الصحة النفسية لذوي الأعاقة الحركية في محافظة بغداد

The Mental Health among Disabled in Baghdad

م.م. حيدر كامل مهدي النصراوي
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية

الملخص :

يهدف البحث الحالي الى :-

١. معرفة مستوى الصحة النفسية لذوي الاعاقة الحركية في محافظة بغداد.
٢. معرفة مستوى الصحة لذوي الاعاقة الحركية في محافظة بغداد حسب متغير الجنس.
٣. معرفة مستوى الصحة النفسية لذوي الاعاقة الحركية في محافظة بغداد حسب متغير العمر .

تبنى الباحث مقياس الصحة النفسية (الجبوري وعبد الحسين، ٢٠١٥) والذي تكون من (٢٧) فقرة. شملت عينة البحث (٦٠) فرد من ذوي الاعاقة الذين تعرضوا الى حادث ادى بهم الى الاصابة بالعوق الحركي وقد اختيروا بطريقة قصدية من التجمع العراقي لذوي الاعاقة في محافظة بغداد للعام الدراسي ٢٠١٥-٢٠١٦

وقد تم استعمال برنامج الحقيبة الاحصائية SPSS في تحليل البيانات.

وكانت نتائج البحث كالآتي:-

١. يتمتع ذوي الاعاقة بمستوى جيد من الصحة النفسية.
٢. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية حسب متغير الجنس .
٣. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية حسب متغيري العمر.

وقد تم مناقشة نتائج هذه الدراسة والتوصيات.

الفصل الأول

أهمية البحث والحاجة اليه :

إن ذوي الاعاقة بشكل عام وخصوصاً الاشخاص المتعرضين لأحداث صدمية تتمثل بالعنف والأرهاب واحداث صادمة وضاغطة ومؤلمة ادت الى اصابتهم بالاعاقة يمثلون شريحة مهمة من المجتمع لا تجد المستوى الكافي من الاهتمام ونظراً لأهميتهم في المجتمع فان الدراسة هذه تحاول إن تبحث في مجال مهم هو الصحة النفسية لذوي الاعاقة من اجل معرفتها عند هذه الشريحة بعد الاصابة وهل انها تمتلك مهارات أخرى نفسية او جسمية تجعلهم يتغلبون الاصابة والتكيف مع الوضع الجديد بتفكير ايجابي, وتشهد مرحلة ما بعد الاصابة بعض المظاهر منها تقلبا في المزاج ، خلل في السلوك اليومي وعدم القدرة على القيام بالأنشطة اليومية المعتادة، ردود فعل سلبية تامة وانسحاب تام، حركة زائدة غير معتادة الخوف والقلق والتوتر والترقب والتوجس، الشرود الذهني وعدم القدرة على التركيز والانتباه واضطرابات النوم والأحلام المزعجة والكوابيس.

وتعد الصحة النفسية أمرا مهما في هذه المرحلة في حياة الافراد ذوي الاعاقة وما تتركه من جوانب سلبية وايجابية وامتلاك لمهارات عقلية وكيفية استخدامها تساعده في تجاوز ضرر الاعاقة .

تتركز مشكلة البحث في التعرف الى الصحة النفسية لعينة من ذوي الاعاقة الحركية الذي تعرضوا لحوادث ادت بهم الى الاعاقة .

إن مشكلات الصحة النفسية أكثرها انتشاراً في المجتمعات والتي يواجهها الفرد بصورة شبه مستمرة في حياته اليومية والأهتمام بالصحة النفسية من الأولويات المهمة وعن طريقها يتمكن الفرد ان يوفق بينه وبين البيئة المحيطة به والتغييرات التي تحدث نتيجة الضغوط والتطوارت في المجتمع ومواجهة التحديات او الازمات التي يتعرض لها ويكون قادراً على التعامل معها ووضع الحلول المناسبة للمشكلات. ان تمتع الفرد بالصحة النفسية تجعله يعيش حياة يشعر فيها بالرضا والارتياح وتعتمد على عدد من العوامل تؤثر على نشاط الفرد فالصحة النفسية هي محصلة العوامل التي تتعلق بطبيعة العلاقة او التفاعل بين الفرد والمجتمع فضلاًعن تأثير العوامل الثقافية التي يتبناها الفرد او المجتمع. اذا لا بد من الاهتمام والسعي للوصول الى مستوى مناسب من الصحة النفسية أجل حياة يتمتع بها الفرد ويتمتع بها الآخرون معه.

تُعد فئة المعاقين فئة هامة من الفئات التي تحتاج إلى كل الرعاية والاهتمام من قبل المجتمع بكل مؤسساته وهيئاته وأفراده، بدءاً من الأسرة والأقارب والأصدقاء والمدرسة والإعلام والثقافة والصحة وغيرها من

المؤسسات الاجتماعية الأخرى، حيث تلعب تلك المؤسسات دوراً كبيراً في تغيير حياة هؤلاء المعاقين إلى حياة أفضل في ضوء ما يقدم لهم من دعم، سواء كان نفسياً أم صحياً اجتماعياً أم أسرياً أم تربوياً... الخ.

وفي مجتمعنا لا زالت هذه الفئة تعاني من اضطرابات نفسية سببها الاهمال وعدم الاهتمام من قبل المجتمع والمؤسسات الحكومية وحتى على المستوى الاسري .

أن المعاقين من الفئات التي تحتاج إلى رعاية خاصة، حيث ينظرون إلى الحياة بنظرة مختلفة عن الآخرين وتتأثر نظرتهم للحياة بظروف الإعاقة وما يحصلون عليه من دعم من قبل الآخرين في الأسرة أو المجتمع، وتحتاج هذه الفئات المهمة إلى خدمات تساعدهم على التوافق مع ظروف الحياة في ظل الإعاقة (عبد القادر،٢٠٠٥،ص٨).

إن الأهتمام بالصحة النفسية أصبحت من البرامج المهمة التي تأخذ مكان الصدارة للمعاقين في العالمين المتقدم والنامي, لغرض وضع التخطيط الواعي الذي مكن عن طريقه إحداث التغيير المقصود لهذه الفئة ؛ فضلاً عن أيجاد التوافق بين أدائهم ووظائفهم الاجتماعية، وبين البيئة التي يعيشون فيها، وليدرك الإنسان المعاق أنه يملك قدرات وطاقات هائلة (صالح،٢٠٠٢،ص٥).

