

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية



عنوان المذكرة

مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا

دراسة 5 حالة على طلبة جامعة محمد خيضر بسكرة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية

تخصص: ارشاد وتوجيه

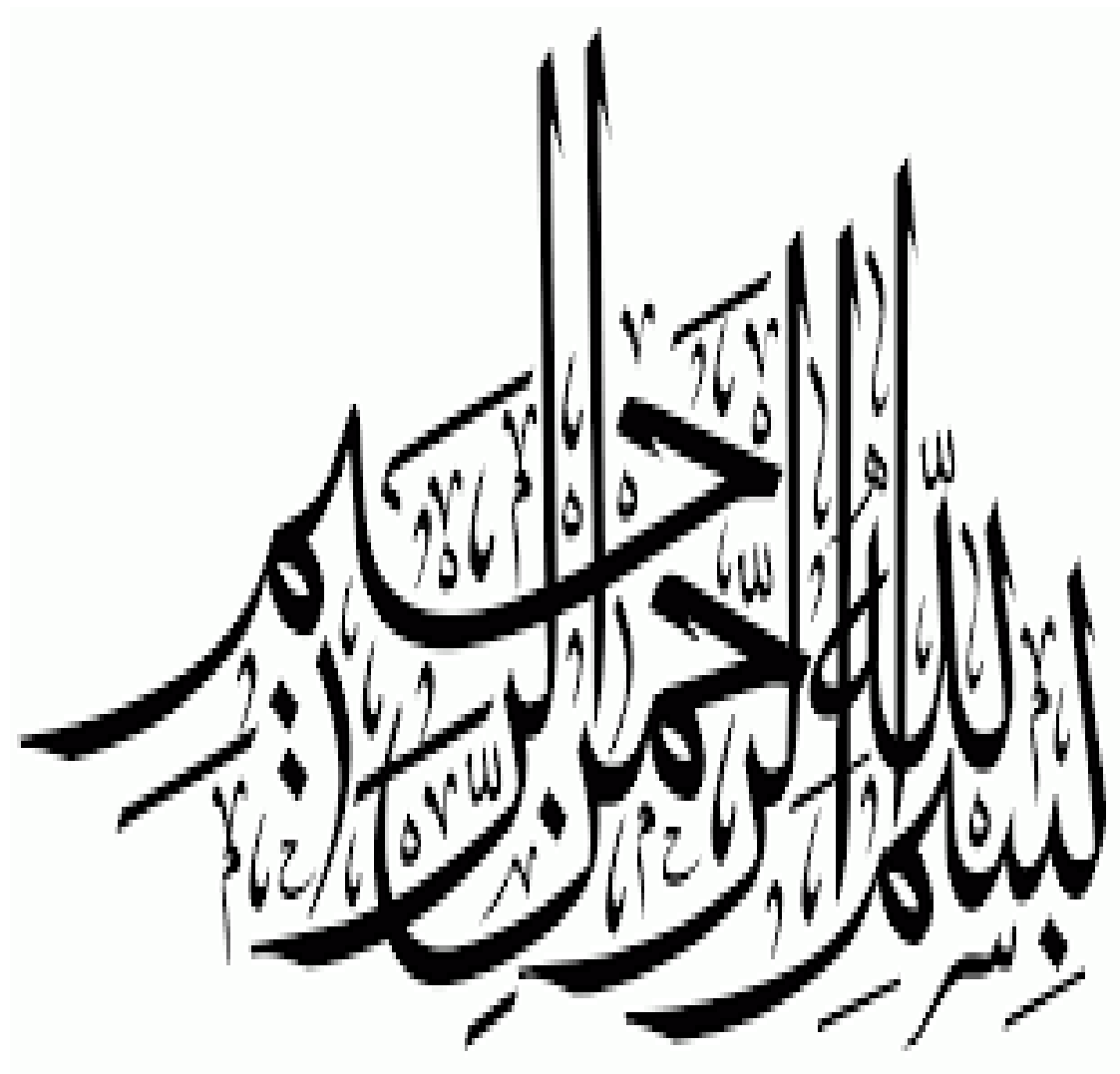
إشراف الأستاذ :

د/ مصطفى سليم هدار

إعداد الطالبة :

- بسرة صبرينة

السنة الجامعية: 2019/2018



تهنك وعرفان

بداية، أحمـ الله تعالى الذي أمدني ويسر لي بعونه وتوفيقه لإتمام هذه الدراسة المتواضعة، وعلى تفضله بأن أكرمني بوالدين أطال الله بعمرهما وأعانني على برهما حفظهم الله ورعاهم .

كما أنقدم بالثناء على الدكتور/ ساعد شفيق إلى على مساندته ودعمه لي في دراستي وتوجيهه ونصحها لإتمام هذه الدراسة .

ولا أنسى أيضا أن أقدم شكري لأساتذة شعبة علوم التربية على مجهوداتهم المبذولة معنا طوال هذه المدة، كذلك لا أنسى مساندة ودعم زملائي وزميلاتي في الدراسة .

وأخيرا أسأل الله تعالى أن أكون قد وفقت في هذه الدراسة فما كان من التوفيق فمن توفيق الله .

صابرينة

قائمة المحتويات

الموضوع	صفحة
بسملة	
شكر وعرفان	
قائمة المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الأشكال	
مقدمة	أ - ب
الفصل الأول : الإطار العام للدراسة	
1- إشكالية الدراسة	3
2- أهداف الدراسة	4
3- أهمية الدراسة	4
4- الدراسات السابقة و المشابهة	5
5- تحديد مصطلحات الدراسة	5
الفصل الثاني : جودة الحياة	
1- تعريف جودة الحياة	10
2- بعض المصطلحات ذات علاقة بجودة الحياة	13
3- أبعاد جودة الحياة	15
4- مبادئ جودة الحياة	18
5- مظاهر جودة الحياة	19
6- مقومات جودة الحياة	21
7- مؤشرات جودة الحياة	22
8- قياس جودة الحياة	23
9- فوائد عمل مقياس جودة الحياة	24
خلاصة الفصل	

26	الفصل الثالث : الإعاقة الحركية
28	1-تعريف الإعاقة الحركية
30	2-أسباب الإعاقة الحركية
32	3-خصائص الإعاقة الحركية
35	4-تصنيفات الإعاقة الحركية
42	5-حاجات المعاق حركيا
44	خلاصة الفصل
	الفصل الرابع:الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية
48	1-منهج الدراسة
48	2-حدود الدراسة
49	3-أدوات الدراسة
52	4-عينة الدراسة
54	خلاصة الفصل
	الفصل الخامس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج
57	1-عرض وتحليل نتائج الدراسة
57	1-1- عرض نتائج الحالة الأولى
60	1-2-التحليل العام لنتائج الحالة الأولى
60	1-3-عرض نتائج الحالة الثانية
64	1-4-التحليل العام لنتائج الحالة الثانية
64	1-5-عرض نتائج الحالة الثالثة 64
67	1-6-التحليل العام لنتائج الحالة الثالثة 67
68	1-7- عرض نتائج الحالة الرابعة 68
71	1-8- التحليل العام لنتائج الحالة الرابعة 71
72	1-9-عرض نتائج الحالة الخامسة 72
75	1-10-التحليل العام لنتائج الحالة الخامسة 75

76	2- تحليل و مناقشة النتائج العامة
78	الخاتمة
80	قائمة المراجع
87	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول
15	جدول رقم (01) يوضح أبعاد جودة الحياة
58	جدول رقم (02) يوضح نتائج الحالة الأولى في مقياس جودة الحياة
59	جدول رقم (03) يوضح نتائج الحالة الأولى في اختبار الرورشاخ
61	جدول رقم (04) يوضح نتائج الحالة الثانية في مقياس جودة الحياة
62	جدول رقم (05) يوضح نتائج الحالة الثانية في اختبار الرورشاخ
65	جدول رقم (06) يوضح نتائج الحالة الثالثة في مقياس جودة الحياة
66	جدول رقم (07) يوضح نتائج الحالة الثالثة في اختبار الرورشاخ
69	جدول رقم (08) يوضح نتائج الحالة الرابعة في مقياس جودة الحياة
70	جدول رقم (09) يوضح نتائج الحالة الرابعة في اختبار الرورشاخ
73	جدول رقم (10) يوضح نتائج الحالة الخامسة في مقياس جودة الحياة
74	جدول رقم (11) يوضح نتائج الحالة الخامسة في اختبار الرورشاخ
76	جدول رقم (12) يوضح النتائج العامة لمقياس جودة الحياة

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل
12	الشكل رقم (01) جودة الحياة المدركة وفق مفهوم بصمة البيئة
36	الشكل رقم (02) يمثل نموذج لحالة شلل دماغي
36	الشكل رقم (03) يمثل نموذج لحالة انحناء العمود الفقري
36	الشكل رقم (04) يمثل نموذج لحالة صرع
37	الشكل رقم (05) يمثل نموذج إصابة الحبل الشوكي
37	الشكل رقم (06) يمثل نموذج لعمود فقري مفتوح
37	الشكل رقم (07) يمثل نموذج لاستسقاء دماغي
38	الشكل رقم (08) يمثل نموذج لشفة مشرومة
38	الشكل رقم (09) يمثل نموذج ليح بيرتر
98	الشكل رقم (10) يمثل نموذج لمتلازمة كلاينفلتر

يهتم علم النفس بكافة الجوانب الإنسانية سواء كانت إيجابية أو سلبية رغم أن علم النفس الإيجابي ظهر مؤخرا لمفاهيم الصحة النفسية , إلا أنه حظي باهتمام العلماء و المختصون كونه أحد العوامل وأحد العلوم الهادفة لتحقيق الصحة النفسية لدى الأفراد يعتبر مصطلح جودة الحياة من أكثر الموضوعات أهمية في مجال علم النفس الإيجابي .

وكان الإستشراق للمستقل و تطلعات الفرد أثر كثيرا في اهتمام المختصون بجودة الحياة حيث يرى خليفي (2000 ص59) بأن الحياة الحديثة مليئة بالضغوط النفسية والاجتماعية ,والإنسان حاليا يمتلك مقومات ومظاهر حياتية مادية لدرجة أكبر بكثير عما كان عليه الحال سابقا , وعلى الرغم من ذلك , فإن الإشباع الداخلي لديه أصبح ضعيف مقارنة بما كان عليه سابقا , وحاجة الإنسان المعاصر الى الجودة في شمولها المادي , و النفسي , أصبحت أكثر إلحاحا .

فجودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد نسبي يختلف من فرد لآخر من الناحيتين النظرية والتطبيقية , وفقا للمعايير التي يعتمدها الفرد لتقويم الحياة و مطالبها والتي غالبا ما تتأثر بعوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة كالقدرة على التفكير واتخاذ القرار , والقدرة على التحكم وإدارة الظروف المحيطة والصحة الجسمية , و الصحة النفسية , والظروف الاقتصادية , والمعتقدات الدينية التي يحدد من خلالها الأفراد الأشياء المهمة التي تحقق لهم السعادة الحالية وتوقعهم المتفائل بالمستقل(نعيسة,و 2012,ص 146)

ان موضوع جودة الحياة المرتبط بالصحة العامة والمتكاملة للفرد قد تتكفل في إيجاد حل لعلاج بعض الأمراض أو التكفل ببعضها الآخر كإعاقة بمختلف أنواعها كالأمراض المزمنة و المعاق سمعيا, بصريا, حركيا, فهذا الأخير بإمكانه مزاوله دراسته بصفة عادية حيث أن عدد الطلبة المعاقين حركيا المسجلين في الجامعة في تزايد كل سنة وهذه الزيادة هي بطبيعة الحال نتيجة لتحسين إدماج المعاق في التعليم العادي تهدف الجامعة لإعطاء فرص متساوية للنجاح و دعم الطلبة ذي الاحتياجات الخاصة في دراستهم فنظرة الطالب

الجامعي المعاق حركيا لجودة الحياة تؤثر في أدائه الدراسي و دافعيته للإنجاز و تحقيق أهدافه الذاتية والتي رسمها خلال مساره الدراسي , لذلك فان محاولة فهم تقدير الطالب لجودة حياته وأهمية الرضا عن نمط حياته يعد خطوة مهمة في سبل تحقيق أهدافه . فجودة الحياة هنا تعني قدرة الطالب على تبني أسلوب للحياة يستطيع من خلاله إشباع رغباته و حاجاته الأساسية فهي تتأثر بشكل كبير بالجوانب الجسمية . النفسية . الاجتماعية . غيرها كما ان أدراك الطالب على مواجهة تحديات الحياة تعد من الأمور التي ترتبط ارتباطا وثيقا بجودة الحياة و على هذا الأساس جاءت هذه الدراسة من أجل التعرف على جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا و قد تضمنت هذه الدراسة خمسة فصول وذلك كالتالي:

الفصل الأول: تم تخصيص هذا الفصل للتعريف بموضوع الدراسة من خلال طرح الإشكالية وتوضيح أهمية وأهداف الدراسة وضبط متغيراتها ,وعرض الدراسات السابقة العربية المحلية والأجنبي

الفصل الثاني: تم فيه التطرق الى المتغير الاول للدراسة جودة الحياة حيث ضم مفهومه , أبعاده , مجالاته , مقوماته .

الفصل الثالث: تناولنا فيه المتغير الثاني للدراسة وهو الإعاقة الحركية ضم تعريف الإعاقة الحركية, تعريف المعاق حركيا , تصنيف الإعاقات الحركية, حاجات المعاق حركيا .

و ضم الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة بدءا بالمنهج المتبع , مجتمع الدراسة , العينة , الحدود البشرية والزمنية , الأدوات المستخدمة في الدراسة .

