل معها إلى تحسين وظائف الخلايا العصبة و استغلال الإمكانيات الجسمية المتوافرة بأفضل صورة ممكنة. (النواصرة، 2006، صفحة 75)

و ينقسم الشلل الدماغي وفق الأجزاء المتأثرة بالشلل إلى :

أ) الشلل الدماغي السفلي:

و تتأثر بالشلل الأطراف السفلي فقط في حين تؤدي الأطراف العليا وظيفتها بشكل أفضل.

ب) الشلل النصفي الجانبي :

و يتأثر بالشلل الجانب الواحد من الجسم متضمنا الطرق العلوي و السفلي معا. و في أغلب الأحيان يتأثر الجانب الأيمن.

ج) الشلل الشلائي :

يتأثر بالشلل ثلاثة أطراف تكون في العادة الرجلين و الذراع .

د) الشلل الأحادي :

يتأثر بالشلل الواحد و هو نادر الحدوث نسبيا.

هـ) الشلل الرباعي :

يتأثر بالشلل جميع الأطراف الأربعة للجسم (المطر، 1996، صفحة 16)

6-2- الشلل النصفي :

و هو أحد أكثر سبب للإعاقات الحركية في العالم و يحدث نتيجة انفجار الأوعية الدموية المغذية في حجيرات الدماغ نتيجة ارتفاع للضغط أو مرض السكري أو عدة أمراض أخرى كتصلب شرايين أو نزيف في الدماغ و بنتيجة يؤدي إلى شلل في جهة واحدة في جسم الإنسان و بذلك يسمى بالشلل بالحالة الحادة بشلل رغوي و من ثم تدريجيا بالتيبس و تصبح الأطراف المصابة متيبسة كليا و قد تؤدي حركات غير حركية غير إرادية قد يتحسن المريض بعد الإصابة و لكن نسبة التحسن بطيئة و قد لا تصل إلى التحسن الكامل. (عصام محمد الصفدي، المرجع فسه، ص89)

6-3- التهاب المفاصل :

مرض حاد و مؤلم في المفاصل و الأنسجة المحيطة بها من ينجم عنه تورم. (الحديدي، 2004، صفحة 16)

و تؤدي إصابة المفاصل الشديدة إلى إتلاف العظام و الأنسجة و الأوعية الدموية المحيطة بها و تظهر التهابات المفاصل من خلال ظهور تورم المفاصل و الأنسجة و تؤدي إلى الآلام المستمرة و حدوث تشوهات لدى الفرد الذي يعاني من التهاب المفاصل.

6-4- التهاب العظام :

و هي التي تحدث في مراحل العمر المتأخرة و المتوسطة و بخاصة عند الأفراد الذين يعانون من إصابات الهيكل العظمي و من يتعرض تلك الحوادث المختلفة و تؤدي إصابة بالالتهابات إلى انزلاق الفطر و تأكله. (الحميد، 2009، صفحة 245)

6-5- اضطرابات العمود الفقري :

تمثل حالات اضطرابات العمود الفقري عملا مميزا من مظاهر الإعاقة الحركية و ذلك نتيجة لما يتطلب هذا الاضطراب خلل في القدرة الحركية للفرد و يقصد باضطرابات العمود الفقري لذلك الخلل الذي يصيب النمو السوي للعمود الفقري من منطقة الرأس حتى نهاية العمود الفقري و تكون الإصابة بها على مستوى منطقة العنقية فقرات المنطقة الصدرية فقرات المنطقة القطنية. (رياض، 2000، صفحة 23)

6-6- الكسور :

و هي تخلل تماسك العظمي، و بالتالي يؤدي إلى انفصاله أما جزئيا أو كلها نتيجة تعرضه لإصابات مكانيكية (عبيد، 1999، صفحة 33)

هناك ثلاثة أنواع من الكسور و هي :

أ) **الكسور المغلقة (البسيطة) :**

وهي التي لا يكون لها أي اتصال بالمحيط الخارجي أي لا يكون مسحوب يجرح خارجي و هذا يعني عدم ايصال الكسر لخارج الجلط المحيطي به.

ب) **الكسور المفتوحة (المضاعفة) :**

وهي تلك الكسور التي يمنا حبها تلف و تمزق الجلط و في هذه الحالة يكون الكسر على درة من الخطورة بسبب تعرضه للعدوة و التلوث.

ت) **الكسر المختلط :**

وهو ن أشد أنواع الكسور و هو كسر عظمي مصاحب بقطع أوردة و أعصاب و أنسجة عضلية. (عصام محمد الصفدي، المرجع نفسه، صفحة 107)

6-7- البتر :

يعرف طبيا بأنه فصل أحد الطرفين السفليين بشكل جزئي أو كامل عن الجسم و ذلك كنوع من العلاج أو التخليص الجسم من العامة، و يعرف بأنه حالة من العجز يفقد الفرد فيها أحد أطرفه بعضها أو كلها. (عبد المجيد، حسن الطائي، المرجع نفسه، صفحة 46)

و حالات البتر و هي الآتي :

أ) بتر الطرف العلوي.

ب) بتر الطرف السفلي.

ج) بتر الطرفين السفليين.

د) بتر الطرفين العلويين.

هـ) بتر الطرف العلوي مع السفلي. (أسامة رياض، المرجع نفسه، صفحة 160)

7) **أسباب الإعاقة الحركية المكتسبة :**

الأورام الخبيثة في الدماغ و السرطان العظمي.

الأمراض المزمنة و الارتفاع ضغط الدم السكري.

التهاب العظام و الكسور التي يستعمل إعادة العظم إلى وضع هو تعفن الأنسجة المحيطية.

الحوادث و الإصابات المختلفة فعند ما يتعرض الفرد لظروف كهذه فقد فيها بعض أجزاء جسمه أو فقد القدرة على القيام بوظيفتها مثل حوادث المرور أو حوادث العمل

بسبب الآلات و العمل في المصانع و حوادث المنزل. (عصام محمد الصفدي، مرجع نفسه، صفحة 91)

الحروب و أشكال الدمار المختلفة و الأوعية والمجاعات.

الكوارث الطبيعية كالزلازل و الفياضات، الإصابات الرياضية.

السموم مثل التي تنتج عن دخول أول أكسيد الكربون إلى الجسم أو عن طريق استنشاق مواد للسف أو تعرض للرصاص.

الحروق الشديدة على مستوى بعض الأطراف ما يفقدها القدرة على تأدية وظيفتها بالشكل السليم. (مدحت، 2005، صفحة 79)

4) التأهيل النفسي :

و هو العملية التي تسعى من خلالها إلى مساعدة المعاق حركيا على استعادة التوازن النفسي بالتقبل الإعاقة و التعايش مع الواقع الجديد، و التأهيل النفسي يمثل جانب من جوانب عملية التأهيل الشاملة و التي تتضمن التأهيل الطبي و الاجتماعي و الأسري و يتعامل التأهيل النفسي معه الإنسان مباشرة و دون وسيط و الإعاقة الحركية لها عدة صور تتنوع ما بين البسيط و الشديد مما يجعل عملية التأهيل تتباين بتباين درجة الإعاقة وقت وقوعها و تأهيل المصابين و الإصابات الحركية مكتسبة اللذين كانوا أسوياء و أصيبوا بالعجز فهؤلاء يحدث تحولا كاملا في كيانهم و تتغير صفاتهم النفسية و خصائصهم الجسدية و حالتهم الانفصالية و غيرها مما يستلزم تأهيلا نفسيا سريعا و الذي ينفي أن يكون مرنا و دوريا متماشيا مع العمر و مما يؤدي للإعاقة و الهدف في النهاية هو إحداث التوازن و التوافق النفسيين لدى المعاق.
(السيد فهمي علي محمد 328، المرجع نفسه، صفحة 327)

8-2- التأهيل الحركي : تعد التمرينات العلاجية السلبية و الايجابية إحدى تأهيل الحركي و هي أهم خطوات العلاج الحركي للمصاب، و التمارين البدنية دور هاما في المحافظة على الصحة و اللياقة الفرد المصاب و ذلك للحد من المضاعفات الأجهزة بالجسم (الدوري و التنفسي و العصبي و العضلي و العظمي) و ما يحدثهم ذلك في الحالة النفسي للمصاب و ذلك لابد من تفهم كيفية عملا العضلات و السبل الصحيحة لتنمية قدراتها لأن من الضروري وضع المعاق مهم كانت درجة إعاقته تحت تأثير التأهيل الحركي البدين لتقليل ن هذه المخاطر أو التخلص منها كليا و لا يلزم أن تكون التمرينات المختارة مؤلمة أو غير سارة و لا عن يجب أن تكون تمرينات منظمة حتى يتسنى له تحقيق الهدف منها و هو إعادة تأهيل أجهزة الجسم المختلفة و من شأن مما سبق كله إعادة تأهيل أجزاء ذات العيوب القوامية و أجزاء محركة للجسم من خلال تأهيل الوظائف الحركية و تطويرها كعوامل مساعدة حركيا و بدنيا لتحسين المهارات الحركية. (أسامة رياض و أحمد عبد الرحيم، مرجع نفسه، صفحة 153)

الإعاقة السمعية:

هي تلك المشكلة التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة و تتراوح الإعاقة السمعية بشدتها من الدرجات البسيطة و المتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجات الشديدة جدا والتي ينتج صمم. (يوسف القرويوتي، 2001، صفحة 102))
تقع الأعضاء المسؤولة عن السمع و التوازن في الأذن وتلعب أجزاء الأذن الثلاث مجتمعة (الأذن الخارجية و الأذن الوسطى و الأذن الباطنية)دورا مهما في معالجة الصوت و إرساله على شكل دفعات عصبية إلى الدماغ.

تزود حاسة السمع الدماغ بالمعلومات البيئية المحيطة بنا وتساعدنا على التواصل مع الآخرين بواسطة اللغة.

أقسام الإعاقة السمعية:

-الأصم هو الفرد الذي يعاني من عجز سمعي إلى درجة فقدان سمعي (70 د فاقل) تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام المعينات بالسماعات أو بدونها (زينب محمود، 2001، صفحة 97).

- ضعيف السمع هو الفرد الذي يعاني من فقدان سمعي إلى درجة فقدان سمعي (35-69 د) تجعله يواجه صعوبة في فهم الكلام باعتماد على حاسة السمع فقط سواء باستخدام السماعات أو بدونها . (يوسف القرويوتي، 2001، صفحة 103)

تصنيف الإعاقة السمعية

-التصنيف حسب مراحل النمو اللغوي:

1 الصم ما قبل اللغوي:

للحالات التي يحدث لها الصمم منذ الولادة، أو مراحل سابقة على تطور اللغة و الكلام عند الطفل ومن المعتمد أن سن 3 سنوات هو الفاصل وفي هذه الحلة تتأثر قدرة الطفل على النطق والكلام لان الطفل لم يسمع اللغة المحكمية بالشكل المطلوب حتى يتعلمها (ابراهيم عباس، 2003، صفحة 85).

2 الصمم بعد اللغوي:

للحالات التي يحدث لها صمم بعد 3 سنوات بعد ان يكون الطفل قد اكتسب مهارة الكلام و اللغة وفي هذه الحالة لا يتأثر النطق او الكلام عند الطفل من حيث موقع الاصابة في الجهاز السمعي.