وهناك انواع من الاضطرابات النفسية التي تعانية هذه الفئة مثل الشعور بالإحباط والانعزالية، وسوء معاملة الآخرين لهم، حتى من الأسرة والأهل، ولخدمة هذه الفئة من المجتمع يحتم علينا كباحثين في مجال علم النفس البحث عن حلول لهذه المعاناة ونمارس مسؤولياتنا للتخفيف من حدة هذه الاضطرابات والتعامل معهم بشكل يشعرهم أنهم أسوياء في المجتمع ولهم دور مهم فضلاً عن اظهار الحاجة لهم لأنهم مثل الآخرين ولا ينقصهم شيء، وهناك الكثير لا يدرك معانتاهم لعدم التعرف على المعلومات التي تتعلق بالجوانب النفسية والطبية لهذه الشريحة من المجتمع . ويشير الروسان (١٩٩٨) الى وجود العديد من الدراسات التي تؤكد أن مشكلات المعاقين الحياتية والتوافقية لا ترجع إلى الإصابة أو الإعاقة بحد ذاتها بل تعود بالأساس إلى الطريقة التي ينظر بها المجتمع إليهم (الروسان، ١٩٩٨،ص٥٠).

وهنا ويرى الباحث أن الاهتمام بالمعاقين وما يتلقونه من دعم اجتماعي ونفسي وصحي واقتصادي وغيره من أنواع الدعم الأخرى يعتبر من المؤشرات التي يمكن أن نحكم بها على تطور وتقدم هذا المجتمع.

وتأسيسا على ماتقدم عليه, فان البحث الحالي يقرأ بعضاً من الواقع العراقي المعاصر المرير عن طريق تشخيص ظاهرة اصبحت شبه دائمية تؤرق المجتمع العراقي متمثلة بالتفجيرات والاعمال الارهابية فضلاً عن الحوادث التي تؤدي الى التسبب بالأعاقة وبالتالي على صحتهم النفسية وهنا يجب ايجاد طرق علمية نفسية مناسبة لمساعدة هذه الفئة من ذوي الاعاقة ، والحيلولة في لفت مزيد من الانتباه والاهتمام للباحثين والمعنيين واصحاب التأثير والقرار في التصدي لها من خلال اتخاذ كافة الاجراءات المناسبة بهدف مساعدتهم للتغلب على ضغوطات الاعاقة في سبيل تحويل هذه الاعاقة الى دافع يسير باتجاه التغيير الايجابي والتعبير عن اهمية دورهم في المجتمع بمختلف مجالاته. لا سيما واننا الباحثون في مجال علم النفس نقدر ونثق بالدور الواعد للأشخاص ذوي الاعاقة بوصفهم انموذج لا يمكن الاستغناء عنه للنهوض بالمجتمع والوطن العراقي العزيز نحو افاق افضل.

وعليه فان مبررات البحث الحالي هي كالاتي :

١. لا توجد دراسة تقيس الصحة النفسية لعينة ذوي الاعاقة الحركية في المجتمع المدني حسب علم الباحث.
٢. التنبيه الى بعض الجوانب التي اغفلتها الدراسات السابقة حول هذه الفئة.
٣. هذا البحث هو توعية لبعض الجهات المختصة لأمكانية تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية اللازمة.
٤. بالامكان الافادة من البحث الحالي للقائمين على رعاية المعاقين عن طريق وضع برامج تكون مهمتها الاساسية هي تنمية الصحة النفسية.

اهداف البحث :

يهدف البحث الحالي التحقق من الاهداف الآتية على عينة من ذوي الاعاقة ,

٤. معرفة مستوى الصحة النفسية لذوي الاعاقة الحركية في محافظة بغداد.
٥. معرفة مستوى الصحة لذوي الاعاقة الحركية في محافظة بغداد النفسية حسب متغير الجنس .
٦. معرفة مستوى الصحة النفسية لذوي الاعاقة الحركية في محافظة بغداد حسب متغير العمر .

حدود البحث :

١. يتحدد البحث الحالي على الاشخاص الذين تعرضوا الى حادث ادى بهم الى الاصابة بالأعاقة.
٢. تم الحصول على عينة البحث من التجمع العراقي لذوي الاعاقة في محافظة بغداد.

تحديد المصطلحات :

١. الصحة النفسية (Mental Health): عرفها كل من ..

- **منظمة الصحة العالمية (WHO) : وضعت لجنة المؤتمر الثالث الدولي في لندن،عام ١٩٤٨ تعريفها للصحة النفسية وهو: حالة من الراحة الجسمية والاجتماعية والنفسية وليست مجرد عدم وجود مرض (العزة،٢٠٠٤،ص٥٠).**
- **فريدمان Freedman 1965: غياب الاضطراب النفسي القابل للتحديد او انتقاؤه بموجب المعايير الطبية النفسية الشائعة (Freedman,1984,p.6).**
- **هالهان وكوفمان Hallanhan&Kuffman (١٩٩١) انهم اولئك الاشخاص الذين تتعارض محدداتهم البدنية غير الحسية او مشكلاتهم الصحية مع عملهم او تعلمهم والذي يستوجب ام يقدم لهم الخدمات والتدريب والاجهزة والموارد والتسهيلات الخاص (الهنداوي،٢٠١١:ص٥٥)**

التعريف النظري : وهو قدرة الفرد المعوق بالشعور بالسعادة والانسجام والتعامل ومع المجتمع رغم الاعاقة وقناعته بانه لا يوجد فرق بينه وبين الآخرين وبالتالي يكون فرد فاعل في المجتمع ولدية القدرة على تحقيق مطالبه ضمن المجتمع والأسرة.

التعريف الأجرائي: هي الدرجة التي يحصل عليها المشتركون في هذا البحث عن طريق اجابتهم على مقياس الصحة النفسية.

٢. المعاق حركياً عرفه كل من ..

- **(أبو موسى، ٢٠٠٨): هو من لحقت به الإعاقة بأحد الأطراف أو أكثر، ويكون إما بنقص كامل للطرف أو لجزء منه، أو الشلل لطرف أو أكثر، سواء لحقت هذه الإعاقة بالمعاق منذ الولادة أو نتيجة إصابته أثناء العمل، أو تعرضه لأحد الحوادث، وبالتالي فهي تؤدي إلى عدم تمكن المعاق المصاب بإعاقة جسدية من ممارسة السلوك العادي في المجتمع (أبو موسى، ،٢٠٠٨، ص٩٧).**
- **(العواملة٢٠٠٣) : الإعاقة الحركية بأنها حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية، أو نشاطهم الحركي، بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي، والاجتماعي، والانفعالي مما يستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة (العواملة٢٠٠٣،ص٢٦).**

الفصل الثاني

الإطار النظري :

الأعاقة وتصنيفاتها ..

يختلف ذوي الاعاقة عن بعضهم البعض من حيثالاعاقة فمنهم المعاق حسياً او حركياً او عقلياً او معاقين نتيجة أمراض مزمنة سيحاول الباحث التحدث بشكل موجز عن الاعاقة الحركية.

الاعاقة الحركية :

تَعد الاعاقة الحركية من ابرز المشكلات الصحية لذوي الاحتياجات الخاصة واسبابها كثيرة منها تلف عضوي في المخيخ او الجهاز العصبي او سبب وراثي فضلاً عن الحوادث

تصنيف الاعاقة ..