أما الفصل الخامس فتم فيه عرض مفصل لنتائج الدراسة تفسيرها

في الأخير خاتمة تقديم بعض المقترحات

الإطار النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1 * إشكالية الدراسة

2 * أهداف الدراسة

3 * أهمية الدراسة

4 * دواعي الاختيار

5 * تحديد مصطلحات الدراسة

6 * الدراسات السابقة و المشابهة

الإشكالية :

لقد ظهر مفهوم جودة الحياة كمصطلح حديث, هو واحد من مجالات علم النفس الأيجابي حيث يستخدم لتقييم الرفاه العام للأفراد والمجتمعات وكذلك على طبيعة الحياة وجودتها للشخص المعاق وما يتبعه من تأثيرات سلبية وينسجم هذا مع دعوة سيلجمان الرئيس السابق للرابطة النفسية الأمريكية الى ان يعمل علم النفس على دراسة ما يجعل الحياة جديرة بالعيش من خلال شعور الانسان بجودتها, على الرغم من ان جودة الحياة مفهوم شائع الا انه ظل غامض الى ان جاء تعريف منظمة الصحة العالمية بوصفه أقرب تعريف الى توضيح المضامين العامة لهذا المفهوم, اذ ينظر فيه الى جودة الحياة بوصفها ادراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وسياق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق او عدم تطابق ذلك مع اهدافه, توقعاته, قيمه واهتماماته المتعلقة بصحته العقلية وحالته النفسية (ابو حلاوة .2010.ص02)

و قد شهدت السنوات الأخيرة إهتماماً متزايداً في مجال علم النفس بدراسة مفهوم جودة الحياة والمتغيرات المرتبطة به مثل : الرضا عن الحياة , السعادة , معنى الحياة ,فاعلية الذات ,اشباع الحاجات , وذلك في إطار علم النفس الإيجابي , الذي يبحث في جوانب حياة الفرد و المجتمع ليصل بهما الى الرفاهية بعد ان تجاهل علماء النفس لفترات طويلة الجوانب الايجابية لدى الانسان , وكان كل اهتمامهم بالجوانب السلبية , كما تعددت استخدامات مفهوم الجودة في كافة المجالات منها جودة الحياة ,جودة التعليم ,جودة الإنتاج , جودة المستقل وغيرها من المجالات وأصبحت الجودة هدف لأي برنامج من برامج الخدمات المقدمة للفرد (هشام ابراهيم عبد الله ,2008,ص137)

يختلف مستوى جودة الحياة والصحة النفسية باختلاف شرائح المجتمع فطلبة الجامعة يمثلون شريحة مهمة في أي مجتمع , ومرحلة التعليم الجامعي من أهم المراحل التعليمية التي تؤثر في

تتمية مدركات الطلبة لجودة حياتهم , في حين الجامعة تشمل طبقات مختلفة فهناك طلبة عاديين وطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة (معاقين بصريا,معاقين سمعيا , معاقين حركيا....) وهذه الفئة الأخيرة لديها نظرة خاصة للحياة ولجودتها نظرا لحالتهم الصحية المزرية , فالطالب الجامعي المعاق حركيا يمر بمرحلة نمائية مهمة في حياته يستدعي الالتحاق بالمهن المختلفة , والاستقرار الأسري , ومن ثم فإن نظرتهم للحياة تؤثر على أدائهم الدراسي وحياتهم الجامعية ومن خلال هذه الدراسة سنحاول الاجابة على السؤال :

ما مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا ؟

I. أهداف الدراسة :

تسعى هذه الدراسة لتحقيق هدف رئيسي وهو :

- الكشف عن مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا

II. أهمية الدراسة :

- تتضح أهمية الدراسة الحالية *مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا* كالتالي:

1* معرفة مقومات جودة الحياة تساعد على الوقوف من رفع مستوى جودة الحياة للطلبة المعاقين حركيا .

2* تعتبر هذه الدراسة خطوة في طريق البحث العلمي و الحالات الخاصة

3* تناولنا لمفاهيم هامة في علم النفس مثل جودة الحياة

4* دراسة مفهوم جودة الحياة النفسية للطلاب الجامعي كتوجه انساني وجودي

III. دواعي اختيار الموضوع :

تمكن الدوافع من وراء اختيار هذا الموضوع

- مدى اهتمامنا بالقضايا المتعلقة بالمجال النفسي للطالب الجامعي
- ندرة الدراسات التي تناولت معلم البحث مثل جودة الحياة و الذي يدخل ضمن التفكير الايجابي
- حدثة موضوع جودة الحياة و اهميته خاصة بالنسبة للطالب الجامعي

IV. تحديد مصطلحات الدراسة الاجرائية:

تتضمن الدراسة الحالية المصطلحات الاجرائية التالية:

1/ جودة الحياة : QUALITY OF LIFE

شعور الفرد بالرضا و السعادة عن حياته,اي انها حالة شعورية تجعل الفرد يرى نفسه قادر على اشباع حاجاته المختلفة من خلال ما يتوفر لديه من قدرات و امكانيات في ضوء الظروف المحيطة به .

2/المعاق حركيا:

هو الشخص الذي لا يستطيع ان يحيى حياة طبيعية كالآخرين, نتيجة قصور او عجز في وظائف الجسم بدنيا كان ام حسيا, يؤثر على مظاهر النمو العقلي والاجتماعي والانفعالي سواء كان هذا العجز ولاديا أم مكتسبا.

V. الدراسات السابقة و المشابهة :

01* دراسة محمد سامي هاشم 2001مصر: بعنوان جودة الحياة لدى المعوقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة استهدفت الدراسة الى معرفة الفروق في جودة الحياة لدى طلاب الجامعة والمعوقين جسميا والمسنين في ضوء متغير النوع (ذكر - انثى) , طبقت الدراسة على مجموعة من المعوقين بدرجة بسيطة ومتوسطة والمسنين ومجموعة من طلاب الغرفة الرابعة لكلية التربية بمصر, طبق مقياس جودة الحياة ومقياس القدرة على التكيف والتماسك الاسري , توصلت الدراسة الى عدم وجود فرق جوهري في جودة الحياة بين الجنسين وان هناك فروق في

جودة الحياة بين الطلاب والمسنين والمعوقين جسديا, وهناك نقص كبير في جودة الحياة لدى المسنين

ب : دراسات محلية :

01* دراسة بخوش نورس و حميدان خرفية 2016: بعنوان جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور التي هدفت الى التعرف على مستوى جودة الحياة ومستوى الصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور بالجلقة حسب متغيرات السن, المستوى الدراسي,(اولى ثانوي,ثانية ثانوي,ثالثة ثانوي) التخصص(علمي, ادبي), الإقامة(داخلي, خارجي) وقد تم استخدام مقياس جودة الحياة لطالبات الجامعة ومقياس الصحة النفسية وقد توصلت للنتائج :

- وجود مستوى كتن من جودة الحياة الجامعية لدى طلبة كل من جامعتي التأثير المشترك للمتغيرات الثلاثة معا في جودة الحياة .
- عدم وجود علاقة دالة احصائيا بين دخل الاسرة و ابعاد جودة الحياة

ج : الدراسات الاجنبية:

دراسة جيون بارك واخرون (2002) JIYEON, PAK, ET , AL بعنوان تأثير الفقر على جودة الحياة لدى الاطفال المعاقين .وهدفتم الدراسة الى معرفة مدى تأثير الفقر على جودة الحياة لدى الاطفال المعاقين, وقد استندت هذه الدراسة على فهمها لجودة الحياة بالتركيز على جودة المنتجات وجودة المخرجات المقدمة للشخص المعاق, وقد اعتمدت هذه الدراسة على البحث الوصفي النوعي مع الاعتماد على الاحصائيات, والاشخاص المعاقين وظروفهم المعيشية, والسكنية, والعائلية في عدة ولايات مختلفة من امريكا, كما اشتملت الدراسة ايضا على

البحث التاريخي المتمثلة بالابحاث السابقة التي تناولت دراسة مفهوم جودة الحياة للأشخاص المعاقين.

هذا واسفرت الدراسة عن وجود مجموعة من النتائج, تمثلت في مايلي :

- ان هناك علاقة ذات مغزى بين الفقر وكل من (الدخل والاعاقة والعرق), كما اشارت الدراسة بان هناك علاقة سببية بين هذه العوامل

- وقد اشارة الدراية الى ضرورة اتباع مفهوم فكري جديد لجودة الحياة, هذا المفهوم الذي يعتمد على تحسين اساليب الجودة, وجودة المخرجات التي يفضلها هذا الشخص المعاق

التعليق على الدراسات السابقة :

حسب بحثالباحثة عن الدراسات السابقة فقد تم التحصل على دراسات مشابهة وأخرى سابقة حيث لم تتفق تماما مع الدراسة الحالية اي أنه لم تتوصل الى دراسة بنفس المتغيرين استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في عدة أمور منها :

- تحديد الإطار العام للدراسة
 - الإطلاع على نتائج الدراسات وكسب الخبرة منها
- أوجه التشابه بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية :

من حيث موضوع الدراسة : هدفت هذه الدراسة الى الكشف عم مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا حيث تتشابه مع الدراسات السابقة في متغير جودة الحياة

احيانا وفي متغير الاعاقة احيانا أخرى

من حيث العينة : فقد اتفقت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في عينة المعاقين

من حيث المنهج : فقد اتفقت الدراسة مع الدراسات السابقة في المنهج العيادي (دراسة حالة
لخمسة أفراد)

الفصل الثاني جودة الحياة

- 1* تعريف جودة الحياة
- 2* بعض المصطلحات ذات علاقة بجودة الحياة
- 3* أبعاد جودة الحياة
- 4* مبادئ جودة الحياة
- 5* مظاهر جودة الحياة
- 6* مقومات جودة الحياة
- 7* مؤشرات جودة الحياة
- 8* قياس جودة الحياة
- 9* فوائد عمل مقياس جودة الحياة

أولاً: 0*1 * تعريف جودة الحياة:

يعد تعريف جودة الحياة من المهام الصعبة, لما تحمله من جوانب متعددة ومتفاعلة مع بعضها البعض , حيث اكد وجرسن (ROGERSON 1999) الى ان جودة الحياة ترتبط ببيئة الفرد, فالعوامل البيئية تعتبر من المحددات الاساسية لادراك الفرد لجودة الحياة, وهذا يبدو في تركيز العديد من الدراسات على جودة الحياة في بيئات محددة , كما ان الاهتمام بجودة الحياة لم يتوقف بل سيزداد بصورة ملحوظة.

وتحتل جودة الحياة دورا محوريا في مجال الخدمات المتعددة التي تقدم لابناء المجتمع, كما ان العنصر الاساسي في كلمة جودة QUALITY يتضح في العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد وبيئته, وهذه العلاقة التي تتوسطها مشاعر واحاسيس الفرد ومدركاته, كما يؤكد على اهمية دور البيئة والعوامل الثقافية كمحددات لجودة الحياة .

ولذلك يرى ليو (LIO2001) انه توجد صعوبة في التوصل الى اتفاق حول التعريفات الاجرائية لجودة الحياة بين الباحثين . (الهنداوي. 2011.ص30)

1-1 تعريف جودة الحياة لغة:

قاموس اكسفورد : الدرجة العالية من النوعية او القيمة, فالجودة عبارة عن مجموعة من المعايير الخاصة بالاداء الممتاز والتي لا تقبل المناقشة او الجدل .

ابن منظور: الجودة اصلها الفعل الثلاثي جود والجيد نقيض الرديئ وجاد بالشئ جوده وجودة اي اطار جيدا .(ابن منظور . 1997.ص272)

المعجم الوسيط: جاد. جودة. صار جيدا يقال جاد المتاع وجاد العمل فهو جيد.(اباضي. 2004.ص145)

ترجمة لاروس: جاد. جودة. جيد

QUQLITE- EXCELLENCE- PERFECTION – SUPERIORITE
(لاروس.1999.ص209)

1-2: تعريف جودة الحياة اصطلاحا:

يرى **كومنس** : ان مفهوم جودة الحياة يشير الى الصحة الجيدة او السعادة او تقدير الذات او الرضا على الحياة او الصحة النفسية .

يرى **ليتونين**: ان جودة الحياة لا تقتصر على تدليل الصعاب والتصدي للعقبات والامور السلبية فقط, بل تتعدى الى تنمية النواحي الايجابية .

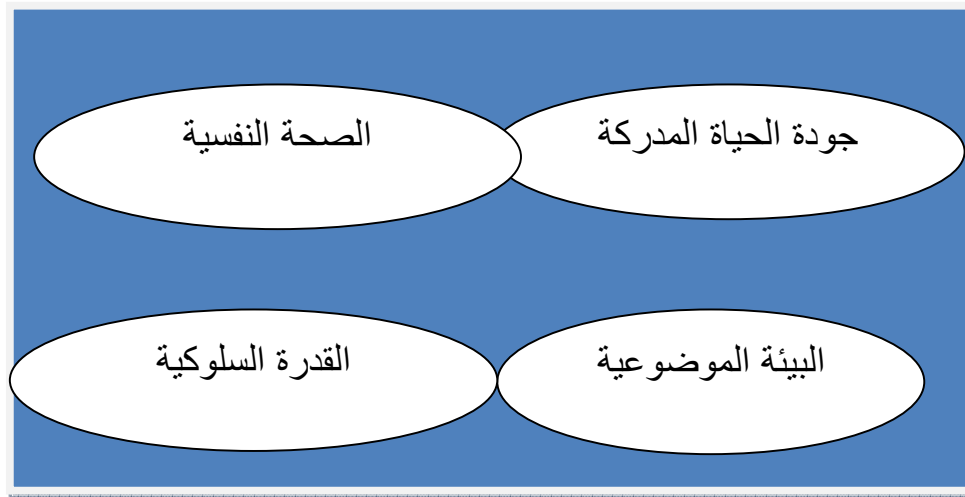
ويرى كل من **ليمان وجيناس** : ان جودة الحياة تتمثل في الشعور بالرضا والاحساس بالرفاهية والمتعة في ظل الظروف التي يحياها الفرد.