- التصنيف حسب طبيعة الاعاقة السمعية:

1 النوع التوصيلي:

حيث حين لا يتم توصيل الصوت بكفاءة من خلال قناة الاذن او بقة الاذن او عظميات الاذن الوسطى وهذا النوع يخفض من درجة ارتفاع الصوت المسموع وبشكل عام فان الفقدان السمعي الناتج لا يتجاوز (61 د).

2 **السمع الضعيف-الحسي-العصبي:**

يحدث حين تصاب الاذن الداخلية او يحدث تلف للممرات العصبية المؤدية من الاذن الداخلية الى الدماغ و هذا النوع من الفقدان يخفض من مستوى الصوت و يحد من القدرة على فهم الكلام و تتراوح الاعاقة من الدرجة البسيطة و الشديدة جدا و لا

تتجاوز فقد سمعي (70 د) ودرجة استفادة المصاب من السماعات او تكبير الصوت قليلة (جمال خطيب، 1998، صفحة 135).

3النوع المزدوج: وهو مزيج من التوصيلي و النوع الحسي و العصبي فمثلا الطفل الذي يعاني من فقدان سمعي حسي عصبي وراثي قد يصاب ايضا بالتهابات في الاذن او امراض اخرى في الاذن.

4 النوع المركزي: وهذا يحدث حين تتأثر مراكز السمع بالدماغ نتيجة حوادث او امراض او اورام او الوراثة او اسباب اخرى غير معروفة وليس بالضرورة ان يأثر هذا على مستوى علو الصوت ولكنه يؤثر على مستوى فهم الكلام .

أسباب الاعاقة السمعية:

لا تزال عملية تحديد اسباب الاعاقة السمعية صعبة لأعداد كبيرة من الحالات ومن اهم اسباب الاعاقة السمعية:

1 اسباب النوع التوصيلي:

وقد تسبب نزلات البرد و الحساسية وبعض امراض الاطفال في اعاقة مرور الصوت وذلك وجود سائل بالأذن الوسطى مما يؤدي بدوره الى فقدان سمعي مؤقت و احيانا الى اتلاف دائم للسمع ومن ضمن اسباب اخرى للفقدان التوصيلي تراكم الشمع داخل الاذن والتهابات قناة الاذن وعيوب الخلفية و ثقب طبلة الاذن نتيجة الضوضاء و التعرض لأصوات عالية او المواد الغريبة وكذلك ضغط الهواء المرتفع واللعب في الاذن.

2 اسباب النوع الحسي العصبي:

كالولادة المتعسرة – اصابة الام الحامل بالحصبة الالمانية–اصابة بالحمى الشوكية– عدم توافق دم الوالدين (العامل الريزيستي)–اسباب وراثية–تناول العقاقير–اصابة الراس– تشخيص وقياس الاعاقة السمعية (رفعت محمود، 2004، صفحة 95).

اما الذين يعانون من فقدان سمعي هناك نوعان من القياس السمعي :

الفحص السمعي عن طريق التوصيل الهوائي:حيث يتم نقل الصوت الى الادن عن طريق السماعات.

الفحص السمعي العظمي من خلال توصيل الصوت الى لدماغ عن طريق العظام ليتم بعد ذلك عمل تخطيط سمعي لتحديد الإعاقة السمعية (رفعت محمود، 2004، صفحة 96).

مدى خطورة الاعاقة السمعية:

قد لا يستطيع الشخص المصاب بإعاقة سمعية فهم الاسئلة و الحل وذلك نتيجة عدم سماعه لها بشكل واضح وقد ينتج عن ذلك اهمال في تنفيذ الأوامر وطلبات من يتعامل معهم مما يؤدي الى انخفاض مستوى ادائه الوظيفي وقد تفقد الاجتماعات والحفلات وعروض المسرح و السنيما و الاجتماعات الدينية الفائدة التي كانت تمنحها له من قبل يشعر الاصدقاء و الاقارب بالإحباط نتيجة عدم فهمه لكلامهم رغم تكرارهم المستمر وفي النهاية قد ستصاب المريض بعديد من المشاكل النفسية بالنسبة للأطفال في مرحلة ما قبل دخول المدرسة. فان المشاكل السمعية المتكررة قد يجيدون عملية التعليم صعبة للغاية وبالتالي يضعف مستوى تحصيلهم الدراسي و قد تؤدي اعاقات السمعية الى مشاكل طبية جسيمة. فعلى سبيل المثال الورم في جذع الدماغ يؤدي الى فقدان سمعي ويهدد ايضا حياة المريض (الروسان فاروق، 1998).

دور الاخصائي في الوقاية من الاعاقة السمعية:

يقوم أخصائي السمع بإعداد برامج خاصة ليس فقط للوقاية من الإعاقة السمعية بل أيضا لاكتشافها مبكرا فمثلا يقوم الأخصائي بفحص وتقييم الرضع وخاصة الأطفال الذين لديهم استعداد كبير للإصابة بفقدان سمعي لأسباب وراثية او سبب إصابة الطفل

بمرض الحصبة الألمانية أو أمراض أخرى في المراحل الأولى من الحمل أو سبب الولادة المبكرة. أيضا يقوم الأخصائي بفحص و تقييم سمع الأطفال في المراحل الدراسية الأولى ،كما يقوم أيضا بتقييم سمع الكبار ويقوم أيضا بإعداد برامج خاصة للمحافظة على السمع من الإعاقات السمعية الناتجة أساسا من التعرض للضوضاء الشديدة (ماجدة السيد، 2000، صفحة 145).

الخاتمة

إن الإعاقة ليست مسؤولية الدولة وحدها وإنما هي مسؤولية مشتركة بين الدول و المجتمع بما فيه من مؤسسات اجتماعية متخصصة إضافة إلى مسؤولية الأسرى و المعاق نفسه وعلى جميع الهيئات و المؤسسات والجمعيات العامة في مجال رعاية و تأهيل المعاقين والتكاتف و الترابط لحل ما يواجه هذه الفئة من مشكلات و العمل على حلها ومطالبة كل جهة باختصاص العمل على دمج هؤلاء الفئة على رعايتهم طبيا و نفسيا واجتماعيا ليكونوا نافعين منتجين لأنفسهم ولوطنهم والعمل على دراسة كل ما يختص بهم وتشجيع الباحثين و المتخصصين على دراسة أحوال هذه الفئة.

وعلى المجتمع التكاتف بجميع فئاته و مسؤولياته على إدماج المعاق والعمل على رفع الروح المعنوية له وتشجيع ودعم ما تبقى من قدرات لديهم والاعتراف بهم داخل المجتمع بكافة حقوقهم القانونية.

الفصل الثاني

الصحة النفسية

مقدمة :

يعد موضوع الصحة النفسية من الموضوعات الحيوية في علم النفس وقد نال اهتماما كبيرا في ابحاث المتخصصين للعلوم النفسية والطبية والتربوية كما انه مصدر اهتمام لجميع الافراد على اختلاف مواقعهم سواء كانوا متخصصين او مرين فالإنسان يسعى في حياته الى ان يقف اعلى درجة من درجات الصحة النفسية وراحة البال والتكيف وتحقيق هذا الصف ليس سهلا ولا يمكن بلوغه دائما ومن هذا المنطق فان الصحة النفسية نسبية وكل فرد من افراد المجتمع يواجه عددا من المشكلات او الضغوطات او الكدمات النفسية او الاوهاصات خلال حياته البعض منهم يتعامل معها ويحلها ويحقق التكيف والبعض الاخر لا يستطيع ذلك فيقع في بحر الاضطرابات النفسية كما ويعيش الانسان عصرا مليء بالتعقيدات والتغيرات السريعة والاضطرابات والضغوطات النفسية والأمراض العقلية والانحرافات السلوكية مما يؤكد على اهمية موضوع الصحة النفسية وبأنه هام لكل فرد في المجتمع .

مفهوم الصحة النفسية :

هي حالة دائمة سلبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الاخرين ويكون قادرا على تطبيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته الى اقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة وسوية ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة وسلام (معصومة سهيل، 2005، صفحة 21).

يعرفها انجلش 1958 : بأنها حالة من القدرة على التحمل التي تجعل الفرد قادرا على التكيف الجيد والاستمتاع بالحياة وإحراز تحقيق الذات فهي حالة ايجابية وليست مجرد غياب للمرض النفسي .

ويرى ماسلو 1964 : انها ليست حالة من التلاؤم فقط ولكنها تلك النزعة التي تحثنا على البحث عن القيم والمبادئ أي ان يكون للفرد قدر من الاستغلال الذاتي الذي يحقق له التوافق مع ذاته .

اما برنارد 1961 : يرى ان الصحة لنفسية للإنسان في حالة تطور مستمر وتتناول لكافة مراحله العمرية. (القذافي، 1998، صفحة 87)

ويرى القومي : ان مفهوم الصحة النفسية يعبر عن التوافق او التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الازمات النفسية التي تطرأ عادة على الانسان ومع الاحساس الايجابي بالسعادة و الكفاية (الداهري ص.، 1999، صفحة 124)

فالصحة النفسية تجعل الفرد متحكما في عواطفه وانفعالاته فيتجنب السلوك الخاطئ ويسلك السلوك السوي وهي لا تقل اهمية عن الجسمية العامة بل فان تلقى الصحة الجسمية عاجزة عن اضفاء السعادة على الانسان ما لم يتوفر له اسباب وعناصر

الصحة النفسية وان الاهتمام بالصحة النفسية لضيق الاهتمام بالصحة العامة فلا عن الجسم عن صحة النفس ولا عن النفس عن صحة الجسم ، ان المعانات التي سادت الوسط الجامعي وتركت اثار لظروفها القاسية فان القدرة على تحمل هذه المواقف الظاهرة تعتبر واحدة من مؤشرات الصحة النفسية السليمة اما اذا اخفق المتعلم في تحقيق هذا التوازن واستسلم للضغوط فسيكون فريسة التواترات النفسية والانفعالية والفشل الدراسي مما يؤدي الى تكوين علاقات سلبية مع الاخرين وهذا الاتجاه ينعكس سلبا على الشخصية فتصبح غير سوية وغير مستقرة نفسيا واجتماعيا ودراسيا فيقل نموها النفسي السليم وأداؤها الدراسي المطلوب تحقيقه فتصبح شخصيته غير محققة لذاتها ولا تستطيع بالحد الادنى من متطلبات الصحة النفسية السليمة (محمود, واخرون، 1986، صفحة 13).

تعريف المنظمات العالمية للصحة النفسية :

تعريف المنظمة للصحة العالمية : الخلو من اغراض المرض النفسي او العقلي من خلال هذا التعريف ترى منظمة الصحة العالمية ان الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو : المتوافق مع نفسه ومع الاخرين.

خلوه من الاعراض الجسمية ذات المنشأ النفسي .

نظرته الى الامور بواقعية وعدم تهربه من المسؤولية. (نجدت قاسم، 1985، صفحة 54)

تعريف الجمعية الوطنية الامريكية :

ترى ان هناك مجموعة من مظاهر السلوك التي يتحلى بها المجتمع بالصحة النفسية وتتمثل في قدرة الفرد على الشعور بالرضا والراحة ومبادلة الاخرين حبا بحب ومواجهة المواقف الصعبة بنجاح. (نجدت قاسم، 1985، صفحة 55)

فالشخص السوي قادر على اتخاذ القرارات في وقتها بدون تأخير او قلق كما ان الفرد المتمتع بالصحة النفسية يجد متعة في القيام بعمله مشاركة الاخرين في المناسبات الاجتماعية وعلى استعداد دائم لفهم وجهة نظر الاخرين واحترامها وتقديرها.