يصنفها هالهان وكوفمان Hallanhan& Kuffman ١٩٩١، وكيرك وجالاجهر Kirk& Gallagher ١٩٨٣ الى الفئات التالية ...

١. **التلف او الضعف العصبي : الاعراض التي تحدث بسبب هذا التلف هي :**
   - **الشلل الدماغي CREBRAL PALSY.**
   - **شلل الطفال POLIOMYELITIS.**
٢. **الامراض العضلية / الهيكلية ومن أشهر انواع هذه الأمراض هي :**
   - **ضمور العضلات MUSCULAR DYSTROPHY.**
   - **التهاب المفاصل ARTHITIS.**
٣. **تشوهات خلقية منذ الولادة وهنناك اربعة انواع من هذه التشوهات:**
   - **تشوهات ولادية في القلي والشرايين.**
   - **خلع الورك الولادي.**
   - **تشوهات ولادية في الوجه والرأس.**
   - **تشوهات الأطراف الولادية.**
٤. **الحوادث والأمراض والحالات الاخرى ومنها :**
   - **الحوادث ACCIDENTS.**

- التليف الكيسي المراري CYSTIC FIBROSIS
- الحمى الروماتزمية RHEUMATIC FEVER.
- السرطان CANCER.

وصنف الباحث نتيل، ٢٠٠٤ ان الاعاقة الحركية تكون حسب طبيعة او مكان الاصابة منها اصابة الحبل الشوكي واصابات الدماغ واصابات البتر وشلل الاطفال (نتيل، ٢٠٠٤: ٢٨).

عن طريق اطلاع الباحث على التنصيفات الخاصة بالاعاقة تبين انه هناك مسببات للأعاقة منها فسيولوجية عن طريق الاصابات مثل اصابة العضلات او الجهاز العصبي او تكون بدنية ناجمة عن بعض الاضطرابات الصحية او الحوادث.

الخصائص العامة لذوي الاعاقة :

١. من شان الاعاقة الحد من قدرة الفرد على القيام بوظيفة او اكثر من وظائف الحياة بطريقة طبيعية.
٢. لذوي الاعاقة حاجات خاصة تنشأ بسبب الاعاقة ويجب اتباعها باجاءات خاصة تختلف عن حاجة الأفراد الأسوياء.
٣. تؤثر الاعاقة بشكل جزئي اي ان الفردالمصاب يكون معاقاً بالنسبة الى عمل من الاعمال وليس جميعها,.
٤. ان ذوي الاعاقة مهما تنوعت صور الاعاقة تبقى لديهم القدرة والقابلية على التعلم والأندماج في الحياة العادية في المجتمع.
٥. ليس هناك اختلاف بين ذوي الاعاقة في جميع النواحي فهم بحاجة الى الامن والطمأنينة والعطف والعلاقات الاجتماعية ولكن الاختلاف يكون فقط في نوع الاعاقة او درجة العجز.

السمات النفسية لذوي الاعاقة :

١. الشعور بالنقص ورفض الذات وكراهيتها مما يؤدي الى عدم التوافق مع المجتمع .
٢. الشعور بالعجز والأستسلام للأعاقة وقبولها مما يولد أحساساً لدى الفرد بالضعف وانسحاب وسلوك سلبي اعتمادي.
٣. عدم الشعور بالأمن واحساس عام بالقلق والخوف من المجهول .
٤. عدم الاتزان الانفعالي وتولد مخاوف وهمية مبالغ فيها قد تؤدي الى احد نماذج العصاب او الذهان.

٥. سيادة مظاهر السلوك الدفاعي منها الافكار والتعويض والأسقاط والتبرير وتكون بمثابة حماية لذاته المهددة من قبل الاخرين سواء بشكل مباشر كالسخرية او غير مباشر والذي يتمثل بعد منحه الاهتمام الكافي (الشيباني،١٩٨٩: ص١٨)

ومما ذكر يتضح ان ذوي الاعاقة لهم خصائص تميزهم عن غيرهم من الأسوياء فضلاً عن اختلاف الخصائص من معاق الى معاق آخر حسب نوع الاعاقة وحدتها، كذلك هناك ظروف اخرى محيطة بذوي الآعاقة لها انعكاس مهم جداً يؤثر على مجريات حياته على المستوى النفسي والسلوكي والاجتماعي وهذه الظروف تتعلق بعلاقته مع المقربين والأصدقاء والوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه,

المشكلات والصعوبات التي تواجه ذوي الاعاقة.

هناك الكثير من المشكلات والصعوبات التي تواجه ذوي الاعاقة ذلك عن طريق تواجدهم في المجتمع الذي يعيشون فيه وتختلف المشكلات والصعوبات بين ذوي الاعاقة معتمداً على الدعم من الاهل والاقرباء والدولة فضلاً عن نوع الاعاقة وشدتها . وقد ذكر (النجار، ١٩٩٧) مشاكل المعاقين حركياً وتتمثل بالاتي ....

١. الاحساس بالنقص ولاذي يؤدي بدوره الى الضعف العام وحدة الحركة والتنقل بشكل عام والاختلال بالشخصية العامة وكذلك النقص بالاتزان الانفعالي والعواطف.
٢. عدم المبالاة والتي عن طريقها يمكن ان تضفي على المعاقين بعض العادات القاتلة ويتمثل ذلك بالاستهتار وعدم المبالاة والاكتراث وعدم اعطاء الامور قيمتها الحقيقية بل تكون بصورة سطحية.
٣. الاتجاهات السلوكية غير السوية معتقداً انه يمكن اعتبار اعاقته هي السند الذي يجب ان يرتكز عليها ومن ثم القيام بتصرفات منافية وقد يرجع هذا التصرف الى الشعور بالنقص.
٤. صعوبة الانتقال وخاصة لدى الافراد المعاقين باعاقات في الاطراف السفلى مما تؤدي الى الحد من الحركة ، وفي بعض الاحيان تنعدم عندهم الحركة فيصبحوا مقعدين مما يضطرهم الى طلب المساعدة من الاخرين . (النجار، ١٩٩٧: ٢٢).