وكما اشار **فرانك**: ان جودة الحياة هي حسن امكانية توظيف امكانيات الانسان العقلية والابداعية واثرار وجدانه ليتسامى بعواطفه ومشاعره وقيمه الانسانية وتكون المحصلة هي جودة الحياة وجودة المجتمع ويتم هذا من خلال الاسرة المدرسية, والجامعة وبيئة العمل ومن خلال التركيز على ثلاث محاور هامة في التعليم, والتثقيف, والتدريب, وكذلك يعرفها فرانك بانها ادراك الفرد للعديد من الخبرات وبالمفهوم الواسع شعورا للفرد بالرضا مع وجود الضروريات في الحياة مثل الغذاء والسكن وما يصاحب هذا الاحساس من لشعور بالانجاز. (بخوش و.حميداني 2016.ص23-24)

كما يرى **مصطفى الشرقاوي**: ان جودة الحياة كل ما يفيد الفرد بتنمية طاقاته النفسية والعقلية ذاتيا والتدريب على كيفية حل المشكلات واستخدام اساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة في مساعدة الآخرين في والتضحية من اجل رفاهية المجتمع وهذه الحالة تتسم بالشعور وينظر

الى جودة الحياة من خلال قدرة الفرد على اشباع حاجات الصحة النفسية مثل : الحاجات البيولوجية والعلاقات الاجتماعية الايجابية والاستقرار الاسري والرضا عن العمل والاستقرار الاقتصادي والقدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية, ويؤكد ان شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدلة على جودة الحياة .(بخوش و .حميداني.ص24)

يرى لاوتون: ان مفهوم جودة الحياة متعدد الأبعاد يتضمن أبعاد يتضمن اربعة أبعاد أساسية تتمثل في الكفاءة السلوكية وضبط البيئة أو السيطرة عليها وجود الحياة المدركة وجود الحياة النفسية (Lawton1997.35)



الشكل (01): يوضح مخطط جودة الحياة المدركة وفق مفهوم بصمة البيئة

(Lawton.1996.201)

ويؤكد جونيكز وآخرون ان بعد جودة الحياة النفسية المكون المحوري لجودة الحياة بصفة عامة , ويعرفون جودة الحياة النفسية على وجه التحديد بأنها بالإضافة إلى تحرر المرء أو خلوه من

الأعراض الدالة على الاضطراب النفسي تعبر عن التقدير الإيجابي للذات الاتزان الانفعالي , الإقبال على الحياة وتقبل الآخرين (jonker et al 2004.159-164)

بينما يعتبر رينيه وآخرون أن جودة الحياة هي إحساس الأفراد بالسعادة والرضا في ضوء ظروف الحياة الحالية تتأثر بأحداث الحياة والعلاجات وتغير حدة الوجدان والمشاعر, وأن الارتباط بين تقييم جودة الحياة الموضوعية والذاتية يتأثران باستبصار الفرد (Reine et al.2003.297)

ويؤكد هذا المعني تايلور وبوجدان اللذان يعتبران أن جودة الحياة موضوع للخبرة الذاتية "Quality of life is a matter of subjective experience" إذ لا يكون لهذا المفهوم وجود أو معنى إلا من خلال إدراكات الفرد ومشاعره وتقييماته لخبراته الحياتية

2-1 التعريف الاجرائي:

وعليه فان الباحثة تعرف جودة الحياة اجرائيا : بانها رضا المعاق حركيا عن الحياة التي يعيشها وفقا لمعايير يراها من منظوره يقيم بها حياته, في كافة مجالات الحياة, يشعر من خلالها بالسعادة والطمأنينة والرضا, ومن ثم التكيف والتوافق مع اعاقته والرغبة في الحياة

ثانيا: بعض المصطلحات ذات العلاقة بمصطلح جودة الحياة :

في الحقيقة هناك مصطلحات تستخدم كمفاهيم متصلة بجودة الحياة ومنفصل عنها تارة اخرى, خاصة ان البعض يرى انها مجرد تسميات صورية تعبر عم مستوى معين يعيشه الفرد, فمنهم من يستخدم مصطلح نوعية الحياة QUALITY OF LIFE, ومنهم من يستخدم مصطلح اسلوب الحياة STYLE OF LIFE, ومنهم من يستخدم مصطلح نمط الحياة PATTERN OF LIFE

01/ نوعية الحياة **QUALITY OF LIFE**: حسب المنظمة العالمية للصحة فان نوعية جود الحياة هي: كيفية ادراك الفرد لمكانته وقيمته في الحياة ضمن الاطار الثقافي والقيمي الذي يعيش فيه, وعلاقة هذا الادراك باهدافه وآماله وتوقعاته وانشغالاته عموما .

02/ اسلوب الحياة **STYLE OF LIFE**: هو نمط السلوكيات والعادات التي يتميز بها الفرد ويمكن تغيير اسلوب الحياة اذا لم يتلائم مع الحالة الصحية او النفسية مع احتمال الاصابة ببعض الاضطرابات (الشربيني. 2001. ص359)

03/ نمط الحياة **PATTERN OF LIFE**: هو مصطلح يستخدم في الجغرافيا البشرية, يدل من خلال اعمال الجغرافيين الفرنسيين في مطلع القرن 20 على مجموعة من الاشكال المادية لوجود الجماعات البشرية التي تعيش ضمن اقتصاد مغلق او شبه مغلق , متميزة بموضوع اساسي للنشاط الحيوي كانهماط الحياة النوعية, انماط الحياة التي تقوم على الصيد البري والبحري.

واقترح ماكس سور **MAXSORRE**: أن يشتمل هذا المفهوم اعتراضا في القياس من حيث تطابق السلوك الوظيفي مع تكامل النشاط في اقتصاد ومجتمع متكاملين.(الطفلي. 2002. ص...)

ثالثا : أبعاد جودة الحياة :

بعد استعراض العديد من التعريفات حول جودة الحياة تبين أن جودة الحياة عام تشير إلى الحياة النفسية , على الرغم من تضمين الظروف البيئية في بعض تلك التعريفات وبالتالي هذا المفهوم المركب يتم تقييمه عبر ثلاثة ظروف هي:

✓ التقدير الذاتي للرضا عن الحياة بوجه عام (السعادة أو الاستمتاع)

مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا

✓ التقدير الذاتي للرضا في مجالات أو جوانب معينة (العمل, الصحة,العلاقات مع الآخرين)

✓ العلاقات الديموغرافية(المؤشرات الاجتماعية والموارد والعوائق) .

المجال	الأبعاد الفرعية	الأمثلة
BEING الكيونة (الوجود)	الوجود البدني	(أ)القدرة البدنية على التحرك وممارسةالانشطة الحركية (ب)أساليب التغذية وانواع المأكولات المتاحة
	الوجود النفسي	(أ)التحرر من القلق والضغط (ب)الحالة المزاجية العامة للفرد(ارتياح/عدم ارتياح)
	الوجود الروحي	(أ)وجود أمل في المستقبل (الاستبشار) (ب)أفكار الفرد الذاتية عم الصواب والخطأ
	الانتماء المكاني (البدني)	(أ)المنزل والشقة التي أعيش فيها (ب) نطاق الجيرة التي تحتوي الفرد
الانتماء	الانتماء الاجتماعي	(أ)القرب من أعضاء الاسرة التي أعيشها معها (ب)وجود أشخاص مقربين او اصدقاء(شبكة علاقات اجتماعية قوية)
	الانتماء المجتمعي	(أ)توافر فرص الحصول على الخدمات المهنية المتخصصة(طبية,اجتماعية,...إلخ) (ب)الأمان المالي
	الصيرورة العملية	(أ)القيام بأشياء حول منزلي (ب)العمل في وظيفة او الذهاب الى المدرسة
BECOM الصيرورة		

مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا

الانشطة الترفيهية الخارجية (التنزه، التريض)	الانشطة الترفيهية داخل المنزل (وسائل الإعلام والترفيه)	الصيرورة الترفيهية
(أ) تحسين الكفاءة البدنية والنفسية	(ب) القدرة على التوافق مع تغيرات وتحديات الحياة.	الصيرورة التطورية (الارتقائية)

جدول رقم (01) : جدول يوضح أبعاد جودة الحياة (أبو حلاوة. 2010. ص 06-07)

يذكر ان لجودة الحياة ثلاثة ابعاد اساسية وتتضح في مايلي :

- البعد الذاتي : ويقصد بها مدى الرضا الشخصي بحياته وشعوره بجودة الحياة ويتضمن الرفاهية الشخصية , السعادة, الرضا عن الحياة, الحياة ذات معنى,
- البعد الموضوعي: ويشمل الجوانب الاجتماعية لحياة الفرد والبيت يوفرها المجتمع من مستلزمات مادية ويتضمن ابعاد فرعية تتمثل في : المعايير الثقافية واشباع الحاجات وتحقيق الامكانيات والسلامة البدنية (بوزيدي. 2017. ص 15)
- البعد الوجودي : وتعني مستوى عمق الحياة الجيدة داخل الفرد والتي من خلالها يمكن للفرد ان يعيش حياة متناغمة, والتي يصل بها الى الحد المثالي في اشباع حاجاته البيولوجية, والنفسية, كما يعيش في توافق مع الافكار والقيم الروحية والدينية السائدة في المجتمع. (بخوش و. حميداني 2016. ص 26)
- في حين ان هناك إجماع من طرف (ويدار واخرون) على وجود اربعة ابعاد رئيسية لجودة الحياة هي:
- البعد الجسمي: وهو الخاص بالامراض المتصلة بالاعراض .

- البعد الوظيفي: وهو خاص بالرعاية الطبية, ومستوى النشاط الجسمي.
 - البعد الاجتماعي: وهو خاص بالاتصال والتفاعل الاجتماعي مع المحيطين.
 - البعد النفسي: وهو خاص بالوظائف المعرفية والحالة الانفعالية, والادراك العام للصحة, والصحة النفسية, والرضا عن الحياة والسعادة. (بخوش و. حميداني. 2016. ص27)
- اما (شالوك 1996) (Schalock) فيشير الى انه ليس هناك حاجة تصنيف متغيرات جودة الحياة الى بعدين (موضوعي وذاتي) بل اعتبره تصنيفا ينقصه بعض المرونة, حيث توجد متغيرات اخرى تخرج عن هذا التصنيف الثنائي, وبذلك يضيف (شالوك) بانه هناك ثمانية ابعاد متنوعة لجودة الحياة , والتي يمكن ان تختلف في درجة اهميتها, وفقا لتوجه الباحث واهدافه عن الدراسة والمنطق النظري الذي يحكم هذه الدراسة, والابعاد الثمانية كالتالي:
- جودة المعيشة الانفعالية: الشعور بالامان, الجوانب الروحية, السعادة, والتعرض للمشقة, مفهوم الذات, القناعة والرضا.
 - العلاقات بين الاشخاص: وتشمل الصداقة الحميمة, والجوانب الوجدانية, العلاقات الاسرية, التفاعل, المساندة الاجتماعية.
 - جودة المعيشة المادية: وتشمل الوضع المادي, عوامل الامان الاجتماعي, ظروف العمل والممتلكات.
 - الارتقاء الشخصي: ويشمل مستوى التعليم, مستوى الانجاز, المهارات الشخصية.
 - جودة المعيشة الجسمية: وتشمل الحالة الصحية, والتغذية والاستجمام, النشاط الحركي, مستوى الرعاية الصحية, التأمين الصحي, وقت الفراغ, نشاطات الحياة اليومية.
 - محددات الذات: وتشمل الاستقلالية والقدرة على الاختيار الشخصي, توجيه الذات, الاهداف, القيام.

- التضمين الاجتماعي: ويشمل القبول الاجتماعي والمكانة, خصائص بيئات العمل, والتكامل والمشاركة الاجتماعية, والدور الاجتماعي, والنشاط التطوعي, وبيئة المسكن.
 - الحقوق: وتشمل الخصوصية, والحق في الانتخاب والتصويت, وإداء الواجبات, والحق في الملكية.
- (الهنداوي.2011.ص 40-41)

رابعاً: مبادئ جودة الحياة:

أوضحت جودي أن جودة الحياة تعتمد على عدد من المبادئ منها,

1/ أن هذه المبادئ مشتركة بين الشخص السوي والغير السوي(المعاق)

2/ أن جودة الحياة مرتبطة بمجموعة من الإحتياجات الرئيسية للإنسان ويمدى قدرته على تحقيق اهدافه

3/ أن معاني جودة الحياة تختلف باختلاف وجهات النظر الإنسانية , أي انها تختلف من شخص الى اخر ومن عائلة الى اخرى ومن برنامج الى اخر ومن شخص مهني الى اخر .

4/ أن مفهوم جودة الحياة له علاقة وطيدة ومباشرة في البيئة التي يعيش فيها هذا الإنسان او ذاك

5/ أن مفهوم جودة الحياة يعكس التراث الثقافي للإنسان والأشخاص المحيطين بها (الزويني.حميد.التميمي.2016.ص160-161)

خامسا: مظاهر جودة الحياة :

يشير عبد المعطي (2005) الى خمسة مظاهر رئيسية لجودة الحياة تتمثل في خمس حلقات ترتبط فيها الجوانب الموضوعية والذاتية وهي :

5-1-1- الحلقة الاولى : العوامل المادية والتعبير عن حسن الحال .

5-1-1- العوامل المادية الموضوعية : تشمل الخدمات المادية التي يوفرها المجتمع لأفراده الى جانب الفرد وحالته الاجتماعية والزوجية والصحية والتعليمية , حيث تعتبر هذه العوامل عوامل سطحية في التعبير عن جودة الحياة ترتبط بثقافة المجتمع وتعكس مدى قدرة الأفراد على التوافق مع هذه الثقافة.

5-1-2- حسن الحال : ويعتبر بمثابة مقياس عام لجودة الحياة ويعتبر كذلك مظهرا سطحيا للتعبير عن جودة الحياة, فكثير من الناس يقولون بأن حياتهم جيدة ولكنهم يختزنون معناها في مخازن داخلية لا يفتحونها لأحد .

5-2- الحلقة الثانية : إشباع الحاجات والرضا عن الحياة.

5-1-2- إشباع وتحقيق الحاجات : الذي يعتبر أحد المؤشرات الموضوعية لجودة الحياة فعندما يتمكن المرء من إشباع حاجاته فإن جودة حياته ترتفع وتزداد , وهناك حاجات كثيرة يرتبط بعضها بالبقاء كالطعام والسكن والصحة , ومنها ما يرتبط بالعلاقات الاجتماعية كالحاجة للأمن والانتماء والحب والقوة والحرية وغيرها

5-2-2- الرضا عن الحياة : أحد جوانب الذاتية لجودة الحياة , فعندما يشبع الفرد توقعاته واحتياجاته ورغباته يشعر حينها بالرضا والإحساس بمعنى الحياة.

5-3- الحلقة الثالثة: إدراك الفرد القوي والمتضمنات الحياتية ومعنى الحياة.

5-3-1- القوى والمتضمنات الحياتية: قد يرى البعض ان إدراك القوى والمتضمنات الحياتية بمثابة مفهوم أساسي لجودة الحياة , فالبشر كي يعيشوا حياة جيدة لا بد لهم من استخدام القدرات والطاقات والأنشطة الابتكارية الكامنة داخلهم من أجل القيام بتنمية العلاقات الاجتماعية وان ينشغلوا بالمشروعات الهادفة , ويجب أن يكون لديهم القدرة على التخطيط واستغلال الوقت وهذا كله بمثابة مؤشرات لجودة الحياة

5-3-2- معنى الحياة: كلما شعر الفرد بقيمته وأهميته للمجتمع وللآخرين , وشعر بانجازاته ومواهبه وأن شعوره قد يسبب نقصا أو افتقادا للآخرين له, فكل ذلك يؤدي إلى احساسه بجودة الحياة.