مظاهر الصحة النفسية بين الفرد ومجتمعه :

وتشتمل علاقة الفرد مع نفسه أي فهم الفرد لنفسه ودوافعه وتقديره لذاته وقبوله للمحيط وأيضا نمو الفرد وتطوره ونظرته الى المستقبل من اجل تحقيق ذاته وتنميتها نموا كاملا وكذلك وحدة الشخصية وتماسكها..

التكوين الروحي :

هو المقصود بالجانب الروحي هي صلة العبد بربه والتي يحفظ بها سموه وكماله واستقامته وتتضمن الايمان بالله والقبول بقضائه وقدره وأداء العبادات مع الاحساس الدائم بالقرب من الله ولابد لضمان صحة الفرد النفسية ما يلي :

سلامة الجسم من الامراض وهذا يعني وقاية الفرد لنفسه بإتباع العادات الغذائية الجيدة.

اشباع الحاجات النفسية الفطرية مثل الجاجة الى الطعام والشراب والجنس والنشاط ولكي تتحقق الصحة النفسية للفرد لابد من اشباع هذه الحاجات اشباعا معتدلا سويا

يتفق عليه عرف الجماعة التي يعيش معها وتقاليدها ولا يتعارض مع مبادئ الاسلام لان عدم اشباعها بالطريقة المشروعة تتسبب للفرد الاذى والقلق والاضطراب (معصومة سهيل، 2005) المرجع السابق صفحة 34.

التكوين الجسمي :

ومن مظاهر التكوين الجسمي ممارسة الرياضة وخاصة الانواع التي تقوي الجسم كالرمي والفروسية والسباحة فالإسلام يهتم بتنمية الجسم وتربية الجوارح ويوجهها نحو خير الانسان وخير المجتمع ويوجهها نحو ما يرضي الله فيعيش هانئا مطمئنا سعيدا.

التكوين العقلي :

ولتحقيق الصحة النفسية للفرد لابد من الاهتمام بصحته العقلية التي تؤثر على العقل والذاكرة وتشمل عملية التفكير في الانسان تحدث اضرار في صحته النفسية مثل الخمور التي تذهب العقل والتي نهى عنها سبحانه وتعالى " يا ايها الذين امنوا انما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون. "

التكوين الانفعالي :

يتضمن اساليب النشاط المتعلقة بالانفعالات المختلفة مثل : الحب والكره والخوف والغضب والبهجة والسرور ...الخ وقد زود الله سبحانه وتعالى الانسان بالانفعالات يستعين بها على الحياة والبقاء ليعيش في بيئته آمنا ومطمئنا لان هذه الانفعالات تقم بتوجيه السلوك فانفعال الخوف مثلا يدفع الانسان الى الهروب من الخطر وانفعال الغضب يدفعه الى الدفاع عن النفس وانفعال الحب يدفعه الى التقرب من موضوع حبه.

التكوين الاجتماعي :

يتمثل هذا الجانب ب بالتنشئة الاجتماعية للشخص في الاسرة والمدرسة والمجتمع والمعايير الاجتماعية والاتجاهات والقيادة والتبعية والعلاقات بالآخرين بقول سبحانه وتعالى :" وجعلناكم شعوبا وقبائل لتعارفوا " ان اضطراب الصلات الاجتماعية والعلاقات الانسانية مرهون في المقام الاول بعد النضج الاجتماعي الذي يؤدي بالشخص الراشد الى سلوك طفلي وبالتالي لا يتمتع بالصحة النفسية .

معايير الصحة النفسية :

التوافق الذاتي : ويتضمن الرضا عن النفس أي ان يقبل الفرد ذاته بكل جوانبه وان يكون لديه مفهوم ايجابي عن ذاته.

التوافق الاجتماعي :

حيث تكيف الفرد مع الاخرين وتتجلى في اقامة علاقة اجتماعية فعالية مبنية على التبادل النافع بين الشخص وأفراد مجتمعه ويكون راض عن علاقته ويكون الاخرين راضين عنه (معصومة سهيل، 2005) المرجع السابق صفحة 36..

القدرة على مواجهة الاحباط :

حيث لا تحلو حياة الفرد من المشاكل والصعوبات وإذا فشل الشخص في حيثها يسقط الاحباط وعليه تحقق درجات تحمل الافراد له وذلك حسب كفاءة الانا في مواجهة المواقف المحيطة فإذا حقق الانا ذلك فانه يدل على درجة عالية من الصحة النفسية.

الاشراف الانفعالي :

قدرة الفرد على ضبط انفعالاته وتمالك نفسه حيث ان الفرد الذي له صحة نفسية متوازنة هو ذلك الفرد الذي تميز استجابة الانفعالية بوجود تماثل بين شدة الانفعال ومميزاته (بهلول، 1997، صفحة 34).

الشعور بالسعادة :

وهي تعتبر غاية الصحة النفسية بما فيها من شعور بالطمأنينة والأمن والرضا عن النفس وكل هذه المميزات تخص الفرد الذي لديه درجة عالية من الصحة النفسية.

أهم نظريات الصحة النفسية :

تباينت وجهات النظر حول مفهوم الصحة النفسية تبعا لتباين منطلقاتها ، لنظريته وفيما يأتي عرض موجز لبعضها :

نظرية التحليل النفسي :

اذ يرى فرويد مؤسس مدرسة التحليل النفسي ان العناصر الاساسية التي يتكون منها البناء النظر للتحليل النفسي وهي نظريات المقاومة والكبت واللاشعور وتقوم هذه النظرية على بعض الاسس التي تعد بمثابة مسلمات في تغيير السلوك منها التنمية النفسية والطاقة الجنسية والثبات والاتزان ومبدأ اللذة (بهلول، 1997، صفحة 32).

ويحقق هذا التوازن الهواصو الانا والانا الاعلى ويضطرب عندما لا تتمكن الانا من الموازنة بين الهو والغزيرة والانا العليا المثالية ويرى فرويد ان عودة الخبرات المكتوبة اشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اجتماعية.

النظرية السلوكية :

يفسر السلوك وفق هذه النظرية على ضوء ما يحدث من تغيرات فسيولوجية عصبية وهي وحدات صغيرة يعبر عنها المثير والاستجابة وان الارتباط بين المثير والاستجابة ارتباطا فسيوكيميائي والمحور الرئيسي لهذه النظرية هو عملية التعلم ونمو الشخصية وتطورها ويعتمد على التمرين والتعلم والسلوك الشاذ ما هو إلا تعبير عن خطا مزمن في عمليات الارتباط الشرطي اما الامراض النفسية فهي نتيجة الاضطراب في عملية التدريب في الصغر مما يعطي الدماغ حالة مزمنة من الاضطراب الوظيفي في العمل بسبب الخطأ في التفاعلات الشرطية التي تسبب الاضطرابات (كمال علي، 1967، صفحة 123).

ومن هنا فان الصحة النفسية السليمة تمثل في اكتساب عادات مناسبة وفعالة تساعده في التعاون مع الاخرين في مواجهة المواقف التي تحتاج الى اتخاذ قرارات فاذا اكتساب الفرد عادات تناسب مع ثقافة مجتمعه فهو في صحة نفسية سليمة المحك المستخدم في للحكم عن صحة الفرد النفسية في محك اجتماعي (عبد الغفار، 1971، صفحة 40).

الانسانية :

يقوم علم النفس الانساني على بعض المعتقدات النفسية منها :

ان الانسان غير بطبيعته او على الاقل محايد وان المظاهر السلوكية والبيئية او العدوانية تنشا بفعل ظروف البيئة.

ان الانسان حر ولكن في حدود معينة فهو هر في اتخاذ ما يراه من قرارات وقد يكون هنالك مواقف مع ظروف تحد من حديثه.

التأكد على السلامة او الصحة النفسية الدراسة النفسية يجب ان تتوجه الى الكائن الانساني السليم وليس الافراد العاصبين والذهانيين.

ان الصحة النفسية عندهم تمثل في تحقيق الفرد الانسانية تحقيقا كاملا سواء لتحقيق حاجاته النسبية كما عند ماسلو او المحافظة على الذات كما عند روجرز وان اختلاف الافراد في مستويات صحتهم النفسية يرجع تبعا لاختلاف ما يعملون اليه من مستويات في تحقيق انسانيتهم.

الوجودية : في الوجودية محاولات الشخص ان يحس بوجوده من خلال ايجاد معنى لهذا الوجود ثم يتولى مسؤولية اعماله الخاصة كما حاول ان يعيش طبقا لقيمته ومبادئه (Hogou. personality postheoy prentice HALL englood chiffis).

ان فهم وجهة نظر الوجودية عن الصحة النفسية يتطلب معرفة موقفها من القلق فالقلق بالنسبة للمنظور وجودي ليس شعور غير مسر او غير مرغوب فيه فهو العلامة الاولى للتيقظ الفكري وهو بالتالي بمثابة مثيرا وحاقد للنمو الشخصي فالصحة النفسية لا تعرف من خلال غياب القلق وإنما باعتماده على هذه المعاني للتفاعل معه .

ولا يتحمل مسؤولية اعماله واختياراته ولا يتقبل نواحي ضعفه او مدركا للتناقضات فذلك يعني الاضطراب النفسي والصحة النفسية البيئية.

المعايير التي تضعها الوجودية للصحة النفسية ليس من اليسر تحقيقها لذلك يدرك الوجوديون الصعوبة التي تواجد الانسان لتحقيق الصحة النفسية السليمة في عالم لا امن فيه ولا الاستقرار (خير الله سيدة، 1981، صفحة 339).

العوامل المؤثرة في الصحة النفسية :

ان منع دوافعنا من الاشباع سواء كان كذلك عن طريق الاحباط او بسبب الصداع يؤدي الى الشعور بحالة من التوتر ويتخذ هذا التوتر في شكل قلق وحتى يتخلص منه يلجا الى الحيل الدفاعية للتفاعل مع القلق والابقاء صورة الفرد عن نفسه سليمة وان هذه العوامل السابقة تؤثر سلبيا على الصحة النفسية وهي :

الاحباط :

هو مصطلح يطلق على تلك العملية التي تتضمن ادراك الفرد لعائق ما يعوق اشباع حاجة له او توقع حدوث هذا الطبق في المستقبل مع تعرض الفرد من جراء ذلك النوع من انواع التهديد (سلوى محمد عباس، 2000، صفحة 77) كما اتجه حجر عشرة يقف في طريق العمل مبدا اللذة حيث تختلف قدرة الافراد على تحمل المشاق والصعوبات التي تواجههم في الحياة فكثيرا ما نجد من الناس من يحسب بهذا الاحباط نتيجة أي تمييز غير متوقع في مجرى الامور او لفشله في الحصول على ما يريد (عبد المجيد / كمال حسين، 1977، صفحة 81).

الصراع النفسي :

هي المواقف التي تشير في الفرد في نفس الوقت استجابتين او اكثر متعارضتين ويشترط ان يكون لكل منهما قوة جذب متساوية تقريبا كما ان الصراع النفسي ينتج من وجود دافعين أو رغبتين ينتج من نزعتين متضادتين في وقت واحد تولد من التوتر من الانفعالي الشديد الامر الذي يخلق حالات من الضيق والقلق (عبد الرحمان العيسوبي، 1992، صفحة 346).