وهناك صعوبات اخرى يعاني منها ذوي الاعاقة منها ما يتعلق بالاحباط والغضب فالموافق المحبطة الناتجة عن الاعاقة ذاتها من اتجاهات الاخرين وردود افعالهم كثيراً ما تقود الى الشعور بالعجز او الغضب وهدم الشعور بالامن وقد يلجأ المعاق كغيره الى اساليب نفسية متنوعة للتغلب على هذه االمشاعر. (حسنين، ٢٠٠٣: ٣٣)

الصحة النفسية :

هناك نظريات عديدة ووجهات نظر كثيرة في ما تمثله الصحة النفسية وما تعنيه ، ولعلَّ استعراض تلك النظريات والرؤى الخاصة بمتغير البحث سيكون قاصراً لصعوبة التوسع والتركيز بصورة مباشرة وبشكل مختصر لعرض البعض من هذه النظريات وسيحاول الباحث عرض شيء مختصر عن العوق الحركي :

❖ الأتجاه النفسي:

يعتقد فرويد أن الصحة النفسية الكاملة مجرد خرافه بعيدة المنال في الحياة الواقعية، فلم يبين في كتاباته النظرية الطريقة التي ينمي بها الفرد صحته النفسية، حيث ركز جل اهتماماته بالصراعات التي تعيق الفرد في تحقيق صحته النفسية، وقد قسم النفس البشرية بطريقة إبداعية إلي ثلاثة أجزاء الأول هي الهو (ID) ويمثل هذا الجزء الغرائز البيولوجية (الحياة، الموت والعدوان) وعمل هذا الجزء وفق اللذة وتجنب الألم واشباع الغرائز الجنسية والعدوانية دون الالتزام بالمعايير الاخلاقية والاجتماعية والدينية وهو ما ضعف الصحة النفسية للفرد، اما الجزء الثاني هو الأنا الأعلى (Super Ego) وهو يتعارض مع الجزء الاول لأنه يمثل القيم الأخلاقية والضمير والمعتقدات التي تُكتب عن طريق التنشئة الاجتماعية للفرد، ان أصحاب هذه الشخصية يتصفون بالجمود والتزمت والوسواس وهذا ايضاً ما يؤثر على الصحة النفسية، اما الاخير فهو الأنا (Ego) ان هذا الجزء من الشخصية عند فرويد يمثل الجانب العقلاني والمنطقي يعمل بتوازن بين الهو الحيوانية والأنا الاعلى المثالية.

وكذلك أشار فرويد الى ان الأمراض العصابية عبارة عن إضطراب يحل بالأنا ، فليس من الغريب أن يفشل الأنا حينما يكون ضعيفاً وغير مكتمل النمو وغير قادر على المقاومة في معالجة المشكلات (جورارد ، ١٩٨٨ ، ص٤٧)

❖ الاتجاه الإنساني أو الوجودي:

نال اصحاب هذا الاتجاه وهم كل من كارل روجرز وابراهام ماسلو تأييد في علم النفس لأنهم قد اعطوا الانسان ابعاداً تتسم بالأحترام والامل وهو مسؤولاً عن افعاله وسلوكه، ووضعوا نظرة متفائلة ايجابية عن طبيع الأنسان وقدموا بعض الصفات وهي ..

١. الأنسان يتصف بالخير اما الشر او ما يتعارض مع طبعه هو حالة طارئة ويمكن التخلص منه.
٢. الانسان يملك الارادة والوعي التي تجعله حراً اتخاذ قرارته واختيار سلوكه.
٣. يسعى الأنسان في حياته الى النمو نحو الافضل.
٤. انن المجال الأدراسي هو مختلف من شخص لآخر وعليه فأن هذاالمجال هو من يحدد سلوك الفرد .

تناول ماسلو في هرم الحاجات مفهوم الحاجات التي يسعى الإنسان إلي إشباعها من أجل استمرار حياته من ناحية ومن أجل نوعية حياته من ناحية أُخرى، فحاجات الإنسان التي يفتقدها تدفعه لتلبيتها عبر سلوكيات هادفة وهذه الحاجات مرتبه بشكل هرمي من أكثرها إلحاحًا وأقواها وهي كالآتي:

- الحاجات الفسيولوجية (الطعام، والشراب، والتنفس،الجنس... ألخ
- الحاجة للأمن(السلامة الجسدية من العنف والاعتداء، الأمن الوظيفي، الأمن الأسري، الأمن الصحي... الخ)
- الاحتياجات الاجتماعية : حيث يسعى للانضمام للآخرين والتشارك معهم والإحساس بقيمته وأن يبادلوه هم الحب.
- الحاجة الى التقدير : هنا يتم التركيز على حاجات الفرد في تحقيق المكانة الاجتماعية المرموقة والشعور باحترام الآخرين له والإحساس بالثقة والقوة.
- الحاجة لتحقيق الذات: وفيها يحاول الفرد تحقيق ذاته عن طريق تعظيم استخدام قدراته ومهاراته الحالية والمحتملة لتحقيق أكبر قدر ممكن من الإنجازات

كذلك أشار ماسلو بأن عدم اشباع الحاجات الأساسية للأنسان تؤدي الى النمو السلبي للشخصية وهي سبباً رئيساً لعدم توافق الفرد في المجتمع، وان اشباع تلك الحاجات هو اساس الشخصية السليم التي تتمتع بالصحة النفسية (صالح، ١٩٨٨، ص١٩٢) .

اما روجرز فيؤكد على إن الإنسان غالباُ ما يكون طبعه عقلاني ومتفتح واجتماعي، وانه يستحق الاحترام والثقة وهو جدير بهما، كما أنه يمتلك نزعة فطرية لتحقيق الذات، .كما تناول روجرز مفهوم الذات أي التصورات والأفكار التي يحملها الفرد عن نفسه مفسراً التوافق النفسي على انه تطابق بين الذات والخبرة ، والتي تتشكل عن طريق التفاعل مع المجتمع فإذا تمكن من تشكيل مفهوم ايجابي عن الذات وواقعي فان صحته النفسية تتحقق, وذلك يؤدي الى النمو اليجابي ويشعر بالسعادة والتوافق الأيجابي. وهنا بامكانه تحمل المسؤولية في اتخاذ قراراته فضلاً عن التعامل برضى وتسامح وقبول الآخرين ، اما اذا تكون المفهوم سلبي عند الفرد فتكون تصوراته عن ذاته غير مطابقة للواقع فيقلل من شأن نفسه ويعاني من سؤ التكيف والتوافق في البيئة التي يعيش فيها ويصاحب ذلك القلق، الجمود، التصلب.

❖ الأتجاه السلوكي :

إن السلوك الأنساني القابل للملاحظة المباشرة هو ما يؤكد عليه السلوكيين بغض النظر عن نوع هذا السلوك سوياً او شاذاً ولايهتمون تهتم بتركيب الشخصية من حيث دنمائياتها الداخلية ودوافعها فالشخصية

السوية هي مجموع العادات السلوكية السوية المتعلمة أو المكتسبة بالخبرة المباشرة والتي تعززت فاستمرت مع الفرد

إن ما يميز السلوكيين هو تأكيدهم على إن جميع السلوك الإنساني السوي والشاذ متعلم وأن الأشخاص الأسوياء والذين يتمتعون بصحة نفسية سليمة تعلموا سلوكيات وطوروا عادات سوية تكيفيه مقبولة اجتماعيًا تمكنهم من التعامل الفعال مع الحياة ومطالبها ومواجهة مشكلاتهم بدلاً من الهرب والنوم أو الإدمان.