5-4- الحلقة الرابعة: الصحة والبناء البيولوجي وإحساس الفرد بالسعادة

5-4-1- الصحة والبناء البيولوجي : تعتبر حاجة من حاجات جودة الحياة التي تهتم بالبناء البيولوجي للبشر, والصحة الجسمية تعكس النظام البيولوجي , أن أداء خلايا الجسم وظائفها بشكل صحيح يجعل الجسم في حالة صحية جيدة وسليمة.

5-4-2- السعادة: وتتمثل بالشعور بالرضا والإشباع وطمأنينة النفس وتحقيق الذات وهي الشعور بالبهجة والاستمتاع واللذة التي يشعر بها الفرد عند ادراكه لقيمة ومتضمنات حياته مع إستمتاعه بالصحة الجسمية . ويعرفها فينهوفن (1994) بأنها الدرجة التي يحكم فيها الشخص إيجابيا على نوعية حياته بوجه عام , وبمعنى آخر تشير السعادة إلى حب الشخص للحياة التي يعيشها واستمتاعه بها وتقديره الذاتي لها, وقد دلت بحث كثيرة على أن السعادة هي نتاج تفاعل مركب بين الشخص وبيئته.

5-5- الحلقة الخامسة : جودة الحياة الوجدية .

وهي الوحدة الموضوعية الأكثر عمقا داخل النفس وتمثل إحساس الفرد بوجوده, وهي بمثابة جودة الحياة الوجودية هي التي تشعر من خلالها الفرد بوجوده وقيمه , وما يستطيع أن يحصل عليه من عمق للمعلومات البشرية المرتبطة بالمعايير والقيم والجوانب الروحية والدينية التي يؤمن بها والتي يستطيع من خلالها تحقيق وجوده.

ويشير عبد المعطي(2005) من جهة اخرى أن مظاهر جودة الحياة تتعدد لتشمل العوامل المادية فضلا عن جودة الحياة الوجودية وهي الأعماق تأثيرا, من خلال تضمنها الاستمتاع بظروف البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال وإشباع الحاجات والرضا عن الحياة , وإدراك الفرد لقوى ومتضمنات حياته, إحساسه وشعوره بمعنى الحياة, إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية وبمعنى السعادة وصولا إلى عيش حياة متناغمة متوافقة بين جوهر الإنسان والقيم السائدة في المجتمع (الهنداوي , 2010, ص 41-43)

سادسا: مقومات جودة الحياة:

يمكن القول أن مفهوم جودة الحياة هو مفهوم نسبي , يختلف من شخص لآخر حسب ما يراه من معايير تقييم حياته, وتوجد عدة عوامل تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة, وفي مايلي عرض لاهم هذه المقومات:

- القدرة على التفكير واخذ القرارات
- القدرة على التحكم
- الصحة الجسمانية والعقلية
- الأحوال المعيشية والعلاقات الإجتماعية
- الأوضاع المالية والإقتصادية

ومن ناحية اخرى نجدها تتمثل في اربعة نواحي أساسية والتي تؤثر على صحة الإنسان وهي:

- الناحية الجسمية
 - الناحية العقلية
 - الناحية النفسية
 - الناحية الشعورية (ثامر. 2017. ص102)
 - المعتقدات الدينية والقيم الثقافية والحضارية ومعايير واساسيات المعيشة الدخل.
 - الرضا عن اساسيات المعيشة والخيارات البيئية وجودتها
 - تحليلات المجال الاجتماعي (تركي. 2016. ص25)
- سابعا : مؤشرات جودة الحياة:**
- الاحساس بجودة الحياة حالة شعوري تجعل الفرد يرى نفسه قادرا على اشباع حاجاته المختلفة (الفطرية والمكتسبة) والاستمتاع بالظروف المحيطة به . وتقاس عادة بالدرجة التي يحصل عليها المجيب عن فقرات مقياس الاحساس التي يعدها الباحثون .
 - 1 * **المؤشرات النفسية:** وتتمثل في شعور الفرد بالقلق ولاكتئاب, او التوافق مع المرض , او الشعور بالسعادة والرضا
 - 2 * **المؤشرات الاجتماعية:** وتتضح من خلال العلاقات الشخصية ونوعيتها, فضلا عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية.
 - 3 * **المؤشرات المهنية:** وتتمثل بدرجة رضا الفرد عن مهنته وحبها, و القدرة على تنفيذ مهام وظيفية, و قدرته على التوافق مع واجبات عمله.
 - 4 * **المؤشرات الجسمية و البدنية:** و تتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية, و التعايش مع الآلام, و النوم, و الشهية في تناول الغذاء, والقدرة الجنسية (بخوش وحميداني. 2016. ص28-29)

ثامنا: قياس جودة الحياة:

وفيمايلي عرض لبعض المقاييس التي يمكن ان تستخدم في قياس جودة الحياة:

1/ مقياس جودة الحياة لفريش (FRISCH1992):

وهو يقيس الرضا عن الحياة (جودة الحياة) ويتضمن مقياس الجودة الذاتية الذي يعطي 17 مجالا للحياة مثل: العمل , الصحة, ووقت الفراغ, العلاقات مع الأصدقاء والأبناء , ومستوى المعيشة وفلسفة الحياة والعلاقات مع الأقارب والجيران واعمل الوطنيالخ. حيث يطلب من المفحوص تقدير الرضا في نجال معين من الحياة , كذلك قيمة أو اهمية ذلك المجال بالنسبة للسعادة العامة للفرد.

2/ مقياس منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة 1997:

وهو يتكون من 28 مفردة , والاستجابة خمس نقاط وفقا لمقياس ليكرت (LIKERT) : وهي تقيس جودة الحياة العامة في المجالات البدنية , والاستقلال , والوظائف النفسية, والعلاقات الاجتماعية والمجال البيئي لجودة الحياة, وهو يعتمد على القبول و الرفض ,وتتراوح درجات المقياس من 28-140 , وتشير الدرجات المرتفعة لجودة الحياة مرتفعة ()

3/ مقياس تقييم جودة هوثري (HOWTHORNE1999):

وهو يتكون من 15 مفردة تقيس أبعاد خمسة للجودة المرتبطة بالصحة وهي : الأمراض والحياة(العيش) المستقلة والعلاقات الاجتماعية والنواحي الجسمية والسعادة النفسية , والاستجابة عليها بنعم او لا حيث تعطي درجة صفر لجودة الحياة السيئة , وواحد لجودة الحياة العادية.()

4/ استبيان المنظمة الأوروبية لعلاج السرطان:

لتقييم جودة الحياة المرتبطة بالصحة ,وهو يتكون من 30 مفردة تقيس الأبعاد التالية لجودة الحياة : الحالة الصحية الشاملة , الأداء البدني, الدور الانفعالي و المعرفي والاجتماعي

والنواحي المالية وهي تمثل الدرجات المرتفعة لجودة الحياة الجيدة (سعيد عبد الرحمان محمد عبد الرحمان, دس, ص22).

تاسعا فوائد عمل مقياس لجودة الحياة :

جودة الحياة استخدمت لتمييز بين مرضى مختلفين أو مجموعات مختلفة من المرضى وذلك للتعقب بالنتائج المختلفة للأفراد , وكذلك لتقييم فعالية البدائل والطرق العلاجية التي تم استخدامها.

تقييم وعمل قياس لجودة الحياة من الممكن أن يكون له العديد من الاستخدامات المختلفة في مساعدة العلاج السريري الروتيني حيث يساعد الأطباء في (وضع المشاكل صاحبة أولوية التخاطب بصورة أفضل من المرضى, البحث والإكتشاف للمشاكل المحتملة, معرفة الأشياء والأمور التي يفضلها المريض)

يوجد هناك منطقة أخرى تختص بجودة الحياة : وهي الصحة المرتبطة بجودة الحياة وهذا الجانب من التقييم والقياس الصحي يختص بتقييم جودة الحياة المتعلقة بالصحة بالنسبة للأفراد , مثل تأثير الحالة الصحية للفرد على قدرته بالقيام بالوظائف المختلفة في جوانب مهمة ومتعددة في حياته.

وبمجمّل الأمر تشمل إحساس المريض بحالته الصحية والتي تشمل جوانب وظيفية متعددة مثل: السيكولوجية , الاجتماعية, الجسدية, وكذلك الأمر بالجوانب تتعلق بالمرضى والتي تعكس الإحساس بمدى تأثير مرض معين على الوظائف الرئيسية الثلاثة (السيكولوجية, الاجتماعية, الجسدية) للشخص (Trief and others .2002)

من منظور المرضى هناك فر بين جودة الحياة و الحالة الصحية لكل منهما تركيبة مميزة , وعندما نعطي معدل لجودة الحياة نجد أن المرضى يركزون على الحالة العقلية أكثر من تركيزهم على الوظائف الجسدية.

وهذا النمط عكس التقييم الحالة الصحية حيث تكون الحالة الجسدية أكثر أهمية من الحالة العقلية , بمعنى أن جودة الحياة والحالة الصحية لكل منهما لها وصفة تركيبية خاصة ولا يجب التبادل في استخدام هذين المصطلحين (صالح إسماعيل عبد الهمص, 2010, 50/49)

خلاصة الفصل

يتضح مما سبق أن جودة الحياة مفهوم واسع وله العديد من التعاريف المختلفة باختلاف موقعها

جودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد, لا يختلف فقط من شخص لآخر , بل يختلف كذلك من مكان إلى آخر , كما سبقنا الذكر أن لجودة الحياة مستويات, أبعاد, مؤشرات, مقومات , ومن هنا نظرا لأهمية البحث الحالي في دراسة مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا

الفصل الثالث : الإعاقة الحركية

1*تعريف الإعاقة الحركية

2*أسباب الإعاقة الحركية

3*خصائص الإعاقة الحركية

4* تصنيفات الإعاقة الحركية

5*حاجات المعاق حركيا

6* خلاصة الفصل

اولا : مفهوم الاعاقة الحركية:

تعددت تعريفات الإعاقة الحركية أو الجسمية, ولكن الناظر لهذه التعريفات يجدها تركز على :

1. وجود خلل في جميع الأعضاء المسؤولة عن حدوث هذه الإعاقة سواء كانت عظمية, عصبية, عضلية أو غيرها.
2. أن هذه الإعاقة تفقد الفرد المصاب بها القدرة على القيام بالوظائف التي يجب ان يقوم بها الجسم , وتتعلق بالأنشطة الممارسة عن طريق الجسم.
3. أن هذه الإعاقة بحاجة إلى تدخل طبي ونفسي واجتماعي ومهني.
4. أن سببها قد يكون خلقيا أو مكتسب.

وانها تشمل جميع حالات الافراد الذين يعانون من الخلل ما في قدراتهم الحركية وأنشطتهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل في مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي. وهذا يستدعي تقديم خدمات تربوية خاصة اليهم

مفهوم الإعاقة الحركية:

بدراسة مختلفة التعاريف الطبية التي تناولت تحديد وصف للإعاقة الجسمية والحركية يمكن إستخلاص التعريف التالي :

" الإعاقة الحركية هي حالة من عدم القدرة على إستخدام الفرد لأجزاء جسمه في أداء الحركات الطبيعية كالمشي والجري والوثب, والتنسيق بين حركات الجسم المختلفة بسبب إصابة جسمية في العمود الفقري و عضلاته أو الجهاز العصبي او نتيجة لعوامل وراثية. وتؤثر هذه الإعاقة في نموه العقلي و الإنفعالي وتحد من قدرته على التكيف الإجتماعي (الشريف.2011.ص418)

مفهوم المعاق حركيا :

المعاق حركيا هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض او اصابة أدت إلى ضمور في العضلات أو القدرة الحركية أو الجسمية أو كليهما معا في الأطراف السفلى أو العليا أحيانا أو الى اختلال في التوازن الحركي أو بتر في الأطراف . ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدته في تحقيق اهدافه الحياتية والعيش باكبر قدر من الاستقلالية . (الدهمشي.2007.ص218)

ويعرفها(الروسان) بانها إصابة الفرد بخلل ما في القدرة الحركية او النشاط الحركي, بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر النمو العقلي, الاجتماعي, الانفعالي.

ويعرف (العوامل) الإعاقة الحركية بانها حالات الافراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية , او نشاطهم الحركي, بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي , والاجتماعي والانفعالي مما يستدعي الحاجة الى التربية الخاصة.

ومنه فالشخص المعاق حركيا: هو من حقت به الإعاقة بأحد الأطراف أو أكثر , ويكون إما بنقص كامل للطرف أو جزء منه, أو شلل لطرف أو لأكثر , سواء لحقت هذه الإعاقة منذ الولادة أو نتيجة إصابته أثناء العمل أو تعرضه لحادث وبالتالي فهي تؤدي الى عدم تمكن المعاق المصاب بإعاقة جسدية من ممارسة السلوك العادي في المجتمع. (الهنداوي.2011.ص54)

ثانيا: أسباب الإعاقة الحركية:

يمكن اجمال أسباب الإعاقة الحركية بما يلي:

1 * التشوهات الخلقية:

هناك أسباب متعدّدة تؤدي إلى التشوهات الخلقية و التي تحدث أثناء الحمل, و من هذه الأسباب تعرض الأم للأشعة السينية أو تناولها لبعض العقاقير أو سوء التغذية و قد تكون أسباب وراثية جينية أو أمراض جنسية, و تناول الأم الحامل أيضا للمكسرات بجميع أنواعها أو تعرضها للانفعالات الشديدة أو الكدمات, و من الأمثلة على هذه التشوهات فقدان الأطراف أو تقوّس الساقين أو انحراف العمود الفقري, و كثير من التشوّهات التي لا يمكن حصرها.

2 * الجروح الشديدة:

إنّ الجروح التي يتعرّض لها الإنسان و الحوادث قد تؤدي إلى فقدان أحد الأطراف أو كسور في عظام الرأس أو كسور في الأطراف أو الكدمات و الانزلاقات العظمية .