الحيل الدفاعية :

تعتبر الحيل الشعورية من التصرفات التي قد يلجا اليها بعض الافراد لمساعدتهم على التخلص من موقف او الخروج او تجنب الالام او المحافظة على الاحترام او عندما يرى ضغط الجماعة فلا يملك غذائه الا ان يتبرع بهذه الحيل في الحدود المعقول وما يتطلب الموقف.

واذا كانت هذه الحيل الهروبية قد تمكن في بعض الظروف انسحاب من العيش في راحة بعيدين عن التوتر والصراع فان هذه الراحة بمثابة المخدر الذي كلما ينتشر وغالبا ما تضع فائدته يخف تأثيره وتظهر الالام مرة اخرى الامر الذي يجعلنا نطالب بلغة الواقع المعتمدة على ادارة الفعل والقدرة على مواجهة وتقبل الاحباط (عبد الرحمان العيسوبي، 1992).المرجع السابق .

وخلاصة القول يؤكد روجز على اهمية النمو والمرونة كدلالة على الصحة النفسية الجيدة.

أهمية الصحة النفسية :

تجعل الفرد اكثر قدرة على التكيف الاجتماعي ما يجعله يسلك السلوك الذي ينال رضاه ويرضى الذين يتعاملون معه تساعد الفرد على انسياب حياته النفسية ونجعلها خالية من التوترات والصراعات مما يجعله يعيش في طمانينة وسعادة.

تساعد الفرد على صحة الاختبار اتخاذ القرارات دون جهد زائد او حماية شديدة.

تجعل الفرد اكثر قدرة على الثبات والصعود حيال الشدائد والأزمات ومحاولة التغلب عليها دون الهروب منها تمتع الفرد بالصحة النفسية تجعله متوافق مع نفسه وبالتالي استنقاذ الصراعات بين القوة الداخلية وطاقته النفسية.

تساعد الفرد في بناء قدرته السوية والتي هي بيئة المجتمع فكلما كان الاباء والأمهات في مستوى عالي من الصحة النفسية استطاعوا تنشئة ابنائهم بعيدين عن الخوف والقلق والتوتر هذا من جهة ومن جهة اخرى الاسرة التي تتمتع بالصحة النفسية المطلوبة هي التي يسودها التماسك بين افرادها وبالتالي بتماسك المجتمع.

الصحة النفسية تجعل الفرد متمتعا بالاتزان والنضج العاطفي بعيدا عن التهور والانفعال والاندفاع وهذا عامل هام يجعل من الفرد اتخاذ السلوك السوي بعيدا عن الانحرافات تساعد الفرد على فهم نفسه والآخرين وتجعله قادرا على التحكم في عواطفه وانفعالاته وغاياته.

الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية هو الفرد المتوافق مع نفسه ولم تستنفد الصراعات قواه الداخلية وطاقته النفسية.

واخيرا فان الصحة النفسية تشمل مجالات الحياة الاجتماعية بما فيها الاسرة والمدرسة واماكن العمل وكل الاضطرابات السلوكية وهذا بالطبع يتطلب جزء من الطمانينة والاستقرار النفسي عند أي فرد.

خاتمة :

إن الصحة النفسية مهمة في حياة الناس عامة والمعاقين بصفة خاصة وهي مرحلة انتقالية ذات اثر فعال في تحقيق طموحاتهم وسلامة صحتهم النفسية والجسمية كما انها مرحلة بناء شخصياتهم ومستقبلهم فهم الجبل الواعد بتحقيق ما لم ينجز بعد.

لذا يجب تطوير البحث الحالي والجوانب النفسية والاجتماعية في شخصية الطلاب المعاقين حتى يمكن التأكيد عليها والمحافظة عليها اذا كانت ايجابية والتعرف على جوانب القصور ومساعدتهم والإكثار من الحلول من خلال المرشدين التربويين في المدارس والمراكز.

الباب الثاني

الجانب التطبيقي

- مدخل الباب الثاني
- الفصل الأول: منهجية البحث و الإجراءات الميدانية
- الفصل الثاني :عرض و مناقشة نتائج البحث و الاستنتاجات و الاقتراحات
- الخلاصة العامة

مدخل الباب الثاني:

تم تقسيم هذا الباب الى فصلين، احتوى الفصل الأول على منهجية البحث، إجراءاته الميدانية من حيث منهج البحث المتبع، والعينة وكيفية اختيارها، وكل ما تعلق بالتجربة الرئيسية، أما الفصل الثاني ففيه تم عرض ومناقشة النتائج المتوصل إليها و مناقشة الفرضيات، اضافة الى مقابلة النتائج بالفرضيات ثم الاستنتاجات ليختتم بأهم الاقتراحات.

الفصل الأول

1- منهجية البحث و الاجراءات الميدانية:

- تمهيد

1-الدراسة الأساسية

1-1- منهج البحث

1-2- مجتمع البحث و عينة البحث

1-3- مجالات البحث

1-4- الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث

1-5- أدوات البحث

1-6- الدراسة الاستطلاعية

1-7- الأسس العلمية للإختبارات

1-8- الوسائل الإحصائية

1-9- القوانين المستخدمة في تطبيق اكسل

- خلاصة

منهجية البحث

تمهيد

يعتبر هذا الفصل من أهم الفصول المتعلقة بالبحث كونه يبرز الجانب الميداني الذي يليه الجانب النظري. وبين المنهج المتبع في الدراسة و كذا مجالات البحث البشرية الزمنية و المكانية هذا بالإضافة إلى الأدوات المستخدمة لجمع البيانات التي تساعدنا في إتمام هذا البحث و أهم العمليات الإحصائية و شرح العينة التي تجري العمل معها. و الصعوبات التي تلقيناها خلال انجاز البحث.

1منهج البحث

يرتبط استخدام الباحث لمنهج دون غيره بطبيعة الموضوع الذي نتطرق له في دراستنا هذه و لطبيعة المشكلة المروحة نرى أن المنهج الوصفي هو المنهج الملائم وكذا باعتماد الأسلوب المسحي و هذا الاختيار تابع أساسا لكون هذا المنهج يساعد عادى لحصول على المعلومات الشاملة دون المتغيرات المشكلة واستطلاع الموقف العلمي أو الميداني الذي تجرى فيه قصد تحديدها و صياغتها صياغة عملية دقيقة

2 مجتمع وعينة البحث

من اجل الوصول إلى نتائج أكثر دقة و موضوعية ومطابقة للواقع قمنا باختيار عينة البحث من المجتمع أي من مراكز المعاقين وشملت طلبة معاقين سمعيا وطلبة المعاقين حركيا وهناك لاحظنا أن العينة كان لها خصائص و مميزات المصابين بالاضطرابات و الانحرافات و الأمراض النفسية و العقلية وكذا الأزمات و الإحباطات في وقت مبكر ولقد كان حجم العينة 16 معاقا حركيا و 12 معاقا سمعيا.

والعينة هنا تعطي فرصة متكافئة لكل لطلبة المعاقين سمعيا و حركيا لأنها لا تأخذ أي اعتبارات غير التي حددها البحث.

3 متغيرات البحث

إن أي موضوع من المواضيع الخاضعة لدراسة يتوفر على متغيرين أولهما متغير مستقل و آخر متغير تابع

-متغير مستقل:

إن المتغير المستقل هو عبارة عن سبب في الدراسة. وفي دراستنا المتغير المستقل هو الممارسة التقويمية .

-المتغير التابع :

هو نتيجة المتغير المستقل وفي هذه الدراسة هناك متغيرا واحدا تابع هو المقاربة بالكفاءات .

4 مجالات البحث :

4_1 المجال البشري :

يتكون من 16 طالب معاق حركيا و 12 طالب معاق سمعيا .

4_2 المجال المكاني :

تم توزيع الاستبيان الموجه للطلبة المعاقين حركيا وسمعيا على مستوى بعض المراكز المعاقين في ولاية معسكر وهي على التوالي :

الرقم	اسم المركز	الولاية
01	المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين	معسكر
02	مركز المعاقين سمعيا E G S	معسكر
03	مركز المعاقين حركيا C M P	معسكر

3_4المجال ألزماني :

شرعنا في انجاز هذا البحث في مدة قدرها 6اشهر من بداية ديسمبر 2016 حتى أواخر شهر ماي 2017 وتنقسم الفترة إلى مرحلتين :

المرحلة الأولى:

من بداية ديسمبر إلى أواخر شهر فيفري .خصصنا هذه المرحلة للجانب النظري حيث قمنا بجمع المعلومات و المصادر و المراجع المتعلقة بالفصول النظرية .

المرحلة الثانية: من بداية مارس حتى أواخر شهر ماي .وفي هذه المرحلة .خصصناها للجانب التطبيقي حيث قمنا بتحضير استشارة أولية مع الأستاذ المؤطر لنقوم بتوزيعها على الطلبة المعاقين حركيا و سمعيا بعدها قمنا بتفريغ الاستمارات و مناقشة النتائج .

5 أدوات البحث :

لإضافة الموضوعية و الثقة اللازمة لأي دراسة علمية لا بد من استعمال أدوات علمية و الرسائل التقنية التي بواسطتها يصل الباحث إلى كشف النقاب عن الظاهرة محل الاهتمام والدراسة وقد استخدمنا في دراستنا ما يلي :

أولا: المقياس النفسي للصحة النفسية لسيد يوسف

تفيد هذه القائمة في التصرف على مدى توفر الصحة النفسية لدى الطلبة و القدرة على التكيف مع المواقف الحياة المختلفة ومن ثم مساعدتهم في التكيف

هموم الناس وضغوط الحياة و المتغيرات السياسية و غيرها وأثارها النفسية على الشعوب ولاسيما العربية المضطهدة ولهث المرء وراء طموحه الذي يتحدد في كل لحضه كل ذلك ساهم في التقليل من شعور الفرد بالسعادة و الرضا النفسي.

الصحة النفسية

ولها تعريفات كثيرة ويمكن حصر هذه التعريفات في اتجاهين رئيسيين هما الاتجاه الايجابي والاتجاه السلبي

الاتجاه الايجابي

يرى أصحاب هذا الاتجاه إن الصحة النفسية قدرة الفرد مع التوافق مع نفسه و مع المجتمع الذي يعيش فيه و يؤدي هذا إلى التمتع بحياة خالية من الاضطرابات مليئة بالحماس حيث يعتبر هذا الفرد في نظر الصحة النفسية شخصا سويا .

الاتجاه السلبي

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الصحة النفسية الخلو من أعراض المرض العقلي أو النفسي إلا أن هذا لا يشمل جميع حالات الصحة النفسية فقد نجد فردا خاليا من أعراض المرض العقلي أو النفسي ولكنه غير ناجح في حياته و علاقته بغيره من الناس سواء في العمل أو الحياة الاجتماعية أو الحياة الإنسانية فهو إذا غير متكيف (جيل 2000).

تصحيح وتفسير النتائج :

أعط نفسك درجة واحدة على كل إجابة تنطبق ثم انظر الدرجات من 13 إلى 15 تعني انك تتمتع بصحة نفسية ممتازة .

الدرجات من 9 إلى 12 تعني انك تتمتع بصحة نفسية جيدة .