وبذلك نرى إن مفهوم الصحة النفسية لدى السلوكيين يتحدد أساسا بتقديم الفرد لأستجابات مناسبة للمثيرات المختلفة المعروضة عليه، أما فشله في تعلم سلوك ناجح هو المسؤول عن عدم مقدرته على التوافق مع نفسه ومجتمعه .(سعاد غيث،٢٠٠٦:ص٢٢)

مناقشة التوجهات التي فسرت الصحة النفسية :

تعددت وجهات النظر في تفسير الصحة النفسية وتباينت في أراءها فبالنسبة للأتجاه النفسي أكد على دور الأنا في تقسيمات فرويد في معالجة المشكلات العصابية وضعف الانا يفشل هذه المعالجات اما أن الصحة النفسية الكاملة هي مجرد خرافه بعيدة المنال في الحياة الواقعية، إما الاتجاه الوجودي اكد على التوافق النفسي بأنه التطابق بين الذات والخبرة فاذا كان التطابق ايجابي عند الفرد عن طريق تشكيل المفهوم الايجابي للمجتمع يؤدي الى النمو الايجابي ويشعر بالسعادة والتوافق الأيجابي وبالتالي تحقيق بالصحة النفسية، اما اذا تكون المفهوم السلبي يؤدي بالفرد الى ان يعاني من سوء التكيف والتوافق في البيئة التي يعيش فيها ويصاحب ذلك القلق، الجمود، التصلب. اما الاتجاه السلوكي فيرى ان الصحة النفسية تعتمد على استجابات الفرد السلوكية السوية على المثيرات فتعلم الفرد للسلوك الناجح تمكنه من التعامل الفاعل مع مواجهة التغييرات ومشكلات الحياة وفشل تعلم السلوك الناجح لا يساعده في مواجهة المشكلات مما يؤدي الى هربه من الواقع وعدم القدرة على التوافق النفسي مع المجتمع.

الدراسات السابقة التي تناولت الصحة النفسية :

١. دراسة المدهون (٢٠٠٣) :

استهدفت الدراسة التي اجريت في فلسطين محافظة غزة الى التعرف على المساندة الاجتماعية كما يدركها المعوقين حركياً بمحافظة غزة وعلاقتها بصحتهم النفسية، وتكونت عينة الدراسة من الذكور والاناث المعاقين حركياً ، وقد تالفت العينة من (٧٦) ذكر و(٦٤) أنثى من ذوي الأحتياجات الخاصة، اختيروا من اربعة مراكز للمعاقين حركياً في غزة، وقد اظهرت النتائج بوجود علاقة ايجابية بين المساندة الاجتماعية والصحة النفسية

وهناك فروق في متوسطات الدرجات بين الذكور والأناث في المساندة الاجتماعية حيث ابعاد الصحة النفسية (الهنداوي، ٢٠١١:ص٦١).

٢. دراسة علي (٢٠٠١).

هدفت الدراسة معرفة العلاقة بين الصحة النفسية وعدة متغيرات هي(ركز السيطرة والجنس وعمر الطلبة) طبقت الباحثة مقياس كولدبرغ بعد تقنينه واعتمدت مقياس روتر لمركز السيطرة وطبقتهما على (٨٠٠) طالب وطالبة وتوصلت الى إن طلبة المرحلة الإعدادية يتمتعون بصحة نفسية جيدة ولا توجد علاقة بين الصحة النفسية والعمر ومركز السيطرة والمرحلة الدراسية وان الذكور أكثر صحة من الإناث.(علي,٢٠٠١,ص ز-ح)

٣. دراسة بلحيك (٢٠٠٦).

من اجل معرفة الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء طبق الباحث مقياس الصحة النفسية على(١٠١٤) من طلبة الجامعة وتوصل الباحث الى النتائج الآتية: إن ٥٩% من العينة يتمتعون بالصحة النفسية، وان الذكور أكثر صحة من الإناث، وان طلبة التخصص الإنساني أكثر صحة من التخصص العلمي. (بلحيك,٢٠٠٦,ص٢)

٤. دراسة سمين (١٩٩٧) .

أستهدفت الدراسة معرفة نسبة مساهمة كل من الأمن والتحمل في الصحة النفسية.أشتملت العينة على (٣٥٠)طالب من طلبة الصفوف المنتهية في جامعة بغداد ،المستنصرية ، التكنولوجية . وقام الباحث ببناء مقياس التحمل النفسي ، ولتحليل البيابات أستعمل معامل أرتباط بيرسون ، الأختبار التائي تحليل التباين والانحدار المتعدد . واظهرت النتائج أن لكل من الأمن والتحمل النفسي أسهام دال في الصحة النفسية ولتفاعلها أيضآ . (سمين ،١٩٩٧ ،ص٦-١٥) .

٥. دراسة الشمري (٢٠١٢)

استهدفت الدراسة الى بناء مقياس الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية، وقد هدف البحث التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والتكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية، وقد تالفت العينة من (٨٥) طالب من من طلبة كلية التربية/ جامعة بغداد صف اول للعام الدراسي ٢٠١٢- ٢٠١٣، وقد بينت النتائج بوجود علاقة ارتباط معنوية بين التوافق الصحة النفسية والتكيف الدراسي (الجبوري وعبد الحسين، ٢٠١٥).

٦. دراسة النعاس (٢٠٠٥) .

أستهدفت الدراسة معرفة مصادر الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية على عينة مكونة من ٢٥٠ عامل في الشركة العامة للكهرباء في مدينة مصراته المغربية ومن اهم النتائج التي حصل عليها الباحث هي عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية والصحة النفسية لدى العاملين في الشركة (ابو العمرين،٢٠٠٨:ص٤٣) .

٧. حسن (٢٠١١) :

هدف هذا البحث إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والإعاقة البصرية. والتعرف على العوامل التي تؤدي إلى سوء الصحة النفسية . و إيجاد الحلول التي يمكن أن تحد من سوء الصحة النفسية لدي المعاقين بصرياً. بلغ حجم العينة (١٠٠) (٥٠) إناث و(٥٠) ذكور وقد توصلت الدراسة الى النتائج الآتية تتسم الصحة النفسية بأبعادها المختلفة لدى المعاقين بصرياً بالإنخفاض ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية لدى المعاقين بصرياً ومستوى تعليم آبائهم .كذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى المعاقين بصرياً ومستواهم الإجتماعي الإقتصادي وأخيراً لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية بين الإناث والذكور المعاقين بصرياً.

الفصل الثالث

إجراءات البحث

اولاً: مجتمع البحث :

لقد تحدد مجتمع البحث في هذه الدراسة بالأشخاص الذين تعرضوا الى حادث ادى الى اصابتهم بالعوق الحركي للعام الدراسي(٢٠١٥-٢٠١٦) وقد بلغ عدد اعضاء هذا التجمع (٣٠٠٠) فرداً من ذوي الاعاقة.

ثانياً: عينة البحث.

شملت عينة البحث (٦٠) من الذكور وألاناث من ذوي الاعاقة الذين تعرضوا الى حادث ادى بهم الى الاصابة بالعوق الحركي وقد اختيروا بطريقة قصدية من التجمع العراقي لذوي الاعاقة من الاخذ بنظر الاعتبار المعلومات الديموغرافية (الجنس ، والعمر).