3 * اضطرابات الأنسجة:

تحدث اضطرابات الأنسجة نتيجة لعدم كفاية الدم الواصل إلى الأطراف, و يعود السبب في ذلك إلى تصلّب الشرايين أو بعض الأمراض مثل السكري و غير ذلك

4 * العدوى:

قد تسبب العدوى كثيرا من الأمراض ذات الصلة المباشرة بالإعاقات الحركية مثل الوهن العضلي أو عدم التوازن عند الإنسان في كامل جسمه أو اضطرابات في المشي و غير ذلك

5 * الأورام:

تسبب الأورام و خاصة الخبيثة منها الإعاقة الحركية إذ أنّ بعض الأورام لها أثر مباشر على الجسم بشكل عام تؤدي إلى إعاقة حركية مزمنة يصاب بها الإنسان (الكوافحة وعبد العزيز.2003.ص 201)

وقد تعددت أسباب الإعاقة الحركية في المراجع منها:

- الأورام الخبيثة في الدماغ , والسرطان العظمى .
- الأمراض المزمنة كارتفاع ضغط الدم , السكري.
- التهاب العظام والكسور التي يستحيل إعادة العظم إلى وضعه وتعفن الأنسجة المحيطة.
- الحوادث والإصابات المختلفة فعندما يتعرض الفرد لظروف كهذه فإنه يفقد فيها بعض أجزاء جسمه أو تفقد القدرة على القيام بوظيفتها مثل : حوادث المرور , حوادث العمل,بسبب الآلات والعمل في المصانع وحوادث المنزل (الصفدي, 2007 , ص91)
- الحروب وأشكال الدمار المختلفة والأوبئة والمجاعات.
- الكوارث الطبيعية كالزلازل و الفيضانات
- الإصابات الرياضية
- السموم مثل التي تنتج عن دخول ثاني أكسيد الكربون إلى الجسم , أو عن طريق استنشاق مواد اللصق أو التعرض للرصاص
- الحروق الشديدة على مستوى بعض الأطراف ما يفقدها القدرة على تلبية وظيفتها بشكل

سليم

(أبو نصر , 2005, ص79-80)

ثالثا: خصائص الإعاقة الحركية:

تتميز الإعاقات الحركية والجسمية في التفكير المعاصر بأنها متفاوتة ومتغايرة ولا يجمع بينهما ناظم بعينه. ذلك أن كل إعاقة حركية موجودة في شخص ما تعطيه تميز عن الأشخاص الآخرين. وفي المجال الاجتماعي يعتبر الفرد معوقا اذا لم تكن لديه القدرة على الإستجابة لمتطلبات الحياة اليومية في مجتمع معين بصورة عادية

أ- الخصائص الجسمية للمعاق حركيا:

- 1- اضطراب في نمو عضلات الجسم
- 2- مشكلات في توه العظام
- 3- مشكلات في القدرة على العناية بالذات ونشاطات الحياة اليومي
- 4- ضعف في التآزر والتوازن الحركي
- 5- تعبير وجه غير عادية
- 6- سيلان اللعاب من الفم
- 7- صعوبة في الحراك الاجتماعي
- 8- ضعف المهارات الدقيقة (مثل عدم مسك القلم بطريقة صحيحة او استخدام المقص)
- 9- ضعف المهارات الكبيرة (مثل عدم القدرة على المشي بطريقة طبيعية وضعف التآزر البصري الحركي) (غنيم و غنيم.2016.ص 44-45)

ب- الخصائص العصبية للمعاق حركيا:

لدى هؤلاء الاطفال مشاكل تتعلق بتلف الدماغ او خلل وظيفي في عمل الخلايا الحركية .كما ان لديهم مشاكل خاصة بالحبـل الشوكي، ومشكلات في مجال الرؤيا والسمع ناتجة عن

الاصابات العصبية المسببة بامراض مثل: إلتهاب السحايا, والسل, الحصبة الألمانية, الزهري, وغيرها مسؤولة عن احداث ائتلاف في الجهاز العصبي ان مثل هؤلاء الاطفال بحاجة الى معالجة الامراض التي قد تكون مسؤولة عن اعاقتهم الحركية بدءا بالتطعيم الثلاثي, والتشخيص, العلاج, التأهيل, التدريب. وقد تنتج المشاكل العصبية لديهم عن سوء التغذية والحرمان وتعرضهم لإصابات الرأس والرضوض والكسور في الجسم.(العزة.2009.ص198)

ج- الخصائص النفسية للمعاق حركيا:

تتباين الخصائص السلوكية عند الأطفال المعوقين حركيا حسب نوع الإعاقة , وبالرغم من ذلك توجد خصائص سلوكية مشتركة بينهم وتتأثر هذه الخصائص بآراء الآخرين وأحكامهم التي يصدرونها على الشخص المعوق . فنوعية معاملة الآخرين للشخص المعوق ونظرتهم إليه وكيفية إدراكه لإعاقة. كلما زاد القلق والتوتر واضطراب الشخصية ويمكن تقسيمها الى :

- 1- الإنسحاب والخجل
- 2- الإنطواء على الذات
- 3- الاكتئاب والحزن
- 4- عدم الرضا عن الذات
- 5- الشعور بالعجز والإعتمادية والقلق (غني و غنيم.2016. ص 41-42)

د- الخصائص التعليمية للمعاق حركيا:

تعتمد الخصائص التعليمية على خصائصهم الجسمية والنفسية والعصبية , حيث ان هؤلاء الأطفال لديهم مشكلات في الإنتباه وتشتيته , وصعوبات في التركيز, والتدر , والإسترجاع, الحفظ,النسيان, نقص في تآزر حركات الجسم , وصعوبات في مجال التعلم حيث انهم لا يتعلمون بسهولة كما انهم لا يتعلمون بسرعة, حيث ان لديهم مشكلات في حاسة السمع, والبصر

أحيانا، لذلك فهم بحاجة الى مناهج واستراتيجيات تربوية خاصة تعتمد على التبسيط والانتقال من السهل الى الصعب، ومن البسيط الى المركب، والاعتماد على النمذجة، والتقليد، وتشكيل السلوك، وتقديم التعزيز الإيجابي، التغذية الراجعة، المهارات والمهام المطلوب منهم القيام بها (العزة. 2009 ص 198-199)

هـ - الخصائص الإجتماعية للمعاق حركيا:

- 1- لديهم مشكلات في عادات الطعام والملبس وقضاء الحاجة (عدم التحكم في البول ومشاكل المثانة)
- 2- الانطواء الاجتماعي والعزلة وقلة التفاعل الاجتماعي والانسحاب
- 3- نظرة المجتمع بالدونية بهذه الفئة
- 4- تصاحب الإعاقة لازمات قد تكون محل استهجان واستهزاء الآخرين
- 5- حدوث مشاكل مع الإخوة والآخرين
- 6- الانسحاب والاعتماد على الآخرين (النوايسة. 2013. ص 211)

و- الخصائص المهنية للمعاق حركيا:

- 1- لا يستطيعون الالتحاق بالأعمال التي تحتاج الى مهارات عالية
- 2- لا يستطيعون القيام بالأعمال الشاقة
- 3- تؤثر الإعاقة البدنية على ميول المعاقين المهنية (النوايسة. 2013. ص 212)

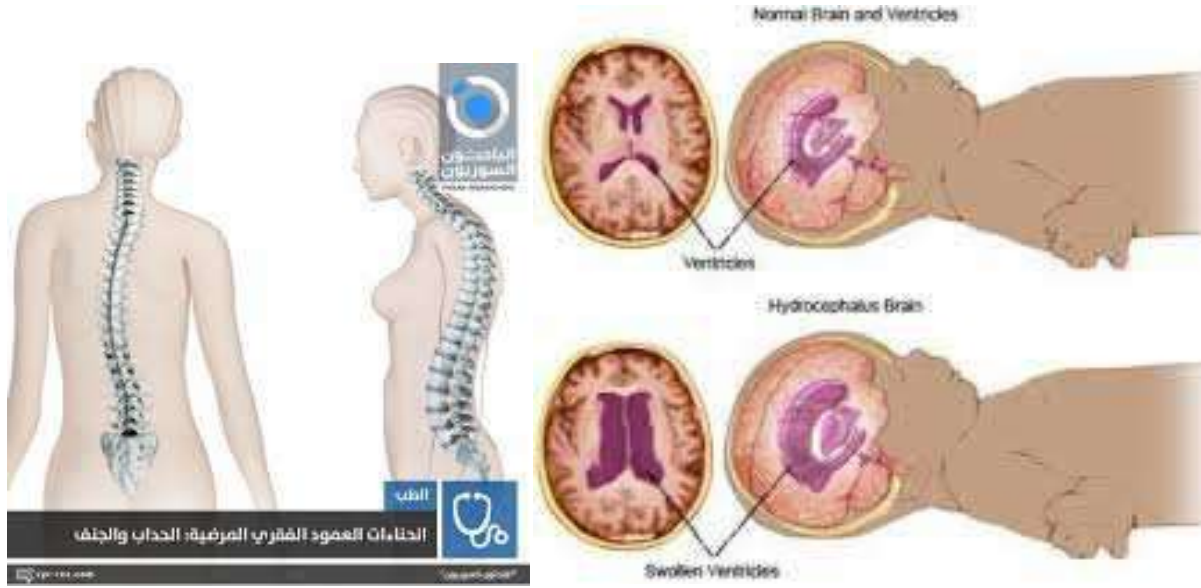
رابعاً : تصنيفات الإعاقة الحركية:

تصنيف الإعاقة الجسمية والصحية الى ثلاث فئات رئيسية هي:

1* إصابات الجهاز العصبي: (LLMPAIRMENTS NEUROLOGICA)

تنجم عن إصابات الجهاز العصبي المركزي (الدماغ والنخاع الشوكي) وتتراوح في درجاتها بين البسيط والشديد وتضم مايلي:

- الشلل الدماغي CEREBRAL PALSY
- العمود الفقري المفتوح SPINA BIFIDA
- الصرع EPILEPSY
- استسقاء الدماغ HYDROCEPHALY
- شلل الأطفال POLIOMYELITIS
- التصلب المتعدد MULTIPLE SCLEROSIS
- إصابات الحبل الشوكي



شكل(03) يوضح انحناء العمود الفقري

شكل(02) يوضح شلل دماغي



شكل (04) يوضح حالة صرع



شكل (06) يوضح عمود فقري مفتوح

شكل (05) يوضح إصابة الحبل الشوكي



شكل (07) يوضح استسقاء دماغي



شكل (08) يوضح شفة مشرومة

شكل (09) يوضح ليح بيرتز



شكل (10) يوضح متلازمة كلاينفلتر

2* الإصابة العضلية والعظمية:

وهي إصابات تؤثر على العظام والعظام وعلى قدرة الفرد على الحركة والانتقال باستقلالية وتضم مايلي:

- البتر
- خلع الورك (امراض لج بيرثر)
- هشاشة العظام
- التهاب المفاصل
- إنحناء العمود الفقري
- التهاب الورك
- النصف
- الحذب
- ترق العظام
- الحثل العضلي (ضمور العضلات)
- الوهن العضلي
- الشفة المشرومة (على محمد, 2010.ص33-35)

3* الأمراض المزمنة:

وهي أمراض متنوعة يحتاج فيها الفرد المصاب الى رعاية صحية مستمرة وتشمل الأمراض التالية:

- السكري
- الربو

- الإيدز
- امراض القلب
- امراض الدم
- متلازمة كلاينفلتر (علي محمد .2012.ص357-358)

ويمكن تصنيف الإعاقة الحركية التي تحدث عند الكائن الحي بشكل عام إلى مشكلات ترجع في العادة الى فترة الحمل،وهي ما يعترض له الإنسان في بداية تكوينه وأثناء وجوده في رحم امه أو أثناء عملية الولادة أو نتيجة لاختفاء طيبة تقع من قبل الطبيب ويمكن تصنيف هذه الإعاقة الى :

أولاً: الشلل المخي:

الشلل المخي هو عجز عصبي - حركي ناتج عن خلل عضوي في مراكز ضبط الحركة في المخ.ينظر الكثيرون الى الشلل المخي ليس على انه مرض بل على انه حالة تتميز بمجموعة من الامراض . كما تختلف الأعراض الإكلينيكية للشلل المخي باختلاف الجزء او الاجزاء في المخ التي اصابها التلف وتتضمن هذه الاعراض إصابة بعض اجزاء الجسم على النحو التالي:

- 1- الشلل المنفرد
- 2- شلل جانب واحد
- 3- الشلل الثلاثي
- 4- الشلل النصفي السفلي
- 5- شلل الجانبيين
- 6- الشلل المزدوج (الرباعي)

(الخطيب و الحديدي. 2009. ص16)

ثانيا: إضطرابات العمود الفقري:

- أ- تباعد فقرات العمود الفقري
- ب- بروز نتوء من العمود الفقري المملوء بسائل النخاع الشوكي الذي لا يحتوي انسجة عصبية
- ت- بروز نتوء من العمود الفقري المملوء بسائل النخاع الشوكي الذي يحتوي انسجة عصبية

ثالثا: الصرع

رابعا: إصابات الحبل الشوكي

خامسا: الإستسقاء الدماغي

سادسا:مرض ليح بيرتز (الكوافحة و عبد العزيز , 2010, ص193-200)

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

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

الإعاقة الحركية المكتسبة: وهي تلك الإعاقات التي لا تولد مع الطفل وتحدث له مراحل الطفولة المختلفة أو حتى للكبار وغالبا أسبابها بيئية (على محمد , 2008, ص 52)

خامسا: حاجات المعاق حركيا:

إن احتياجات الأساسية للفرد المعاق حركيا كثيرة وتتعدد نذكر أهمها:

أ/ تصنيف كرينال:

- الحاجة للحب
- الحاجة الى علاقات الأمن مع السلطة
- الحاجة الى موافقة الأقران

ب/ تصنيف (إبراهيم الغمرى) الى ثلاث اقسام:

- الحاجات الفيزيولوجية: الغذاء , الماء, الراحة, المأوى
- الحاجات الاجتماعية : التعاطف, القبول
- حاجات إشباع الذات: التحكم , الاستقلال, الإنجاز (غنيم وغنيم.2016. ص 128-130)

ج/ حاجيات صحية وتأهيلية:

- العلاج
- الرعاية البدنية
- أجهزة تعويضية
- الحركة والتنقل: كرسي للتنقل, وسيلة للتواصل
- استعمال المرحاض
- ارتداء الملابس (غزال.2016. ص187-191)

حاجات نفسية للمعاق حركيا:

- الحاجة الى الارشاد النفسي
- الحاجة الى توفير أجواء نفسية مريحة للمعاقين بدنيا
- تقديم التشجيع والدعم النفسي
- إشراكهم في خبرات سارة
- الحاجة للتأهيل المهني

الحاجات التربوية للمعاق حركيا:

- هم بحاجة الى مناهج دراسية واساليب تعليمية مناسبة
- الحاجة الى التعزيز الايجابي والبعد عن اساليب العقاب المختلفة
- تجزئة المعرفة والمهارات المقدمة إليهم (النوايسة. 2013 210-212)

خلاصة الفصل:

الإعاقة الحركية أنواع تختلف باختلاف المرجع الإعاقة قد تكون إصابة في الجهاز العصبي أو إصابة عضلية أو أمراض مزمنة وتنعكس على الشخص المعاق على عدة مستويات النفسية منها الاجتماعية , مما يستدعي الرعاية الخاصة عن طريق التكفل النفسي والتأهيل الجسدي , والدمج الاجتماعي والمهني .