الدرجات من 5 إلى 8 تعني انك في حاجة إلى إعادة التوازن إلى نفسك ويفضل إن تخلوا إلى نفسك تتأملها و تتأمل إصلاحها للحد من شعورك بعدم الارتياح.

الدرجات الأقل من 5 تعني لديك اضطرابا ما يحتاج إلى دعم نفسي و يفضل أن يكون لدى متخصصين (يوسف،الصحة النفسية،الشبكة العنكبوتية).

6 الأسس العلمية لأداة البحث :

-الصدق:

صدق المحكمين وذلك بعد عرض الاستمارة في البداية على الأستاذ المشرف قمنا بتحكيمها من خلال عرضها على المجموعة من الطلبة المعاقين سمعيا و حركيا.

-الثبات:

يتمثل الثبات من خلال توزيع الاستمارة و إعادة توزيعها مرة أخرى وذلك بعد أسبوع على عينة قوامها 16 طالب معاق حركيا ثم أسبوع أخر على عينة قوامها 12 طالب معاق سمعيا تم اختيارهم في بعض مراكز المعاقين لولاية معسكر .

-الموضوعية:

الاستبيان الموضوعي يقل فيه التقدير الثاني للمحكمين فموضوعية الاستبيان تعني قلة وعدم وجود اختلاف في طريقة التقويم مهما أختلف الطلبة المعاقين سواء

المعاقين حركيا أو سمعيا فكالم قل التباين مما دل ذلك على أن الاستبيان موضوعي ويجب أن تكون مستويات الاستبيان واضحة و مفهومة وكلما تحقق الثبات تحققت الموضوعية .

7 الدراسة الإحصائية :

لغرض الخروج بنتائج علمية استخدمنا الطرق الإحصائية في بحثنا لكون الإحصاء هو الوسيلة والأداة الحقيقية التي تعالج بها المعطيات و البيانات وهو أساس فعلي يستند عليه في البحث و الاستقصاء و على ذلك استخدمنا:

-النسبة المئوية : عدد الإجابات

المجموع الكلي

النسبة المئوية هي نسبة عدد الإجابات من المجموع الكلي للعينة و هي معرفة بالعلاقة:

النسبة المئوية

8 صعوبات البحث:

- عدم رغبة بعض الطلبة المعاقين في ملأ الاستمارة.
- صعوبة تسليم الاستمارات في ظل الأمور الإدارية.
- صعوبة استرجاع بعض الاستمارات، وضياع البعض منها .
- صعوبة التفاهم مع بعض الطلبة المعاقين.
- نظام استعارة الكتب لا يتناسب مع متطلبات و احتياجات الطلبة.

الفصل الثاني

2- عرض و مناقشة النتائج :

- تمهيد

1- عرض و مناقشة نتائج البحث

1-1- عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى

1-2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية

1-3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

1-2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

2- الاستنتاجات

3- التوصيات

- الخلاصة العامة

تمهيد:

في هذا الفصل عرض أهم النتائج التي أفرزتها المعالجة الإحصائية للبيانات المتحصل عليها بعد تطبيق الاستبيان، وسنتطرق من خلال هذا العرض إلى تحليل النتائج وتفسيرها ومناقشتها على ضوء الإشكالية المطروحة والفرضيات التي عرضت و التأكد من مدى تحققها وتطابقها مع الواقع، لنخلص في الأخير إلى بعض التوصيات التي نرى أنها نافعة ومفيدة في هذا المجال.

2- عرض و تحليل النتائج:

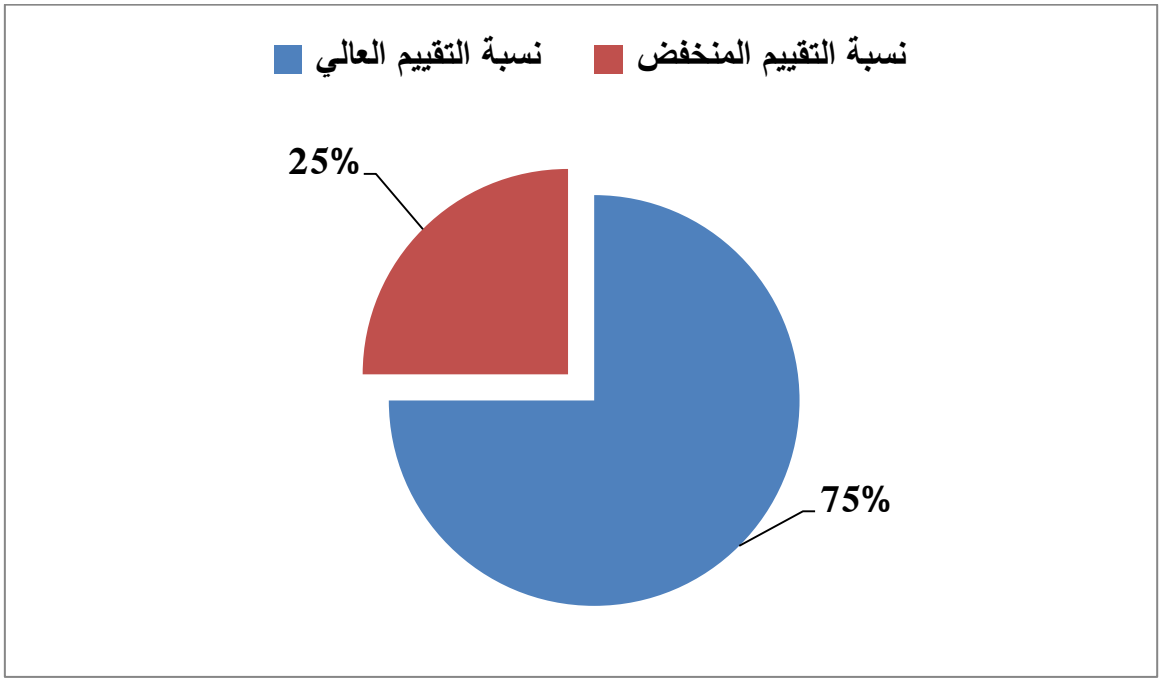
2-1- عرض و تحليل نتائج القياس لمستوى الصحة النفسية العينة المعاقة حركيا:

جدول رقم 01 يوضح نتائج قياس الصحة النفسية العينة المعاقة حركيا

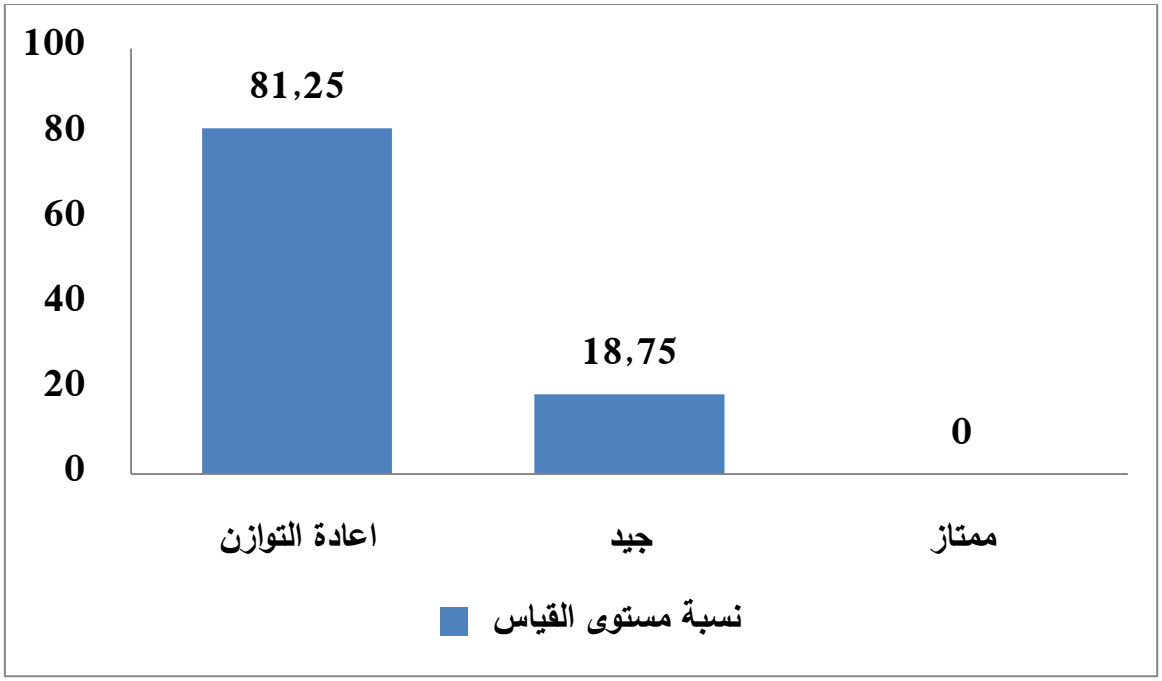
قياس العينة (16)	**المتوسط الحسابي**	**الانحراف المعياري**	**الوسيط**	**نسبة التقييم العالي**
	7.18	1.37	7	75
	مجموع الدرجات	**اعلى قيمة**	**ادنى قيمة**	**تباين العينة**
	115	10	5	1.89
مستوى القياس	**مستويات التقييم**	**اعادة توازن**	**جيد**	**ممتاز**
	النسبة المئوية	81.25	18.75	0
	05 08 - 09		12 - 13	15
	اعادة التوازن	جيدة	مرتفع	

من خلال الجدول رقم 01 اعلاه الموضح لنتائج القياس للصحة النفسية لعينة البحث المعاقة حركيا الممارسة للنشاط الرياضي المكيف ،حيث قدرت قيمة المتوسط الحسابي لها بـ 7.18 بانحراف معياري قدره 1.37 ،كما حددت قيمة الوسيط الحسابي بـ 7 و التي على اساسها تمثلت نسبة التقييم العالي بـ 75 % ،اذ كان مجموع درجات القياس مقدر بـ 115 لدرجة تقيم اعلى هي 10 ودرجة تقيم ادنى هي 5 ،في حين تباين العينة كان ممثل بالقيمة المعبرة 1.89 ،لتمثل نسب مستويات التقييم للقياس بنسبة 81.25 % للنظر في اعادة التوازن النفسي حسب مستويات القياس لأداة البحث ،و نسبة 18.75 % للمستوى الجيد في الصحة النفسية ،و الشكلان البيانيان المواليان يبينان فارق النسب في التقييم العالي و المنخفض ،و فارق نسب مستويات التقييم في القياس لعينة البحث المعاقة حركيا الممارسة للنشاط الرياضي على التوالي

شكل بياني رقم 01 يبين فارق نسب التقييم العالي و المنخفض في القياس لعينة البحث المعاقة حركيا