ثالثاً: أداة البحث.

تبنى الباحث مقياس الصحة النفسية والذي أعده كل من الجبوري وعبد الحسين (٢٠١٥) ويتضمن المقياس (٣٩) فقرة وخمس بدائل (موافق بدرجة كبيرة ، موافق بدرجة متوسطة ، موافق بدرجة قليلة ، غير موافق ، غير موافق اطلاقا) .

رابعاً : الصدق Validity

لغر ض التحقق من قدرة ما تقيسه فقرات كل مقياس المتغيرات المستعملة في هذه الدراسة لا بد من التأكد من صدق الاستبانات. (اسعد، ١٩٨١)

الصدق الظاهري Face Validity

لقد تحقق الباحث من صدق الفقرات عن طريق الصدق الظاهري وذلك عن طريق عرض فقرات المقياسين على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال التربية وعلم النفس(١)، وبعد تحليل اجابات المحكمين فقد تم اعادة صياغة بعض الفقرات وحذف البعض منها، أعتمد الباحث الفقرة صالحة عندما تحضي بموافقة (٣) محكمين من اصل (٥)، وبعد الحصول على اراء المحكمين على مقياس الصحة النفسية تم حذف

---

(١) أسماء المحكمين .

- أ.م.د. مظفر جواد أحمد وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية
- أ.م.د. هدى جميل غني وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية
- م.د. هناء مزعل الذهبي وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية
- م.د. بشرى عثمان أحمد وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية
- م.د. أشرف موفق فليح وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية

١٢ فقرة من مجموع فقرات الاستبيان والتي تبلغ (٣٩) فقرة وبهذا اصبح المقايس يتكون من (٢٧) فقرة ملحق (١) .

الثبات Reliability

يعد ثبات الاختبار احد الشروط الأساسية في قياس فعاليته ودقته في القياس وبهاذ اعتمد الباحث استعمال طريقة الفا كرونباخ للحصول على ثبات لكلا المقياسيين وقد بلغ معامل الثبات لمقايس الصحة النفسية (٠،٧٦) وبهذا يُعد الثبات للمقايس عالي وبالامكان استعماله في هذه الدراسة.

خامساً: إجراءات التطبيق النهائي.

بعد ان تم التحقق من الصدق والثبات اصبحت اداة البحث جاهزة بصيغتها النهائية، حيث طبق الباحث المقياس على أفراد العينة وبطريقة فردية وجمعية حسب تجمع ذوي الاعاقة من الذكور والاناث داخل او خارج مقر التجمع العراقي لذوي الاعاقة في بغداد وتم إيصال بعض الاستمارات إليهم عن طريق الأصدقاء أي إن بعض أفراد العينة ساعدوا الباحث في تطبيق المقياس ولذلك لم يكن التطبيق داخل مقر التجمع فقط ذلك لمراعاة الوقت والرغبة بالنسبة لأفراد العينة للأجابة على المقياسين.

سادساً: الوسائل الإحصائية.

١. قانون ألفاكرونباخ لأستخراج الثبات بطريقة الاتساق الداخلي. (Alfa Coefficient for Internal Consistency)
٢. الاختبار التائي لعينة واحدة . One sample T-test
٣. الاختبار التائي لعينتين مستقلتين. Independent Sample T-test
٤. تحليل التباين الأحادي. One Way ANOVA

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها

بعد تطبيق اداة البحث الخاصة بالصحة النفسية والحصول على البيانات وتحليلها ومعالجتها احصائياً في ضوء الاهداف المحددة في هذه الدراسة سيتم عرض النتائج ومناقشتها من ثم الوصول الى التوصيات والمقترحات .

الهدف الاول: معرفة مستوى الصحة النفسية لذوي الاعاقة الحركية في محافظة بغداد.

لتحقيق الهدف الأول اعتمد الباحث استخراج الأختبار التائي لعينة واحدة عن طريق برنامج الحقيبة الاحصائية (SPSS) معتمداً على النتائج الموضحة في الجدول رقم (١).

جدول رقم (١)

عدد العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		درجة الحرية	المستوى
			المحسوبة	الجدولية		
٦٠	٨٣،٩٣	١٠،٥٤	٢،١٥	١،٩٦	٥٩	٠،٠٥

من خلال الاطلاع على الجدول رقم (١) نجد ان الوسطالحسابي لعينة البحث هو (٨٣،٩٣) والانحراف المعياري (١٠،٥٤) في حين بلغ الوسط الفرضي للمجتمع(٨١)، وبلغت القيمة التائية المحسوبة (٢،١٥) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠،٠٥) اما درجة الحرية فقد بلغت (٥٩). وهذا يعني انه هناك فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط العينة والوسط الفرضي وهذا يعني ان العينة تتمتع بصحة نفسية ويفسر الباحث هذه النتيجة ان انتماء عينة البحث الى التجمع العراقي لذوي الاعاقة مع حالات مشابه لحالتهم والتعاون فيما بينهم خفف من الضغوط النفسية وعزز المفهوم الايجابي للذات الذي يُعد العامل الاهم في تحقيق الصحة النفسية فضلاً عن اكتساب ستراتيجيات التعامل مع الضغوط والاحداث السلبية التي يتعرضون لها بصورة ايجابية. كذلك توافقهم في المجتمع واشباع الحاجات الاساسية لهم التي هي اساس الشخصية السليمة التي تتمتع بالصحة النفسية .

الهدف الثاني : معرفة مستوى الصحة لذوي الاعاقة الحركية في محافظة بغداد النفسية حسب متغير الجنس

استعمل الباحث الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق في الصحة النفسية وفق متغير الجنس على عينة البحث وقد تحقق الهدف الثاني عن طريق الاطلاع على الجدول رقم (٢).

جدول رقم (٢)

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية المحسوبة	القيمة الجدولية
ذكور	٣٦	١١٧.٠٢	١٦.٢٦	٥٨	٠.٧٩	١.٩٦
أناث	٢٤	١١٤.٢٠	١١,٣٥			

ومن الجدول اعلاه يتضح ان الوسط الحسابي للذكور قد بلغ (١١٧.٠٢) والانحراف المعياري (١٦.٢٦) في حين بلغ المتسوط الحسابي للأناث (١١٤.٢٠) والانحراف المعياري (١١.٣٥) وبلغت القيمة التائية المحسوبة (٠.٧٩) وهي اقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (١.٩٦) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٥٨) مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالةاحصائية بين متوسط الذكور والآناث ويرى الباحث سبب عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية حصول الجنيسن على نفس مستوى الدعم الانساني من التجمع العراقي لذوي الاعاقة وكذلك المنظمات الانسانية الاخرى التي لا تعتمد على وجود امتيازات تقدم لذوي الاعاقة من الذكور والاناث .