الإطار الميداني

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

1 * تمهيد

2 * منهج الدراسة

3 * حدد الدراسة

4 * أدوات الدراسة

5 * عينة الدراسة

6 * خلاصة الفصل

تمهيد:

بعدما انتهينا من الجانب النظري للدراسة والذي يعتبر إطار مرجعي للدراسة الميدانية فإن الخطوة الحالية تتمثل في تحديد الإجراءات المنهجية المطبقة في الجانب الميداني للدراسة إذ تتناول الطالبة الطريقة والمنهجية التي اعتمد عليها في معالجة موضوع البحث والمنهج المتبع في الدراسة وأهدافها وصف أدوات البحث ثم إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية وكيفية تحليل النتائج

1* المنهج المتبع :

المنهج محدد بمجموعة من الإجراءات والطرق الدقيقة من أجل الوصول إلى نتيجة , والمنهج في العلم مألوفة جوهرية و حيث أن الإجراءات المستخدمة أثناء إعداد البحث وتنفيذه هي التي تحدد النتائج

(انجرس, ترجمة صحراوي وآخرون, 2004, ص36)

وبما أن المنهج هو المسلك الذي لابد للباحثة تحديده للبدء في عملية البحث والتقصي , فقد اعتمدنا في دراستنا على **المنهج العيادي** وهو فرع من فروع علم النفس التطبيقي يختص بالمعرفة والممارسة النفسية المستخدمة في مساعدة العميل الذي يعاني من اضطراب ما في الشخصية يبدو من سلوكه وتفكيره. حتى ينجح في تحقيق توافق أفضل واكتساب قدرة أعلى في التعبير عن ذاته إنه يشمل التدريب و الممارسة الفعلية في التشخيص والعلاج(المليجي, 2001, ص29)

وقد تم اختيار المنهج العيادي نظرا لخصائصه , إذ يمكن من خلاله دراسة الحالة وتحليلها وهذه الأخيرة ما نسعى إلى العمل به والوصول إليه من خلال الدراسة الحالية حيث قامت الباحثة بدراسة حالة إعاقه حركية .

2* حدود الدراسة:

2-1- الحدود البشرية :

الأفراد المعنيين بالدراسة هم الطلبة الجامعيين المصابين بإعاقه حركية و يشمل مجتمع الدراسة طلبة الجامعيين المعاقين حركيا بجامعة محمد خيضر- بسكرة - كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية و كلية الحقوق العلوم السياسية "القطب الجامعي شتمة"

2-2- الحدود المكانية:

قصدنا الجامعة حيث تتواجد عينة الدراسة وقد تمثلت الحدود المكانية بجامعة محمد خيضر - بسكرة- وبالتحديد كلية العلوم الاجتماعية , و كلية العلوم السياسية , وكلية العلوم الدقيقة وعلوم الطبيعة والحياة .

2-3- الحدود الزمانية :

ارتبطت الحدود الزمنية للدراسة بالسنة الجامعية 2019/2018 حيث كانت الدراسة الميدانية مقسمة إلى فترتين : من 2018/11/05 إلى 2018/12/10 ثم من 2019/01/10 الى 2019/01/31

حيث تم خلالها توزيع و تطبيق مقابلة نصف الموجهة , استبيان جودة الحياة , اختبار الرورشاخ . مع المعاقين حركيا مباشرة , وكان يتم ذلك خلال فترة الراحة ما بين الحصص نظرا لانشغال الحالات من جهة والباحثة من جهة أخرى

3-أدوات الدراسة :

3-1- المقابلة النصف موجهة:

اعتمدنا في دراستنا هذه على المقابلة النصف موجهة لأنها الأنسب في ذلك حيث تسمح بجمع قدر كاف من المعلومات, كما ان المفحوص يكون في حرية تامة للتعبير عما يدور في رأسه حول الموضوع , حيث تعرفها بنجهاً بأنها المحادثة الجادة الموجهة نحو هدف معين ليس مجرد الرغبة في المحادثة ذاتها (عطوي,2000,ص20) ولاجراء هذه المقابلة قمنا بصياغة مجموعة من الأسئلة وضعناها في صورة دليل مقابلة يحتوي على محاور بحيث كل محور يضم مجموعة من الأسئلة وذلك لجمع اكبر قدر

ممکن من المعلومات حول الحالة ومستوى جودة الحياة لديها ومدى انعكاسها على حياتها وهذه المحاور هي:

- المحور الأول: جودة الحياة العامة
- المحور الثاني: جودة الحياة الأسرية والاجتماعية
- المحور الثالث: جودة التعليم والدراسة
- المحور الرابع: جودة العواطف
- المحور الخامس: جودة الصحة النفسية
- المحور السادس: جودة الشغل وإدارة الوقت

3-2- مقياس جودة الحياة للطلبة:

3-2-1- وصف المقياس :

بني مقياس جودة الحياة للطلبة الجامعيين من قبل منسي وكاظم (2006) ويتكون من 60 فقرة أمام كل منها مقياس تقدير خماسي البدائل (أبدأ، قليل جدا، إلى حد ما، كثيرا، كثير جدا) تتوزع على ستة أبعاد (جودة الحياة العامة/ جودة الصحة النفسية / جودة العواطف/ جودة الحياة الأسرية والاجتماعية/ جودة التعليم والدراسة/ جودة الشغل وإدارة الوقت) بشكل متساوي بواقع 10 فقرات في كل بعد بمعدل (5موجبة و5 سالبة) حيث تعطي الفقرات الموجبة (1,2,3,4,5) في حين تعطي الفقرات السالبة عكس الميزان (5,4,3,2,1)

3-3- اختبار الروشاخ:

3-3-1- وصف الاختبار :

اختار الروشاخ مستمد من نظرية من نظرية التحليل النفسي الذي يمكن النظر فيها أيضا بوصفه أداة تسمح بشكل فعال في صقل العديد من البيانات , ويمكن استخدامها كأداة جديدة للبحث , من أجل فهم أفضل لتنظيم الحياة الداخلية ,ومعالجة المشاكل الكامنة خاصة المعارضة بين آليات الدفاع وآليات التفريغ .

الروشاخ اختبار يكشف الخيال الشخصي ويوقد السيرورات الابداعية للشخص عن طريق مسح عام لمختلف المستويات لوظائف الجهاز النفسي

يتكون الروشاخ من عشر بطاقات من الورق المقوى مطبوع على كل منها شكل مختلف من أشكال بقع الحبر خمس منها رمادي وأسود وخمس ملونة , حيث البطاقات : الأولى باللون الأسود, والثانية والثالثة بالأسود والأحمر, والرابعة والخامسة والسادسة والسابعة باللون الأسود , والثامنة والتاسعة والعاشرة بألوان مختلفة . حيث تشمل أشكال البطاقات على فراغات بيضاء تتفاوت في العدد والمساحة من بطاقة لأخرى, إلا أنها ذات أبعاد متساوية (العزة, 2007, ص 240)

دلالات اللوحات:

اللوحة01: تضع المفحوص أمام الاختبار تدل على العلاقة الموضوعية كالعلاقة مع صورة الأمومية.

اللوحة02: تبعث اللوحة إلى صورة الجسد.

اللوحة03: تبعث الطابع الاجتماعي يعبر عنها بالعد الإدراكي للوحة (الأشخاص) وكذلك بالإجابة المبتذلة.

اللوحة04: تخبر عن وضعيات بالنسبة للعلاقة الأبوية .

اللوحة05: تبعث الوحدة النفسية والوحدة الجسمية وبين وجود اضطراب الأنا وعدم التكيف

اللوحة06: تحمل اللوحة الرمزية الجنسية .

اللوحة07: توحى بتطور علاقة أمومة

اللوحة08: تركز على الاتصالات الاجتماعية وتكشف الاهتمام بالجسد والمعاش التدميري له

اللوحة09: رميتها أمومة ما قبل التناسلية وقد تكشف عن تدهور الجسد

اللوحة10: تدل على التصورات الطفولية والتعبير عن العدوانية كما تبعث إلى صورة الجسد

مفكك

(مليوح: 2016, دص)

4* عينة الدراسة وكيفية اختيارها :

العينة عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية , و كما أنها جزء من الكل , وتكون ممثلة للمجتمع الأصلي وتحمل خصائصه

منسي .أحمد,2002, ص139)

وقد اعتمدنا على **العينة القصدية** التي يعتمد الباحث فيها على إدخال عناصر محددة يقصدها مسبقا في عينة بحثه , وذلك لأسباب متعددة ,مثل خصوصية بعض المجتمعات الأصلية من حيث صغر تعدادها وجغرافية توزيع عناصرها. (بوسنة, 2007, ص 192)

ويقوم الباحث باختيار هذه العينة اختيارا حرا على أساس أنها تحقق أغراض الدراسة التي يقوم بها.

(عبيدات, عدس , كيد, 2005, ص 106)

وتتمثل عينة الدراسة في الطلبة الجامعيين المعاقين حركيا وقد كانت العينة 5 أفراد وقد اختيرت هذه العينة نظرا لاستعمال دراسة الحالة وتعثر الباحثة في إيجاد العينة , وعدم توصلها لقائمة مضبوطة بأسماء الطلبة

خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل بصورة عامة الاجراءات التي تم الاعتماد عليها في الجانب الميداني للدراسة عبر تحديد المنهج المعتمد عليه في البحث وكيفية اختيار حالات البحث وكذا مختلف الادوات المستعملة , سيتم في الفصل الموالي عرض النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس جودة الحياة واختبار الروشاخ وتحليلها ومناقشتها.

الفصل الخامس :عرض و تحليل و مناقشة النتائج

1*تمهيد

2*عرض و تحليل النتائج

3*مناقشة و تفسير النتائج

4 * خلاصة الفصل

تمهيد :

بعد استعراضنا في الفصل السابق لمختلف الخطوات والإجراءات المنهجية التي اتبعتها الطالبة في سياق الدراسة الميدانية , نسعى من خلال هذا الفصل عرض النتائج التي تم التوصل إليها انطلاقا من أدوات البحث ومنها سنحاول التعمق في هذه النتائج بالتحليل ومناقشتها وتفسيرها

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1-1- عرض نتائج الحالة الأولى :

الحالة طالب سنة أولى ليسانس تخصص حقوق وعلوم سياسية يبلغ من العمر

19 سنة أعزب

لديه 5 إخوة بنات و 2 ذكور ترتيبه في الأسرة الولد الأوسط وضعه الاقتصادي

ضعيف ,نوع إعاقته كلية, سبب الإعاقة (وراثية) لوجود الأخت الكبرى نفس الحالة

الأب متقاعد والأم ربة بيت مكان الإقامة سيدي عقبة .

أ* ملخص المقابلة :

أجريت المقابلة مع الحالة بعد الالتقاء بها بين الحصص حيث انه لم يمانع إطلاقا ان يكون كحالة للدراسة وأبدى استعداد للمقابلة في قوله " اسألي نجاوبك ضرك كان حبيتي "

وبعد ذلك تم أخذ الرقم للاتصال وتحديد الوقت المناسب للجلسة وكان ذلك بعد أسبوع نظرا لانشغال الطالب بالدراسة وكان ذلك صباحا في وقت فراغه وبدأ بالإجابة على حالته الصحية والاجابة على الأسئلة المطروحة دون أي مشكل حيث اتضح انه يواجه صعوبة في تلبية حاجاته وأنه يواجه صعوبة في النوم ليلا حيث انه ينام 3 ساعات فقط . وصرح انه يشعر أحيانا بأنه عبئ على الآخرين وفي حالة تواجد اي مشكلة في البيت قال انه يصفق وتلفظ بقوله(روح آبيا روووح) حيث أن اقرب شخص له في العائلة هي الأم

قال انه شخص عصبي جداا حتى انه في بعض الحالات يصل إلى التكسير والضرب . واحيانا يشعر بالوحدة . وصدر عنه انه في التخصص الذي كان من إختياره الا انه تواجهه صعوبات عديدة في الجامعة اولها التنقل اليها حيث انه يصل متأخرا بنصف ساعة , واذا طلب من

مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا

الأستاذة إعادة له ما فاتته لا تعيد له . الا انه يستمتع بتواجده في الجامعة لتحقيق أمنياته ان يصبح قاضي

ب* عرض نتائج مقياس جودة الحياة:

فيما يلي نعرض نتائج الحالة الأولى على مقياس جودة الحياة :

أبعاد المقياس	عدد العبارات	الدرجة
جودة الحياة العامة	10	43
جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	10	39
جودة العواطف	10	28
جودة التعليم و الدراسة	10	35
جودة الصحة النفسية	10	26
جودة الشغل وإدارة الوقت	10	36
المجموع	60	212

جدول رقم (02) يوضح نتائج الحالة الأولى في مقياس جودة الحياة

من خلال النتائج الموضحة في الجدول يتبين أن الحالة تحصل على درجة جيدة في مقياس جودة الحياة وتقدر بـ 212 درجة حيث كانت أعلى مستويات جودة الحياة العامة ومقدارها 43 درجة وجودة الحياة الأسرية والاجتماعية بدرجة 39, في حين كانت درجات جودة التعليم والدراسة 35 درجة , وبعد جودة الشغل وإدارة الوقت 36 درجة كانت درجات متوسطة , فيما كانت درجاتها على بعدي جودة الصحة النفسية 26 و جودة العواطف 28 ضعيفة

ج - عرض نتائج اختبار الروشاخ:

رقم البطاقة	عنوان البطاقة	إجابة المفحوص
01	صورة أمومة قبل التناسلية	فراشة
02	صورة الجسد	نار
03	طابع اجتماعي	حيوان / وحش
04	تصورات أبوية	غراب
05	اضطراب الأنا وعدم التكيف	خفاش / ضفدع
06	رموز جنسية	قط
07	أنثوية و أمومة	فراشة
08	اتصالات اجتماعية الاهتمام بالجسد	حيوان
09	تدهور الجسد	نار ملتهبة
10	العدوانية جسد مفكك	أشياء مختلطة ألوان مختلفة

جدول رقم (03) يوضح نتائج الحالة الأولى في اختبار الروشاخ

تحليل نتائج الروشاخ للحالة الأولى :

من خلال استجابة الحالة على لوحات اختبار الروشاخ في مدته الموضحة يمكننا تحليلها القول ان :

حالة يعاني من علاقة اسرية مضطربة مع كل من الوالدين مع الاب حيث يرى اللوحة المعبرة عن الابوة غراب الدليل ان علاقته مع الاب شبه معدوم اما الام علاقة جيدة حيث يرى اللوحة

المعبرة على الأمومة فراشة ليس له علاقات اجتماعية مع الآخرين حيث يرى ان اللوحة حيوان او وحش صورة الجسد له مزعزعة حيث يرى في لوحتها نار "انا" مضطربة لديه غير متكيف مع الاعاقة اما في الجانب الجنسي ليس لديه اي فكرة حيث يرى قط يتمتع بعض العدوانية و صورة جسد مختلطة لديه .