شكل بياني رقم 02 يبين فارق نسب مستوى التقييم في القياس لعينة البحث المعاقة حركيا



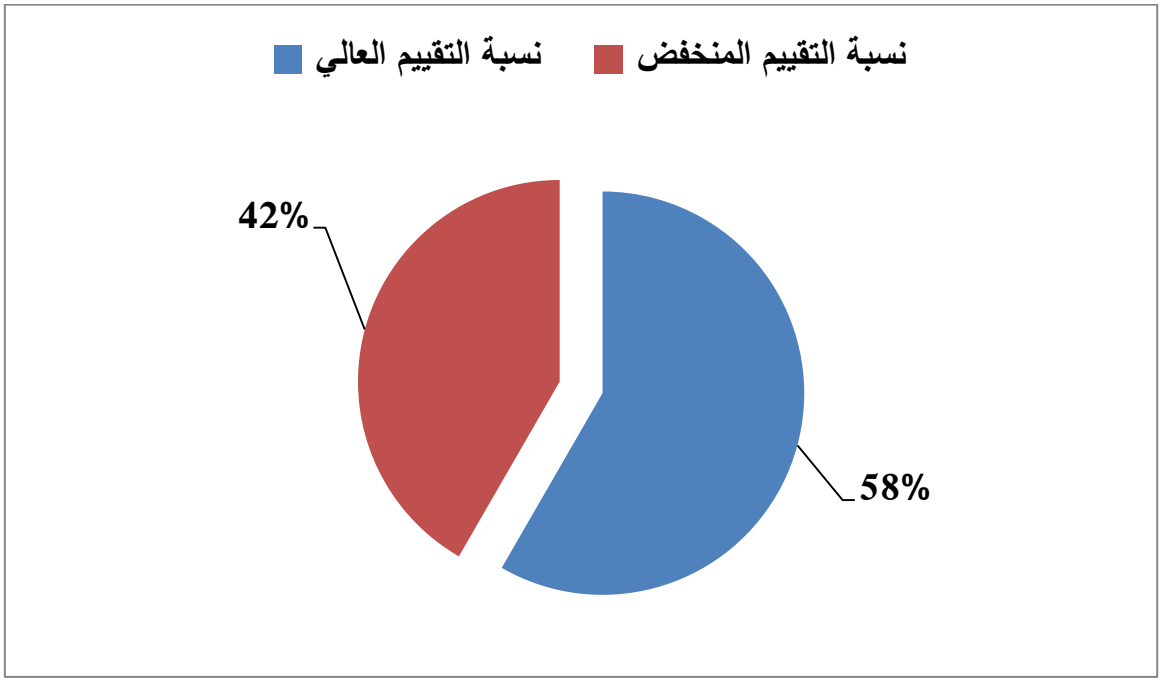
2-2- عرض و تحليل نتائج القياس لمستوى الصحة النفسية العينة المعاقة سمعيا:

جدول رقم 02 يوضح نتائج قياس الصحة النفسية العينة المعاقة سمعيا

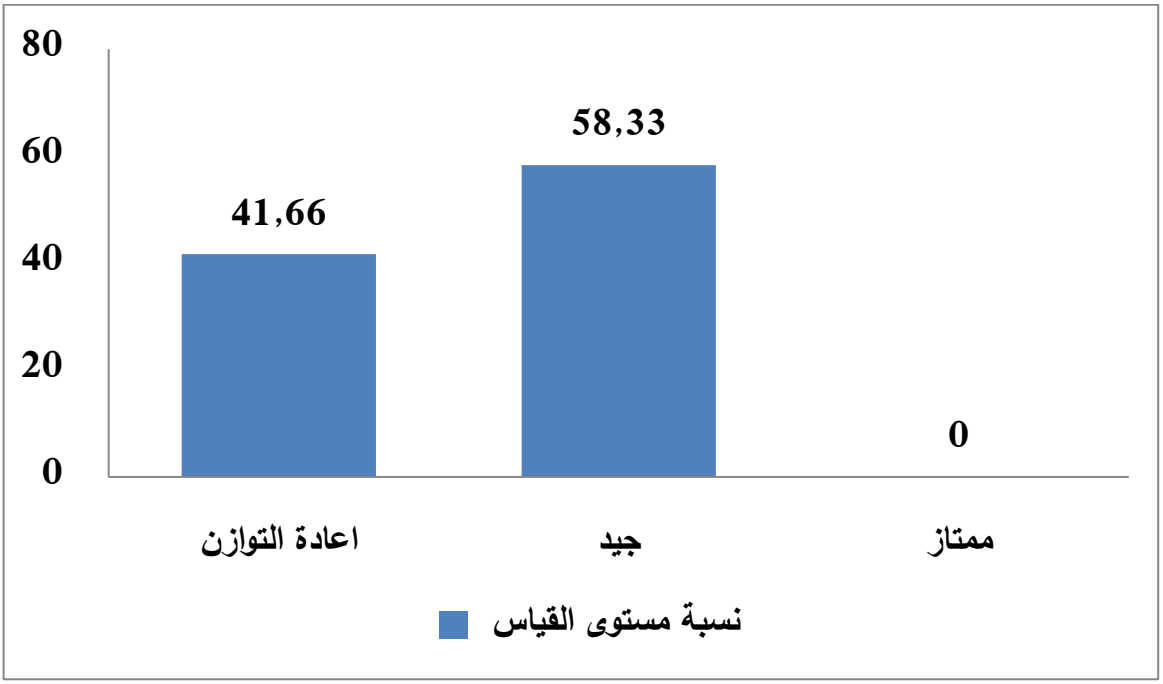
قياس العينة (12)	**المتوسط الحسابي**	**الانحراف المعياري**	**الوسيط**	**نسبة التقييم العالي**
	8.83	1.58	9	58.33
	مجموع الدرجات	**اعلى قيمة**	**ادنى قيمة**	**تباين العينة**
	106	12	6	2.51
مستوى القياس	**مستويات التقييم**	**اعادة توازن**	**جيد**	**ممتاز**
	النسبة المئوية	41.66	58.33	0
	05 اعادة التوازن	09 - 08 جيدة	12 - 13 مرتفع	15

من خلال الجدول رقم 02 اعلاه الموضح لنتائج القياس للصحة النفسية لعينة البحث المعاقة حركيا الممارسة للنشاط الرياضي المكيف ،حيث قدرت قيمة المتوسط الحسابي لها بـ 8.83 بانحراف معياري قدره 1.58 ،كما حددت قيمة الوسيط الحسابي بـ 9 و التي على اساسها تمثلت نسبة التقييم العالي بـ 58.33 % ،اذ كان مجموع درجات القياس مقدر بـ 106 لدرجة تقيم اعلى هي 12 ودرجة تقيم ادنى هي 6 ،في حين تباين العينة كان ممثل بالقيمة المعبرة 2.51 ،لتمثل نسب مستويات التقييم للقياس بنسبة 41.66 % للنظر في اعادة التوازن النفسي حسب مستويات القياس لأداة البحث ،و نسبة 58.33 % للمستوى الجيد في الصحة النفسية ،و الشكلان البيانيان المواليان يبينان فارق النسب في التقييم العالي و المنخفض ،و فارق نسب مستويات التقييم في القياس لعينة البحث المعاقة حركيا الممارسة للنشاط الرياضي المكيف على التوالي

شكل بياني رقم 03 يبين فارق نسب التقييم العالي و المنخفض في القياس لعينة البحث المعاقة سمعيا



شكل بياني رقم 04 يبين فارق نسب مستوى التقييم في القياس لعينة البحث المعاقة سمعيا



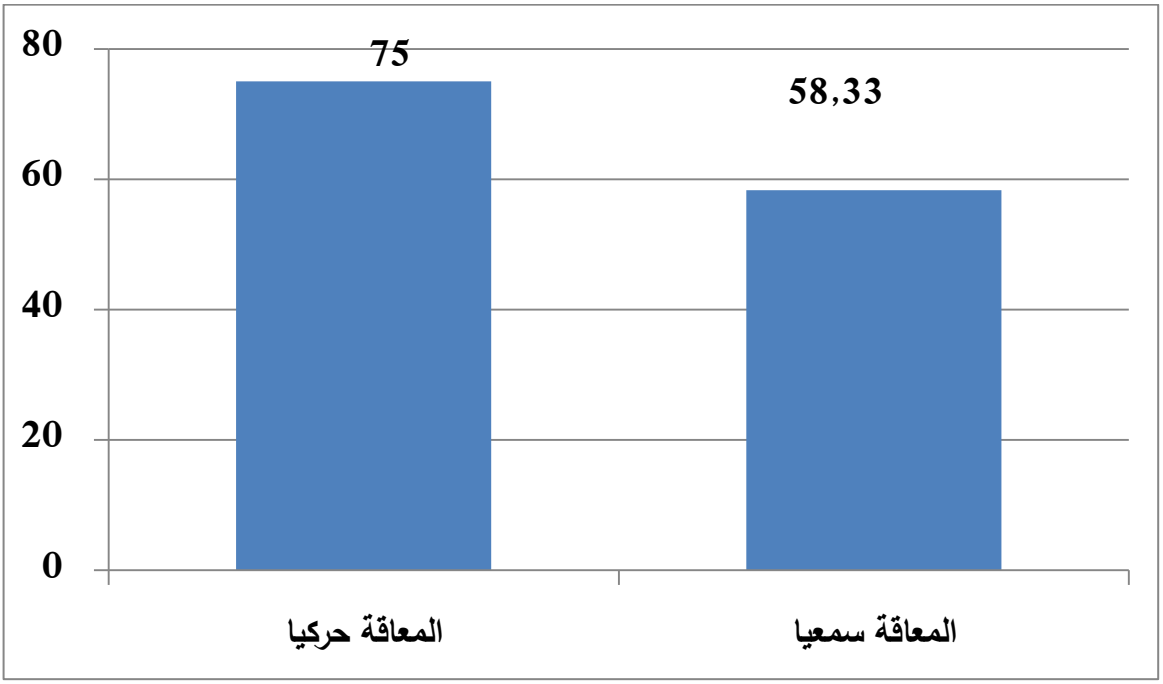
2-3- عرض و تحليل نتائج المقارنة في القياس للصحة النفسية بين العينة المعاقة سمعيا و العينة المعاقة حركيا الممارسين للنشاط الرياضي المكيف:

جدول رقم 03 يوضح نتائج دلالة الفروق في قياس الصحة النفسية بين عينة البحث المعاقة سمعيا و المعاقة حركيا

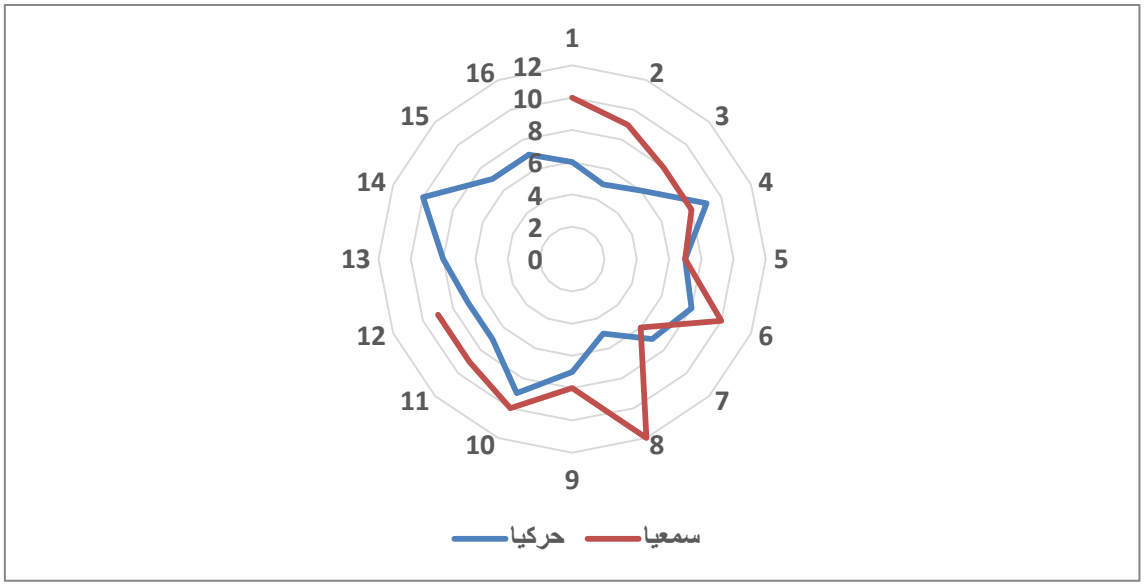
عينة البحث	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	نسبة التقييم العالي
معاقة حركيا	7.18	1.37	7	75
معاقة سمعيا	8.83	1.58	9	58.33
مستوى الدلالة	**درجة الحرية**	**قيمة ت المحسوبة**	**قيمة ت الجدولية**	**الدلالة الاحصائية**
0.05	22	2.87	2.07	دال