الهدف الثالث : معرفة مستوى الصحة النفسية لذوي الاعاقة الحركية في محافظة بغداد حسب متغير العمر.

استعمل الباحث تحليل التباين الأحادي للتعرف على الفروق في الصحة النفسية وفق متغير العمر على عينة البحث وقد تحقق الهدف الرابع عن طريق الاطلاع على الجدول رقم (٣ و ٤).

جدول رقم (٣)

ت	التصنيف	عدد الأفراد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة الفائية		مستوى الدلالة
					المحسوبة	الجدولية	
.١	١٨-٢٧	٥	٨٢،٤٠	٥،٦٣	٠,٨٩	٣،٨٤	٠.٠٥
.٢	٢٨-٣٧	٢٠	٨٧،٠٥	٨،٨٥			
.٣	٣٨-٤٧	١٩	٨٢،٥٧	١٢،٩٣			
.٤	٤٨-فما وفق	١٦	٨١،٨٦	١٠،٧٦			

جدول رقم (٤)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية المحسوبة	القيمة الفائية الجدولية	المستوى
بين المجموعات	٣٠٤.٨٧	٣	١٠١.٦٢	٠.٨٩	٣.٨٤	٠.٠٥
داخل المجموعات	٦٢٥٢.٥١	٥٥	١١٣.٦٨			
الكلي	٦٥٥٧.٣٩	٥٨				

عن طريق الاطلاع على الجدول (٣-٤) السابق يتضح ان المتوسط الحسابي لعينة البحث لفئة العمل من (١٨-٢٧) سنة والبالغ عددهم (٥) اشخاص من ذوي الاعاقة هو (٨٢،٤٠) وانحراف معياري (٥،٦٣)، بينما المتوسط الحسابي لعينة البحث بالنسبة لفئة (٢٨-٣٧) سنة والبالغ عدد (٢٠) شخص من ذوي الاعاقة (٨٧،٠٥) وانحراف معياري (٨،٨٥)، فيما بلغ المتوسط الحسابي لعينة البحث بالنسبة للعمر (٣٨-٤٧) سنة والبالغ عددهم (١٩) شخص من ذوي الاعاقة هو (٨٢،٥٧) وانحراف معياري (١٢،٩٣) اما الفئة الاخيرة من العمر (٤٨-فما فوق) سنة قد بلغ عددهم (١٦) شخص من ذوي الاعاقة بلغ المتوسط الحسابي لهم (٨١،٨٦) وانحراف معياري (١٠،٧٦) في حين بلغت القيمة الفائية المحسوبة (٠،٨٩) وهي اصغر من القيمة الفائية الجدولية البالغة (٣،٨٤) عند مستوى دلالة (٠،٠٥) وهذه النتيجة تشير الى انه ليس هناك فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية وفقا لمتغير . على الرغم من الفئة العمرية (٢٨-٣٨) قد سجلت اعلى مستوى من الصحة النفسية الا ان هذا الفرق غير دال احصائيا.

الأستنتاجات:

١. هناك فروق ذات دلالة احصتئية بين متوسط العينة والوسط الفرضي ولصالح عينة البحث.
٢. تتمتع عينة البحث من ذوي الاعاقة بصحة نفسية عالية.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية حسب متغير الجنس,
٤. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية حسب متغير العمر.

التوصيات:

١. **إجراء مسوح شاملة وبناء قاعدة معلومات متكاملة عن ذوي الاعاقة في العراق.**
٢. **مساهمة الدولة في توفير السكن والتأمين الصحي والضمان الاجتماعي لذوي الاعاقة.**
٣. **دمج ذوي الاعاقة من الذين مهارات في نشاطات اجتماعية او اعمال ادارية وحتى الاعلامية منها.**
٤. **اعداد برامج وندوات و دورات تدريبية لتدعيم الصحة النفسية لذوي الاعاقة.**
٥. **التأكيد على المراكز البحثية للأهتمام بهذه الشريحة وتقديم خدمات نفسية للتخفيف عن حدة التأثر نتيجة الاعاقة.**
٦. **ضرورة تعريف ذوي الاعاقة على اهميتهم في المجتمع وتوضيح دورهم الفاعل فيه رغم الاعاقة.**
٧. **الاهتمام بالصحة النفسية لذوي الاعاقة من قبل الأسرة والاقارب .**
٨. **تعاون المؤسسات كافة ، إعلامية . تربوية ، اقتصادية ، والدوائر الحكومية لوضع آلية خاصة للتعامل مع هذه العينة مما يعطيهم الثقة ويخفف عنهم الضغوط التي يعانون منها.**

المقترحات :

١. **ضرورة إجراء بحوث ودراسات ميدانية واسعة لمعرفة معاناة ذوي الاعاقة**
٢. **الاطلاع على تجارب الدول في كيفية التعامل مع ذوي الاعاقة وكيفية الافادة من مهاراتهم الاخرى في المجتمع .**
٣. **اجراء دراسات اخرى لقياس الصحة النفسية وعلاقتها بمتغيرات اخرى مثل الدعم الاجتماعي النمو ما بعد الصدمة، القلق ، الذات.**

Abstract

The aims of this research are :

1. **To measure mental health among disabled in Baghdad.**
2. **To identify the statistical differences in mental health among disabled in Baghdad according to gender.**
3. **To identify the statistical differences in mental health among disabled in Baghdad according to age.**

The scale of mental health (Aljbori&abdulhussin,2015) was adopted by the researcher, A purposely sample were selected of (60) disabled at Iraqi Alliance of Disabilitiv (IAD) in academic year 2015 to 2016. Where data have analyzed by SPSS.

The results found.

1. **The disabled characterized with good level of mental heath.**
2. **There was no significant differences between ganders**
3. **There are no significant differences between age.**

Results and recommendation for research are discussed.

المصادر العربية:

١. ابو العمرين، ابتسام أحمد (٢٠٠٨) : مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى ادائهم، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية، غزة.

٢. أبو موسى، سمية محمد :(2008) التوافق الزواجي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى المعاقين، رسالة ماجستير مقدمة لقسم علم النفس، الجامعة الإسلامية.

٣. اسعد ، ميخائيل ابراهيم ،(١٩٨١): القياس النفسي ، دمشق، مطبعة الجمهورية.

٤. بلحيك,عبد الخالق(٢٠٠٦),مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة صنعاء شبكة المعلومات الدولية (الانترنت)

٥. الجبوري، سيف محمد وعبد الحسين، تهاني طالب (٢٠١٥): قياس الصحة النفسية لدى منتسبي جامعة بغداد وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة الجمعية العراقية للعلوم التربوية والنفسية.

٦. حسن, صلاح الدين (٢٠١١)، مشكلات الصحة النفسية لدي الطلاب المعاقين بصرياً وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا .

٧. حسنين، عبد الله مصطفى (٢٠٠٣): الدعم الاجتماعي وموضع الضبط وعلاقتها بمستوى الضغط النفسي لدى معاقي انتفاضة الأقصى، رسالة ماجستير مقدمة الى قسم علم النفس، جامعة الأزهر، غزة.

٨. الروسان، فاروق :(1998) سيكولوجية الأطفال غير العاديين"مقدمة في التربية الخاصة."جمعية المطابع التعاونية، عمان.

٩. زهران، محمد حامد :(1995) دراسة العلاقة بين بعض جوانب الصحة النفسية والرضا المهني لدى طلاب وخريجي شعبة التعليم الابتدائي بكليات التربية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، مصر.

١٠. سعاد منصور غيث (2006) م :الصحة النفسية للطفل ، دار صفاء للنشر والتوزيع .عمان،الأردن.

١١. سمين ، زيد بهلول (١٩٩٧) : الأمن والتحمل النفس لطلبة جامعة بغداد ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة بغداد – كلية التربية (ابن رشد) .

١٢. الشيباني، عمر التوم (١٩٨٩) : الرعاية الثقافية للمعاقين، الدار العربية للكتاب.

١٣. صالح، عبد المحي :(2002) متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

١٤. عبد الغفار، عبد السلام (2001) مقدمة في الصحة النفسية، دار النهضةالعربية، مصر.

١٥. عبد القادر، أشرف أحمد :(2005) تحسين جودة الحياة كمنبئ للحد من الإعاقة، ورقة عمل مقدمة إلى تطوير الأداء في مجال الاعاقة ، مكتب التربية العربي لدول الخليج ١٤-١٦ فبراير، الرياض.

١٦. العزة، سعيد حسني :(2004) تمريض الصحة النفسية، ط1 ، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

١٧. علي,الهام فاضل,(٢٠٠١),الصحة النفسية وعلاقتها بموقع الضبط والجنس والعمر لطلبة المرحلة الثانوية,جامعة بغداد,كلية التربية ابن رشد رسالة ماجستير غير منشورة.

١٨. العواملة، حابس :(2003) سيكولوجية الأطفال غير العاديين، الإعاقة الحركية، ط ١،الأهلية للنشر والتوزيع، عمان.

١٩. نتيل، رامي أسعد (٢٠٠٤): السمات المميزة لشخصيات المعاقين سميعاً وبصرياً وحركياً في ضوء بعض المتغيرات، رسالة ماجستير، الجامعة الأسلامية

٢٠. النجار، محمد حامد (١٩٩٧): تقدير الذات والتوافق النفسي والأجتماعي لدى معاقي الانتفاضة جسمياً بقطاع غزة، رسالة ماجستير مقدمة لقسم لم النفس، كلية التربية، الجامعة الأسلامية، عزة.

المصادر الأنكليزية :

1. Freedman , H. (1984),Mental Health and Environment. London: Churchill Livingston Co.
2. Hallahan,D. & Kauffan, J. (1991): exceptional children: Introduction to Special education. (fifth Edition). Prentic- hall, Inc. Engle wood cliffs: New Jersy.
3. Kirk, S. & Gallagher, J. (1983): Educating exceptional children. (fourth edition). Houghton Mifflin company, boston.
4. WHO (1948). Constitution of the World Health Organization. Geneva, World Health Organization.

ملحق (١)

بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

مركز البحوث النفسية

ألسلام عليكم ورحمة الله وبركاته ...

يقوم الباحث بأجراء دراسة حول الصحة النفسية (الصحة النفسية وفقاً لمنظمة الصحة العالمية تعني الحياة التي تتضمن الرفاهية والاستقلال والجدارة والكفاءة الذاتية بين الأجيال وإمكانات الفرد الفكرية والعاطفية) لدى عينة من ذوي الأعاقة في مدينة بغداد، لذا يرجى تفضلكم بالأجابة عن فقرات المقياس بتضليل الاجابة تحت احد البدائل التي تنطبق عليك ونرجوا أن تكون الاجابة صريحة علماً أن الأجابات لن يطلع عليها احد سوى الباحث كونها مستعملة للأغراض العلمية ولا داعي لذكر الأسم .

مع وافر التقدير

ألجنـــــــــس : O ذكر O أنثى

العمـــر : O ١٨-٢٧ O ٢٨-٣٧ O ٣٨-٤٧ O ٤٨ فاكثر

الباحث

فقرات مقياس الصحة النفسية

ت	ينتابني في الآونة الاخيرة	البدائل				
		موافق بدرجة كبيرة	موافق بدرجة متوسطة	موافق بدرجة قليلة	غير موافق	غير موافق اطلاقاً
١.	شعور بالحزن بدون سبب واضح	O	O	O	O	O
٢.	شعور بأن الحياة لا تستحق العيش	O	O	O	O	O
٣.	قلق بدون سبب واضح	O	O	O	O	O
٤.	شعور بالسعادة بصورة عامة	O	O	O	O	O
٥.	تقلب في الحالة المزاجية	O	O	O	O	O
٦.	شعور بأني اقل قيمة من الاخرين	O	O	O	O	O
٧.	صعوبة العودة الى النوم عند الأستيقاظ لسبب ما	O	O	O	O	O
٨.	صعوبة البدء في النوم	O	O	O	O	O
٩.	شعور بالتوعك والأرهاق	O	O	O	O	O
١٠.	ضعف الشهية للطعام	O	O	O	O	O
١١.	شعور بالقدرة على أداء مهامي على نحو جيد بشكل عام	O	O	O	O	O
١٢.	صعوبة الانسجام مع الاخرين بسهولة	O	O	O	O	O
١٣.	حالات من سرعة الانفعال والغضب	O	O	O	O	O
١٤.	شعور بأني قادر على مواجهة المشكلات	O	O	O	O	O
١٥.	الشعور بأني عديم الاهمية	O	O	O	O	O
١٦.	الشعور بأنه لا يفهمني أحد	O	O	O	O	O
١٧.	شعور بضعف الدافعية على البدء بأي عمل	O	O	O	O	O
١٨.	شعور بالمتعة بالحديث مع الاخرين	O	O	O	O	O
١٩.	قلة الاهتمام بالمظهر الشخصي	O	O	O	O	O
٢٠.	شعور بفقدان الثقة بالنفس	O	O	O	O	O
٢١.	حالة من الاستغراق بالتفكير قبل النوم	O	O	O	O	O
٢٢.	شعور بالخوف من الاصابة بأمراض غير قابلة للشفاء	O	O	O	O	O
٢٣.	الشعور بالتعب لمجرد القيام بأبسط مجهود	O	O	O	O	O
٢٤.	شعور بأني قادر على اتخاذ القرارات المهمة في حياتي	O	O	O	O	O
٢٥.	شعور بأن الاخرين يريدون الاساءة لي	O	O	O	O	O
٢٦.	حالات من الخجل مع الأخرين	O	O	O	O	O
٢٧.	حالات من الندم على الكثير من تصرفاتي	O	O	O	O	O