تحليل العام للحالة

من خلال استبانة للبيانات الشخصية و مقياس جودة الحياة و المقابلة التي طبقت و اختبار روشاخ و تحليل نتائجها يمكننا استنتاج ان مستوى جودة الحياة لدى الحالة الاولى متوسط .

عرض نتائج الحالة الثانية:

الحالة طالب سنة ثانية ليسانس علم النفس , يبلغ من العمر 30 سنة ترتيبه في الأسرة الولد الأول والوحيد في البيت , مستوى الاقتصادي للأسرة متوسط طبيعة الإعاقة كلية , سبب الإعاقة وراثي تسببت حمى في وهن عضلي وكان ذلك في سن ال13 سنة ومنذ ذلك الوقت والحالة في إعاقة وكل ما ازداد عمره نقص جسمه . الوالدين في حالة طلاق يعيش في بيت مع والده وزوجة الأب , الأب متقاعد, الأم مستواها قال (صفر) مكان الإقامة بسكرة

أ* ملخص المقابلة :

تمت المقابلة بعد موافقة الحالة وكانت في وقت فراغه حيث صرح بأنه ليس بحالة جيدة , حيث انه يواجه بعض اللام في جسمه ومتكررة الا انه لا يقصد الطبيب لانه سئم والطب ليس لهم الأمانة ولم يتعرفوا عن نوع مرضه منذ سن ال13 في قوله" انه خضع لعملية السنة الماضية وعانيت الأمرين كان أداني ربي دبراسها" قال انه يواجه صعوبات في تلبية حاجاته بقوله (كثييبييرا) وقال ايضا أنه يواجه صعوبة في النوم والحالة يتبع نظام غذائي خاص . يشعر بأنه

يشكل عبئ على الآخرين , سأل في حالة وجود مشكلة في البيت ما موقفه فرد " تخطي راسي وتصير " علاقته بالأم "نكرها" وبالأب "نكرهوا" حيث اقرب شخص له في العائلة هو أخته من الأب وكانت سابقا زوجة الأب وحاليا أصبحت تبتعد الحالة يشعر بالوحدة "كثيبييرا" يمكن التعبير عن مشاعره سابقا كان يبكي وحاليا اصبح يتركها مكبوتات وأحيانا من كثرة المكبوتات يمر بحالة هستيرية يصبح يضرب ويكسر بقوله " نعود نضرب في روعي ونخبش في روعي ونحس روعي حنموت ومانيش فايق بروحي واش ندير " في حين يدرس الحالة في تخصص من اختياره وهدفه الأسمى ان يكون دكتور في التنمية البشرية إلا أنه يواجه صعوبات كثيرة في الجامعة منها المحاضرات لا يمكنه الحضور لانها في مدرج وهو لا يمكنه النزول للحالة وقت فراغ في البيت لكن لا يفضل الدراسة والمراجعة في حين يقضي وقت فراغه في "الفيس بوك واليوتيوب ولا نبيراطي" سابقا لم اكن متحكم في حياتي أما حاليا نوعا ما أسير نحو هدفي

ب* عرض نتائج مقياس جودة الحياة :

أبعاد المقياس	عدد العبارات	الدرجة
جودة الحياة العامة	10	26
جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	10	25
جودة العواطف	10	29
جودة التعليم والدراسة	10	40
جودة الصحة النفسية	10	28
جودة الشغل وإدارة الوقت	10	32
جودة الحياة الكلية	60	180

جدول رقم (04) يوضح نتائج الحالة الثانية في مقياس جودة الحياة

مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا

حسب النتائج الموضحة في الجدول ان الحالة تحصل على درجة متوسطة في جودة الحياة قدرت ب180 درجة , ونجد أعلى الدرجات المتحصل عليها في بعد جودة التعليم والدراسة 40 درجة وبعد جودة الشغل إدارة الوقت 32 درجة أما بعد جودة الصحة النفسية 28 درجة وبعد جودة الحياة العامة قدرت درجته ب 26 درجة فيما كان بعد جودة الحياة الأسرية والاجتماعية قد تحصل على أقل درجة في المقياس وهي 25 درجة.

ج* عرض نتائج اختبار الروشاخ:

كما هو معلوم لتطبيق اختبار الروشاخ يجب تحديد الوقت ومنه:

وقت البداية: 11:44 إلى وقت النهاية: 11:53

مما يعني أن الوقت الكلي لتطبيق هذا الاختبار هو : 13:00 دقيقة تماما وسنوضح إجابة الحالة الثانية على الاختبار في الجدول أدناه:

رقم البطاقة	عنوان البطاقة	إجابة المفحوص
01	صورة أمومة قبل التناسلية	زوج أفام لافعى مفتوحين/جناحين/ كل مرسى
02	صورة الجسد	قلب الدم/ صومعة
03	طابع اجتماعي	فراشة/رأسين لحيوانين متقابلين/سيفين(سيف علي)
04	تصورات أبوية	تتين أسود
05	اضطراب الأنا وعدم التكيف	خفاش/قرنين/ فراشة
06	رموز جنسية	سفينة فضائية
07	أنثوية و أمومة	خيال/حاجة سوداء/جناحين لفراشة/آكل

مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا

	النمل/فأس	
08	اتصالات اجتماعية الاهتمام بالجسد	نمرين/علمين/حاجة مجهولة/جبل/قبة
09	تدهور الجسد	رأسين لبؤة/غزالة/عمود/شجرة/جبل/أرض حمراء
10	العدوانية جسد مفكك	خلطة بالألوان/ثورين/دعسوقة/قرن

جدول رقم (05) يوضح نتائج الحالة الثانية في اختبار الروشاخ

تحليل نتائج الرورشاخ للحالة الثانية :

من خلال استجابة المفحوص على لوحات اختبار الرورشاخ في مدته الموضحة سابقا يمكننا تحليلها و القول أن:

المفحوص يعاني من علاقة أسرية مضطربة كليا مع كل من الوالدين سواء الأم لان تعبيره على لوحة الأمومة أنها أفعى لان الأم في حالة طلاق مع الأم يعيش كل على حدا و الأب في اللوحة التي توضح العلاقة الأبوية ظهرت له تتين أسود فصورة الأب لديه تمثل سواد أي انه ليس هناك علاقة والدية تربط الحالة بالأب , في حين من الجانب الاجتماعي فهو له علاقات اجتماعية خارجية جيدة مع الأصدقاء و الزملاء في الوسط الذي هو فيه , و نلاحظ أن صورة الجسد لدى الحالة متدهورة جزئيا حيث أن اللوحة اتضحت له أنها قلب بالدم , في حين الأنا لديه ثابتة و يتمتع بالتكيف مع الواقع و مع الوضعية التي هو عليها , هناك القليل من الاهتمام بالجسد لدي الحالة , و يتمتع ببعض العدوانية أحيانا , اما في الجانب الجنسي فنظرته له خيالية حيث انه يرى ذلك الجانب أنها سفينة فضائية , من خلال إجابته على اللوحة اتضح انه لا يتمتع بوحدة نفسية و جسمية حيث يرى ان الجسم يمثل له عائق وهو في حالة مرض

دائمة هو يتابع العلاج حيث أن العمر الزمني للحالة مستمر أما الجسمي او البدني في تراجع الطب لم يتعرف عل اسباب ولا العلاج لمثل هذه الحالة .

التحليل العام للحالة :

من خلال استبانة البيانات الشخصية و مقياس جودة الحياة و المقابلة التي طبقت مع الحالة و اختبار الرورشاخ و تحليل النتائج جميعها يمكننا الاستنتاج بأن مستوى جودة الحياة لدى الحالة الثانية متوسطة كليا

1-2- عرض نتائج الحالة الثالثة:

الحالة أنثى تبلغ من العمر 23 سنة عدد الإخوة 1 بنات و 2 ذكور ترتيبها في الأسرة الوسط المستوى الاقتصادي متوسط , مكان الإقامة الإقامة الجامعية, طبيعة الإعاقة حركية , نوع الإعاقة الرجلين, كان سبب الإعاقة مكتسب وذلك نتيجة مرض معين, حيث دامت مدته 6 سنوات وليس هناك معاق آخر في الأسرة , وهي عزباء, عمل الأب محاسب, وعمل الأم أستاذة متقاعدة تعليم الأب بكالوريا, تعليم الأم بكالوريا.

أ* ملخص المقابلة:

فقد صرحت الحالة بأنها لا تعاني من آلام في الجسم وأنها تعاني أحيانا من صعوبة في تلبية حاجاتها , وأنها تعاني من فقر الدم , وليس للحالة أدوية خاصة تتناولها ولا نظام غذائي خاص , وفي حين مواجهة مشكل داخل البيت فقالت نحاول نفهموا إذا كنت نقدرونساعدهم بواش نقدر. العلاقة مع الأهل عادية , وان اقرب قرد في العائلة هي الأم بحكم انثى مثلها , وقد قالت أنها عصبية وقت الضرورة , وأنها أحيانا تشعر بالوحدة , ونشعر بالحزن (كي مانلقاش دارنا معايا . بما أني طالبة جامعية مقيمة) وهي لا تستطيع التعبير عن مشاعرها

مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا

وعواطفها. في حين تدرس الحالة تخصص ليس من إختيارها , وتواجهها صعوبات في الجامعة أولها الدراسة في الطوابق العليا ولا وجد علاقة بارزة مع الأساتذة والزملاء في قولها (مانيش داخله فيهم بزاف) نستمتع مع صحباتي وكي نكون نقرا لا , تواجه الحالة صعوبة في التعامل مع الألم في حالة برود الرجلين وقليل ما ينتابها شعور بالفشل

في حين الحالة لا تراجع ولا تجتهد إلا وقت الامتحانات أو بحوث فقط إلا انها تقل (عندي قت بصح مانقراش) مع أنها توفر وقت للنشاطات الاجتماعية الخاصة , وتقضي وقت فراغها مع صديقاتها أو (الكونيكسيون) وهي تتحكم نوعا ما في سير حياتها

ب* عرض نتائج مقياس جودة الحياة:

أبعاد المقياس	عدد العبارات	الدرجة
جودة الحياة العامة	10	31
جودة الحياة الاجتماعية و الأسرية	10	42
جودة العواطف	10	37
جودة التعليم والدراسة	10	27
جودة الصحة النفسية	10	31
جودة الشغل إدارة الوقت	10	25
جودة الحياة الكلية	60	193

جدول رقم (06) يوضح نتائج الحالة الثالثة في مقياس جودة الحياة

حسب النتائج الموضحة في الجدول إتضح أن الحالة تحصلت على علامة متوسطة وقدرت ب 193 درجة , أكبر درجة في جودة الحياة الأسرية والاجتماعية , ثم جودة العواطف ب37 درجة

مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا

, وبعدها جودة الصحة النفسية والجودة الحياة العامة في نفس الدرجة 31 , وجودة التعليم والدراسة 27 درجة وأخيرا جودة الشغل وإدارة الوقت بـ 25 درجة .

ج* عرض نتائج اختبار الروشاخ:

كما سبقنا الذكر أن الوقت مهم لاختبار الروشاخ:

وقت البداية: 10:04 وقت النهاية: 10:17

الوقت الكلي للمقابلة : 13:52 وسنوضح النتائج في الجدول التالي:

رقم البطاقة	عنوان البطاقة	إجابة المفحوص
01	صورة أمومة قبل التناسلية	فراشة/ فيل
02	صورة الجسد	شيئان متقابلان / كائن يخرج من أنفه نار أو دم
03	طابع اجتماعي	شخصان/ وجه غزالة
04	تصورات أبوية	ضفدع/ تتين
05	اضطراب الأنا وعدم التكيف	فراشة
06	رموز جنسية	هيدورة ذئب أو ثعلب
07	أنثوية و أمومة	امراتان متعاكستان في الاتجاه تتظران لبعضهما
08	اتصالات اجتماعية الاهتمام بالجسد	نمرين
09	تدهور الجسد	شيئان متتاظران يخرج منهما النار /إشارة الغضب

10	العدوانية جسد مفكك	أرنب/ حراس بريطانيا
----	--------------------	---------------------

جدول رقم (07) يوضح نتائج الحالة الثالثة في اختبار الروشاخ

تحليل نتائج اختار الرورشاخ للحالة الثالثة :

من خلال استجابة المفحوص عل لوحات اختار الرورشاخ في المدة الموضحة سابقا يمكننا تحليلها و التعبير عنها :

للحالة علاقة أسرية جيدة مع جل أفراد العائلة , صورة الأم جيدة حيث ان تعبيرها على صورة الأمومة كانت فراشة أما الأب مهتزة قليلا في حين هنا للحالة علاقات اجتماعية محددة ومختصرة على بعض الأفراد فقط , صورة الجسد مهتزة قليلا حيث اتضحت في اللوحة نار أو دم اما الأنا فهي في أحسن صورة للحالة هي تتمتع ببعض من التكيف مع الوضعية التي تتعايشها , ليس هناك اهتمام بالجسد. الحالة في غضب من وضعيتها ليس هناك عدوانية ابدأ اما الجانب الجنسي فترى الحالة انها خداع لرؤيتها ذئب أو ثعلب من خلال اجابتها عل لوحة اتضح انها تتمتع بوحدة نفسية و جسمية جيدة . الحالة تتابع دراستها بشكل عادي في الجامعة مع مساعدة بعض الزملاء و الزميلات .

الحالة هي الوحيدة المعاقة في العائلة لذلك لا تعاني اي مشكل داخل العائلة يتم مساعدتها من طرف جميع أفراد عائلتها في تلبية شتى احتياجاتها اليومية .