من خلال الجدول رقم 03 اعلاه و الموضح لنتائج اختبار دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية بين عينة البحث المعاقة حركيا و العينة المعاقة سمعيا الممارس للنشاط الرياضي المكيف ،حيث قدر المتوسط الحسابي و انحرافه المعياري للعينة المعاقة حركيا في القياس بـ 7.18 ± 1.37 لتبغ نسبة التقييم العالي 75 % و الممثلة استنادا على قيمة الوسيط البالغة 7 ، في حين قدر المتوسط الحسابي و انحرافه المعياري للعينة المعاقة سمعيا في القياس بـ 8.83 ± 1.58 لتبغ نسبة التقييم العالي 58.33 % و الممثلة استنادا على قيمة الوسيط البالغة 9 ، لتؤكد نتائج اختبار ستيودنت لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية في قيمته المحسوبة 2.87 و التي جاءت اكبر من قيمتها الجدولية 2.07 عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 22 على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين لعينة البحث لصالح العينة المعاقة سمعيا الممارسة للنشاط الرياضي المكيف في قياس مستوى الصحة النفسية ،و الشكلان البيانيان المواليان يبينان فارق النسب في التقييم العالي بين العينتين ،وكذا فارق القياس بينهما

شكل بياني رقم 05 يبين فارق نسب التقييم العالي في القياس بين عينة البحث المعاقة سمعيا و العينة المعاقة حركيا



شكل بياني رقم 06 يبين فارق القياس للصحة النفسية بين عينة البحث المعاقة سمعيا و العينة المعاقة حركيا



2-4- الاستنتاجات:

- مستوى قياس الصحة النفسية لعينة البحث العاقة حركيا الممارسة للنشاط الرياضي المكيف يحتاج لإعادة التوازن نسبيا (81.25%)
- مستوى قياس الصحة النفسية لعينة البحث العاقة سمعيا الممارسة للنشاط الرياضي المكيف جيد نسبيا (58.33%)
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في قياس مستوى الصحة النفسية بين عينة البحث المعاقة حركيا و العينة المعاقة سمعيا الممارسين للنشاط الرياضي المكيف لصالح العينة المعاقة سمعيا

-4-3مناقشة الفرضيات:

رأى الباحثون في افتراضهم للفرضية انه يوجد تباين حول مستوى الصحة النفسية بين العاقين حركيا والمعاقين سمعيا في مجال ممارسة الانشطة الرياضية المكيفة في ضوء المقاربة بالكفاءات وهدا ما اثبت صدق نتائج الاستبيان الموجه للطلبة المعاقين وتحليل نتائج الجداول المكونة للمحاور الثلاث.

الاقتراحات والتوصيات:

استنادا الى ما تم التطرق اليه من خلال الجانب النظري والدراسة الاحصائية جاءت التوصيات مستندة على النتائج المتوصل اليها في الدراسة بغرض الرفع من مستوى الصحة النفسية بين الطلبة المعاقين) حركيا وسمعيا (خاصة وباقي الطلبة المعاقين بصفة عامة لممارسة الانشطة الرياضية المكيفة.

-العمل على رفع القيود والضغوطات التي تواجه المعاقين وفتح مجال المبادرة امامهم.

-تدعيم مراكز المعاقين بالوثائق والكتب الخاصة لمساعدتهم في تنفيد المنهاج بشكل صحيح.

-ان يتجه الباحثون لتطبيق دراسات مقارنة على فئات مختلفة من الطلبة المعاقين وفي مجالات مختلفة.

-ضرورة الاهتمام بالمعاقين من خلال تزويدهم بالأجهزة والمعدات اللازمة.

-ان يتم اعداد المتخرجين من جامعات التربية الرياضية للتعامل مع الطلبة المعاقين لممارسة

الخاتمة العامة

الخاتمة العامة:

ان محاولة ايجاد اسس حديثة في دراسة مستوى الصحة النفسية والبحث الدائم عن طرق واساليب جديدة لقيام المعاقين بممارسة الانشطة الرياضية المكيفة على غرار المقارنة بالكفاءات في الواقع هي اهداف يسعى القائمون على المادة الى تحقيقها باستمرار ودلك بالسماح للمعاق بالكشف عن قدراته وطاقاته والعمل على تطويرها حتى يكون اكثر قدرة على التكيف الاجتماعي وبالتالي يجب التحكم الجيد في المبادئ والاسس والاساليب اللازمة لممارسة الانشطة الرياضية المكيفة مع العمل الدائم والمستمر في محاولة للإيجاد طرق ووسائل واسس حديثة.

عملنا في هدا البحث على مقارنة مستوى الصحة النفسية بين المعاقين حركيا وسمعيا الممارسين للأنشطة الرياضية المكيفة.

ومن خلال بحثنا النظري المدعم بالبحث الميداني نستنتج انه يمكننا ان نقول على اساسها ان الصحة النفسية لها دور مهم في ممارسة المعاقين للأنشطة الرياضية المكيفة.

واخيرا نوصي بضرورة الاهتمام بمراكز المعاقين والمواضيع الهادفة في هذا المجال.

المصادر و المراجع

المصادر و المراجع باللغة الأجنبية:

- ابراهيم عباس الزهيبري: (2003). *تربية المعاقين و الموهوبين و نظم تعليمهم* (الإصدار ط1). القاهرة : دار الفكر العربي .
- أسامة محمد البطانية و نصير يوسف مقابلة: (2005). *مشكلات الافراد المعوقين حركيا و سمعيا بمحافظة إربد بالمملكة الأردنية الهاشمية ، بحث منشور في مجلة البحوث التربوية و النفسية المجلد السادس العدد الاول ، كليةالتربية* . البحرين .
- التربويين في العراق: *رسالة ماجستر* . جامعة بغداد .
- الخالق .ع.ع: (1999). *النشاط الرياضي* . القاهرة .
- الخالق.ع.ع: (1972). *النشاط الرياضي نظريات و تطبيقات* (الإصدار ط2). مصر: دار الكتب الجامعية .
- الخولي .أ.أ: (1993). *أصول التربية البدنية و الرياضية* . الكويت .
- الخولي .م :(1998). *أسس بناء برنامج التربية البدنية و الرياضية* . القاهرة : دار الفكر العربي .
- الخولي.أ: *الرياضة و المجتمع* .
- الداهري ، صالح حسين و العبيدي ، ناضم هاشم: (1999). *الشخصية و الصحة النفسية* . بغداد : دار الكتاب للطباعة و النشر .
- الدليمي، إحسان علوي ناصر: *التوافق الشخصي و الاجتماعي للمرشيدين* .
- الرياض مدخل الى البحث في العلوم السلوكية : (1989). القاهرة : الادلال الرياضي
- الساعاني،ح :(1980). *التطبيق و العمران. vol* (الإصدار ط3). بيروت : دار النهضة العربية .
- الصالحي أنجدت قاسم: (1985). *الصحة النفسية*. بغداد: معهد التدريب و التطوير التربوي ، وزارة التربية.
- العيسوي،ع، أ: (1984). *علم النفس بين النظرية و التطبيق* (الإصدار ط2). دار الاثراء .

- اللأنوار .أ.أ: (1998). *الرياضة و المجتمع* . الكويت : سلسلة عالم المعرفة .
- الهابط محمد السيد: (1987). *دعائم الصحة النفسية* . الاسكندرية : المكتب الجامعي الحديث .
- أمير أنور الخولي: *أصول التربية البدنية و الرياضية* . القاهرة : دار الفكر العربي .
- بوزيان .م: (1999). *النشاط البدني و دوره في تهذيب السلوك العدواني لدى المراهق* . الجزائر: جامعة الجزائر .
- بوزيان.م: (1999). *النشاط البدني و دوره في تهذيب السلوك العدواني لدى المراهقين* . الجزائر : جامعة الجزائر .
- جمال خطيب و منى الحديدي: (1998). *التدخل المبكر (مقدمة في التربيةالخاصة في الطفولة المبكرة)* . عمان : دار الفكر .
- جمال خطيب: (1997). *الاعاقة السمعية* (الإصدار ط1).
- جمال خطيب: (1998). *مقدمة في الاعاقة السمعية* (الإصدار ط1). عمان : دار الفكر .
- خير الله سيد: (1981). *علم النفس التربوي ، أسسه النظرية و التجريبية* . القاهرة : دار النهضة العربية .
- دار حامد عبد السلام زهران: (1998). *الصحة النفسية و العلاج النفسي* (الإصدار ط3). القاهرة: مطبعة عالم للكتاب.
- درويش: (1997). *رؤية عصرية للترويح و أوقات الفراغ* (الإصدار طبعة الاولى). القاهرة .
- راضى الوقفى: *أساسيات التربية الخاصة*. جدهنية للنشر و التوزيع .
- رفعت محمود بهجات: (2004). *أساليب التعلم للاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة* (الإصدار ط1). القاهرة : عالم الكتب .
- رمضان محمد قدافي: (1998). *الصحة النفسية و التوافق* . الاسكندرية: الجامعي الحديث.

- زياد المومني: (2004). *المشكلات التي يعاني منها ذوي الاحتياجات الخاصة، بحث منشور في مجلة أبحاث اليرموك ، المجلد عشرين، العدد الثاني ، مجلة اليرموك*
- زينب محمود شقير: *سيكولوجية الفئات الخاصة و المعوقين* . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- زييدي و أخرون ، كامل علوان: (2000). *الضغوط النفسية و علاقتها بالرضى المهني و الصحة النفسية لدى أعضاء الهيئة التدريبية في الجامعة* . بغداد .
- س يروم سرر جناة مجرذ ديزوب ي وار حص زورخا و: (2004). *منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية* (الإصدار ط1). الجزائر: دار القصبة للنشر.
- سلوى محمد عباس: *الصحة النفسية و العقلية*. لبنان: مطبعة الوطن.
- سمين، زيد بهلول: (1997). *الأمن و التحمل النفسي و علاقتها بالصحة النفسية ، أطروحة دكتوراه* . الجامعة المنتصرية .
- عبد الرحمان محمد العيساوي: (1992). *علم النفس الإكلنيكي* . بيروت: دار النهضة
- عبد السلام ، عبد الغفار: *مقدمة في الصحة النفسية* . بيروت : دار النهضة العربية .
- عبد السلام ، عبد القادر ،الغفار: *مقدمة في الصحة النفسية* . بيروت : دار النهضة العربية .
- عبد العزيز فهمي هيكل: *مبادئ الاحصاء* . ديوان المطبوعات الجامعية .
- عبد الغفار: (1971). *مقدمة في علم النفس العام* (الإصدار ط2). القاهرة : دار النهضة العربية .
- عبد المجيد الخليوي: (1997). *الامراض العقلية و النفسية و الاضطرابات السلوكية* (الإصدار ط1). القاهرة : دار الفكر العربي.
- عبد المقصود: (1985). *تطور حركة الانسان و أسسها* . مصر : مكتبة للطباعة و النشر .
- عبيدات ذوقان و أخرون: (1993). *البحث العلمي: مفهومه ، أساليبه* . الرياض: دار أسامة للنشر و التوزيع .

- عمر التومي الشيباني: (1989). *الرعاية الثقافية للمعاقين* . لبنان : الدار العربية للكتاب .
- عوف: (1978). *المدروس في الجامعة و المجتمع*. مصر: المكتبة الأنجلو مصرية .
- فاروق الروسان: (1998). *سيكولوجية الاطفال غير العاديين (مقدمة في التربية الخاصة)* . عمان : دار الفكر .
- فتيحة السعدي: (2005). *فعالية برنامج مراكز التربية الخاصة في تعديل سلوك الاطفال المعاقسن عقليا ، رسالة ماجيستر ، غير منشورة* . الجزائر .
- فؤاد الياهي: *الاسس النفسية* . القاهرة : دار الفكر العربي .
- قاسم حسن حسين: *علم التدريب الرياضي للمرحلة الرابعة*. جامعة بغداد .
- قصيص ناجي عبد الجبار و شامل كامل: (1987). *مبادى الاحصاء في التربية البدنية* . بغداد : مكتبة الوطنية .
- كوربيت منيل: *التعلم الحركي ، ترجمة، عبد العالي عبد النصيف* . القاهرة: دار الكتاب للطباعة و النشر .
- ماجدة السيد عبيد: (2000). *السامعون بأعينهم* (الإصدار ط1). عمان : دار الصفاء
- ماجدة السيد عبيد: (2000). *تعليم الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة(مدخل الى التربية الخاصة)* (الإصدار ط1). عمان : دار الصفاء .
- ماجدة عبيد السيد: (2000). *تعليم الاطفال ذوي الحاجات الخاصة* (الإصدار ط1). عمان : دار الصفاء للنشر و التوزيع .
- محمد أسامة البطانية: (2005). *صعوبات التعلم النظرية و الممارسة* (الإصدار ط2). عمان : دار المسيرة .
- محمد السيد: (1987). *دعائم الصحة النفسية* . مصر: المكتب الجامعي الحديث .
- محمد العربي سمعون و محمد اسماعيل: (2002). *التوجيه و الارشاد في المجال الرياضي* (الإصدار ط1). مصر.
- محمد حسن العلوي: (1987). *البحث العلمي في المجال الرياضي* . القاهرة : دار

الفكر العربي .

- محمد صبحي حسين: (1995). *تقويم القياس في التربية البدنية و الرياضية* (الإصدار ط1). دار النشر العربي .
- محمد عادل خطاب كمال الدين زكي: (1965). *التربية الرياضية للخدمة الإجتماعية* . مصر : دار النهضة العربية .
- محمد عوض ، اليسيوني ،N، فيصل الشاطئ: (1994). *نظريات التربية البدنية و الرياضية* (الإصدار ط3). الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية .
- محمد كامل المغربي: (2009). *أساليب البحث العلمي في العلوم الانسانية و الاجتماعية* (الإصدار ط3). عمان: دار الثقافة .
- محمود و اخرون: (1986). *الصحة النفسية في ضوء علل النفس و الاسلام* (الإصدار ط2). الكويت: دار القلم .
- مختار أمين، أنديل: (1989). *الاسس العلمية في اللياقة البدنية حسب المراحل العمرية* . الكويت .
- مصطفى حسين باهي: (1999). *الاحصاء التطبيقي* . مصر : مركز الكتاب و النشر
- معصوم سهيل، المطيري: (2005). *الصحة النفسية و مفهومها و اضطرابها* (الإصدار ط1). مكتبة الفلاح .
- مفتي ابراهيم ، حماد: (1996). *التدريب الرياضي للجنسين* (الإصدار ط1). مصر : دار الفكر العربي .
- مقدم عبد الحفيظ: *الاحصاء و القياس النفسي مع نماذج من المقاييس و الاختبارات* .
- موفق أسعد محمود: *التعلم المهارات الاساسية في كرة القدم* . جامعة الانوار .
- يوسف شلبي الزعمط: (2005). *التأهيل المهني للمعاقين* (الإصدار ط2). عمان: دار الفكر.

مذكرات :

مذكرة ليسانس بمعهد التربية البدنية و الرياضية للطلبة الجامعيين في المهاهد و كليات جامعة النفسية و علاقتها بتقدير الذات عند الطالب الجامعي المتعافي بالكحول. (2009). مستغانم.

**مراجع باللغة الاجنبية :*

Hogou .*personality postheoy, prentice , HALL , englood chiffis , new tersey .*

Hychan .*RH Theories Of Personality* .new york.

JBP Shaffa .*Humaniste psychology, PRENTICE , Hall.en glewood chiffs .*

Dier. *j.. vers une civilisation du loisir ? op .cit .*

M.C BUSCH. (1975). *La sociologie du temps libre monton* . Paris .

sport, M..d enquete nationale sur besoins cet aspiration de la jeunesse en matière de loisire de culture et animation èducative et sportive .

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
معهد التربية البدنية و الرياضية
قسم النشاط البدني المكيف

استمارة استبيان

تحية واحترام.....

يقوم الطلبة بإعداد دراسة بعنوان :

دراسة مقارنة لمستوى الصحة النفسية بين المعاقين سمعيا وحركيا
الممارسين للأنشطة الرياضية المكيفة

يمثل هذا الاستبيان أحد الجوانب الهامة في البحث , ويهدف إلى **دراسة مقارنة لمستوى الصحة النفسية** في مراكز المعاقين بولاية معسكر لذا أرجو التكرم والإجابة على الأسئلة المطروحة وتزويد الطلبة بآرائكم القيمة من خلال وضع إشارة (X) على الإجابة التي ترونها ملائمة . كما يأمل الطلبة أن تغني إجاباتكم وترفع من مستوى البحث العلمي لهذا البحث.

يرجى العلم أن جميع الأسئلة المطروحة ضمن هذا الاستبيان لأغراض البحث العلمي وأن إجاباتكم ستكون محاطة بالسرية الكاملة والعناية العلمية الفائقة.

شكرا لتعاونكم وحسن استجابتكم....

إعداد الطلبة:
- **مداح هشام**
- **مسلم ياسر**

إشراف:
د. جبوري

السنة الجامعية 2018/2017

الأسئلة :

#	الفقرة	تنطبق	لا تنطبق
1	أشعر بالأمن والاطمئنان عموما	☐	☐
2	أنا متزن باتخاذ قراراتي	☐	☐
3	من السهل علي التكيف مع متطلبات الحياة الواقعية	☐	☐
4	لدي قدرة جيدة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين	☐	☐
5	يمكنني السيطرة على انفعالاتي وحساسيتي عموما	☐	☐
6	أشجع التغيير في المجتمع بمؤسساته المختلفة وأمد يدي نحو من يطمح للتغيير	☐	☐
7	أراجع نفسي لأجعل منها شخصية متكاملة	☐	☐
8	أشعر بالانتماء والانسجام مع المجتمع الذي أعيش فيه	☐	☐
9	يمكن وصفي بأن أعصابي هادئة ومتزنة	☐	☐
10	أثق بالمجتمع والناس الذين أتعامل معهم	☐	☐
11	أنا مسامح وتسامحي بعيد عن المبالغة	☐	☐
12	أشعر بالتفاءل والقناعة والسعادة غالبا	☐	☐
13	أهتم بالناس لدرجة أنه يمكنني أن أضحي براحتي من أجلهم	☐	☐
14	لدي القدرة على حلى مشكلاتي بطريقة جيدة غالبا	☐	☐
15	أكره العنف في تعاملي مع المحيطين بي	☐	☐

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
Ministère de l'Enseignement Supérieure et de la Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Université Abdelhamid Ibn Badis - Mostaganem
جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم

Institut d'Education Physiques et Sportives
معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم: النشاط البدني المكيف

مستغانم :15 MAI 2017

الرقم :642/05/ 2017

إلى السيـد(ة): مدير مركز المعاقين سمعيا– CMP–

–ولاية معسكر–

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:

– مداح هشام .

– مسلم ياسر .

المسجلان في السنة الثالثة ليسانس تخصص النشاط البدني الرياضي و الإعاقة السماح لهما بإجراء بحث ميداني وهدا في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الليسانس.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير .

رئيس القسم

رئيس قسم النشاط البدني المكيف

إمضاء: د/ زيتي نور الدين

معهد التربية البدنية و الرياضية – جامعة مستغانم خروبة
ع.ب 002 مستغانم – 27000 الجزائر
الهاتف: 35/36/33 10 45 (0) 213+ الفكس: 28 10 30 45 213+
البريد الإلكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
Ministère de l'Enseignement Supérieure et de la Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Université Abdelhamid Ibn Badis - Mostaganem
جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم
Institut d'Education Physiques et Sportives
معهد التربية البدنية و الرياضية

مستغانم :..... 15 MAI 2017

قسم: النشاط البدني المكيف

الرقم :642/05/ 2017

إلى السيـد(ة): مدير المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين حركيا

–ولاية معسكر–

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:

– مداح هشام .

– مسلم ياسر .

المسجلان في السنة الثالثة ليسانس تخصص النشاط البدني الرياضي و الإعاقة السماح لهما بإجراء بحث ميداني وهدا في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الليسانس.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير .

رئيس القسم

رئيس قسم النشاط البدني الحركي

إمضاء: د/ زيتلي نور الدين

معهد التربية البدنية و الرياضية – جامعة مستغانم خروبة
ع.ب 002 مستغانم – 27000 الجزائر
الهاتف: 35/36/33 10 45 (0) 213+ الفكس: 28 10 30 45 213+
البريد الإلكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
Ministère de l'Enseignement Supérieure et de la Recherche Scientifique
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

Université Abdelhamid Ibn Badis - Mostaganem
جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم

Institut d'Education Physiques et Sportives
معهد التربية البدنية و الرياضية

قسم: النشاط البدني المكيف

مستغانم :15 MAI 2017

الرقم :642/05/ 2017

إلى السيـد(ة): مدير مركز المعاقين حركيا–EGS–

–ولاية معسكر–

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:

– مداح هشام .

– مسلم ياسر .

المسجلان في السنة الثالثة ليسانس تخصص النشاط البدني الرياضي و الإعاقة السماح لهما بإجراء بحث ميداني وهدا في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الليسانس.

تقبلوا سيدي فائق عبارات الشكر و التقدير .

رئيس القسم
رئيس قسم النشاط البدني المكيف
إمضاء: د/ زيشي نور الدين

معهد التربية البدنية و الرياضية – جامعة مستغانم خروبة
ع.ب 002 مستغانم – 27000 الجزائر
الهاتف: 35/36/33 10 45 (0) 213+ الفكس: 28 10 30 45 213+
البريد الإلكتروني: ieps@univ-mosta.dz ou istaps@univ-mosta.dz