التحليل العام للحالة

من خلال البيانات المجمعة حول الحالة من مقياس جودة الحياة, و المقابلة المطبقة معها و اختبار الرورشاخ و نتائج كل هذا نستنتج أن مستوى جودة الحياة للحالة الثالثة متوسطة .

1-3- عرض نتائج الحالة الرابعة:

الحالة أنثى تبلغ من العمر 26 سنة، عدد أفراد الأسرة 11، البنات 4، الذكور 4 ترتبها في الأسرة الأولى، الوضع الاقتصادي متوسط، مكان الإقامة بسكرة، نوع الإعاقة كلية في الرجلين، مدته 26 سنة أي منذ الولادة وكان سبب الإعاقة وراثي حيث ان هناك غيرها معاق من أفراد الأسرة وهي عزياء، عمل الأب فلاح، عمل الأم لاشيئ، تعليم الأب أمي، وتعليم الأم أمية.

* ملخص المقابلة :

جاء على الحالة انها في حالة صحية لابأس بها، الا انها تواجه بعض الآلام أحيانا، وتتعرض لصعوبات يومية أولها تنظيم الغرفة، ليس للحالة أدوية خاصة تتناولها، الا انها تواجه صعوبة كبيرة في النوم (الأرق) وليس لها نظام غذائي خاص، ي حين تشعر بأنها عبء على الآخرين أحيانا في بعض الحالات، في حالة وجود مشكلة عائلية (غالبا ماندخلش) علاقتها مع العائلة حسنة، والشخص المقرب منها من بين أفراد العائلة هو أختها الصغرى، الحالة ليست عصبية، وأحيانا تشعر بالوحدة، وأحيانا بالحزن الشديد وذلك نتيجة تفكير (أنو مكانش أمل أني نمشي عادية) تواجه الحالة صعوبة في التعبير عن عواطفها في قولها (عندي مشكلة كبيرة كنت نعاني من الخجل وضرك وليت نجيد روجي وخلاص).

الحالة صدد دراسة التخصص من إختيارها، إلا انها تواجهها بعض الصعوبات في الجامعة منها القاعات (كل مرة ندير طلب باه يهبطوهم) سابقا كانت تعاني من صعوبة في التنقل للجامعة أما حاليا لا عندها دراجتها الخاصة تتمتع بعلاقة جيدة مع الطلبة والأساتذة والهدف من دراستها أنها تخدم مجتمعها خاصة التلاميذ المتمدرسين

تواجه الحالة صعوبات في التعامل مع الألم في الحركة في الوقوف , ولديا خوف من الفشل تحاول تكون متميزة , نوعا ما تقدر تضبط انفعالاتها , لاتدرس الحالة أبدا في البيت الوقت لديها إلا أنها لا تستغله. تقضي معظم وقتها على الفيس بوك .

ب* عرض نتائج مقياس جودة الحياة :

أبعاد المقياس	عدد العبارات	الدرجة
جودة الحياة العامة	10	32
جودة الحياة الاجتماعية والأسرية	10	39
جودة العواطف	10	35
جودة التعليم والدراسة	10	40
جودة الصحة النفسية	10	34
جودة الشغل وإدارة الوقت	10	26
جودة الحياة الكلية	60	206

جدول رقم (08) يوضح نتائج الحالة الرابعة في مقياس جودة الحياة

من الجدول نلاحظ أن الحالة تحصلت على درجة متوسطة حيث مقدرة ب206 درجة وهي مقسمة حيث أعلى درجة في بعد جودة التعليم و الدراسة ب40 درجة ثم تليها بعد جودة الحياة الأسرية والاجتماعية ب39 درجة ,ثم بعد جودة العواطف ب35 درجة , الى بعد جودة الصحة النفسية ب34 درجة , ثم بعد جودة الحياة العامة ب32 درجة , وصولا الى آخر بعد جودة الشغل وإدارة الوقت بأقل درجة هي 26 درجة .

ج* عرض نتائج اختبار الروشاخ:

وقت البداية : 12:27 الى وقت النهاية: 12:40

الوقت الكلي للاختبار هو : 13:00 دقيقة تماما

حيث نوضح في الجدول التالي استجابة الحالة عن الاختبار

رقم البطاقة	عنوان البطاقة	اجابة المفحوص
01	صورة أمومة قبل التناسلية	ثعلب يمشي على حافة النهر
02	صورة الجسد	نصف وحيد القرن
03	طابع اجتماعي	زوج اشخاص يتعاونو على حاجة
04	تصورات أبوية	اكل النمل واقف على ساقيه
05	اضطراب الأنا وعدم التكيف	فراشة
06	رموز جنسية	كائن بحري
07	أنثوية و أمومة	حمارين
08	اتصالات اجتماعية الاهتمام بالجسد	حرباوتين (لون وردي)
09	تدهور الجسد	كائن شرير ورائه دب
10	العدوانية جسد مفكك	عصافير/عناكب/كماشة/اصفر/ ازرق/ اخضر

جدول رقم (09) يوضح نتائج الحالة الرابعة في اختبار الروشاخ

تحليل نتائج الرورشاخ للحالة الرابعة :

من خلال استجابة الحالة على لوحات اختبار الرورشاخ يمكننا تحليلها و التوضيح في مايلي :

الحالة في علاقة أسرة تعاونية جيدة فيما بينهم حيث أن نظرتها للأُم تنعكس عليها بحسن المعاملة أما علاقتها بالأب نوعا ما جيدة حيث تقول الحالة انها تعيش في أسرة ممتدة أي ان الأب متزوج مرة ثانية يعيشون في بيت واحد تعاني الحالة من بعض الإهمال الأبوي , في حين الجانب الاجتماعي جيد حيث لها علاقات مجتمعية كبيرة في الوسط الجامعي و الأسري أيضا يظهر أن صورة الجسد نصف معدومة نظرا للإعاقة . الأنا ثابتة و جيدة عند الحالة تتمتع بالتكيف مع الواقع المعاش . في حين هناك اهتمام كبير للجسد من طرف الحالة , هناك اضطرابات نفسية داخلية للحالة اما عن الجانب الجنسي فالحالة لا تتضح لها الصورة الجنسية بالضبط , الحالة تتمتع بوحدة نفسية و جسمية جيدة , الحالة تعاني من تعب مستمر بسبب الإعاقة خاصة في تلبية حاجاتها اليومية خاصة وأنها تتألم بشدة أحيانا .من هنا صورة الجسد مفككة

التحليل العام للحالة :

من خلال البيانات المعروضة و مقياس جودة الحياة و المقابلة واختبار الرورشاخ يتضح أن مستوى جودة الحياة لدى الحالة متوسطة

1-4- عرض نتائج الحالة الخامسة:

الحالة أنثى , عدد الاخوة 3 البنات 2 والذكور 01 ترتبها في الاسرة الاولى , الوضع الاقتصادي متوسط, مكان الإقامة الإقامة الجامعية , إعاقة حركية كلية , سبب الإعاقة مكتسبة, سببها حادث مدتها 10 سنوات لا يوجد غيرها معاق في الاسرة عمل الأب عامل يومي, عمل الأم استاذة . تعليم الأب 6 ابتدائي , تعليم الأم بكالوريا

* ملخص المقابلة :

تقول الحالة انها بخير و الحمد لله , تواجه آلام في حالة انتهاء الدواء يلبي افراد الأسرة حاجياتها , تناول دواء خاص بها , تمام بشكل عادي , ترى بأنها عبء على الآخرين في حالة وجود مشكلة في الأسرة تحاول تساعدهم , علاقتها بالأهل لا بأس بها , أقرب شخص لها في الأسرة هي الأم . هي عصبية جدا , تشعر بالحزن (لأنني مانيش كيما الناس) تواجهها صعوبات لكن تحاول تخففها . التخصص الذي تدرسه ليس من اختيارها , تواجهها صعوبات عديبييدة في الجامعة , لها علاقة عادية مع الأساتذة والطلبة , لكنها غير مستمتعة بوجودها في الجامعة الا مع صديقاتها ليس لها هدف في هذا التخصص الا انها تتخرج فقط تشعر بالتوتر , تواجه آلام على مستوى الرجلين لكن دون تحديد المكان بالضبط لا تتحمله وتبكي فقط , ينتابها شعور بالفشل , مستحيل تقدر تضبط انعالاتها , عندها الوقت للدراسة طبعاً, لكنها تمضي معظم وقتها بالأنترنت ولا تدرس فيه في قولها(باينة عندي الوقت مي مانقراش في الدار جامي) سير حياتها ليست مهتمة به (عادي تقوت وخلص)

ب* عرض نتائج مقياس جودة الحياة :

أبعاد المقياس	عدد العبارات	اجابة المفحوص
جودة الحياة العامة	10	30
جودة الحياة الاجتماعية والأسرية	10	31
جودة العواطف	10	30
جودة التعليم والدراسة	10	19
جودة الصحة النفسية	10	18
جودة الشغل وإدارة الوقت	10	32
جودة الحياة الكلية	60	165

جدول رقم (10) يوضح نتائج الحالة الخامسة في مقياس جودة الحياة

مما هو ملاحظ في الجدول قد تحصلت الحالة علة درجة متوسطة وهي 165 حيث ان أكبر بعد هو جودة الشغل وإدارة الوقت ب32 درجة , وبعد جودة الحياة الاسرية والاجتماعية ب 31 درجة , ثم بعدي جودة الحياة العامة والعواطف بالدرجة نفسها هي 30 درجة , ثم بعد جودة التعليم والدراسة ب19 درجة واقل بعد هو بعد جودة الصحة النفسية ب18 درجة

ج* عرض نتائج اختبار الروشاخ :

وقت البداية: 13:40 الى وقت النهاية : 13:58 وقت الاختبار الكلية : 18 دقيقة

رقم البطاقة	عنوان البطاقة	اجابة المفحوص
01	صورة أمومة قبل التناسلية	قناع/ غريندايزر/ طائرة حربية
02	صورة الجسد	شخصين جالسين يلعبان يديهما
03	طابع اجتماعي	شخصان يحملان أكياس/فراشة برتقالية/نصف نملة
04	تصورات أبوية	شرير
05	اضطراب الأنا وعدم التكيف	خفاش
06	رموز جنسية	معطف
07	أنثوية و أمومة	عجوزتين/ امراتين ملتفتتين لبعضهما
08	اتصالات اجتماعية الاهتمام بالجسد	جهاز تنفسي/حريق نار /دماغ
09	تدهور الجسد	نار مشتعلة
10	العدوانية جسد مفكك	برج ايفل/ حديقة/كلاب

جدول رقم (11) يوضح نتائج الحالة الخامسة في اختبار الروشاخ

تحليل نتائج اختبار الرورشاخ للحالة الخامسة:

من خلال استجابة المفحوص على لوحات الروشاخ في مدته المبينة سابقا يكمننا تحليلها

و القول أن :

للمفحوص علاقات اجتماعية جيدة مع الأقارب و الزملاء والأسرة , حيث أن علاقتها الأب كأنه شرير وذلك عبر تعليقه على صورة الأب بأنها تراها شرير و صورة الأم تراها متدببة فهي علاقة متوسطة أحسن من الأب لأنها على قولها الأقرب لها في البيت , في حين صورة الجسد متدببة أيضا لأنها تراها يدين يلعبان , بينما ليس هناك تكيف مع حالة الإعاقة و الأنا لديه غير ثابتة و الوحدة الجسمية والنفسية غير محددة , والاهتمام بالجسد شبه موجود , وتتمتع ببعض العدوانية , أما في الجانب الجنسي ليس هناك أي تصور

التحليل العام للحالة

من خلال استانة الشخصية ومقياس جودة الحياة والمقابلة التي طبقت مع الحالة واختبار الرورشاخ و تحليل نتائج جميعها يمكننا استنتاج بأن مستوى جودة الحياة لدى الالة الخامسة متوسطة

مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا

عرض و تحليل النتائج العامة لمقياس جودة الحياة :

أبعاد المقياس	عدد العبارات	الحالة 01	الحالة 02	الحالة 03	الحالة 04	الحالة 05
جودة الحياة العامة	[10-01]	43	26	31	32	30
جودة الحياة الأسرية و الاجتماعية	[20-11]	39	25	42	39	31
جودة العواطف	[50-41]	28	29	37	35	30
جدة التعليم الدراسة	[30-21]	35	40	27	40	19
جودة الصحة النفسية	[40-31]	26	28	31	34	18
جودة الشغل و إدارة الوقت	[60-51]	36	32	25	26	32
جودة الحياة الكلية	60	212	180	193	206	165

جدول رقم (12) : يوضح النتائج العامة لمقياس جودة الحياة

خلاصة الفصل :

من خلال هذا الفصل فقد وضعنا الحالات لخصنا النتائج المتحصل عليها في كل ما تم تطبيقه مع الحالات الخمسة في هذه الدراسة فقد تم تقديم كل حالة ووصفها , ثم ملخص للمقابلة. ثم نتائج مقياس جودة الحياة , ثم نتائج اختبار الروشاخ وأخيرا تحليل للنتائج المتوصل لها

الخاتمة :

من خلال ما سبق يمكننا القول أن الطالب الجامعي المعاق حركيا في مجتمعنا يق عرضة للكثير من الضغوطات الحياتية والتحديات التي ينبغي عليه التعامل معها في سياق حياته الاسرية والاجتماعية والدراسية والشخصية , وذلك بحكم انه فرد من افراد المجتمع. وعلى الرغم من وجود الكثير من الاختلافات والتباين بين الطالب الجامعي المعاق والعادي في درجة وشكل استجاباتهم لما يتعرضون اليه من تحديات حياتية ومواقف حياتية , ولعل السبب الرئيسي في ذلك يرجع الى الفروق الواضحة بين الطلبة في ادراكهم لمتطلبات الحياة ما يمتلكون من قدرات وهو الامر في استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

وبالتالي فان مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا في من المتوسط الى الأقل وهو في تناقص نظرا للحياة التي يعيشها الطالب سواء حياة اسرية او اجتماعية مع الزملاء او خاصة على الصعيد الشخصي فان نظرة الطالب الجامعي المعاق حركيا الى الحياة في تدهور ونظرتهم للحياة نظرة بائسة لا أمل فيها ولا في المستقبل وذلك منسوخ من نظرة المجتمع للفرد المعاق فمجتمعنا نظراته قاسية ومن الصعب للفرد المعاق التعايش فيه ومن خلال ما جاءت به هذه الدراسة من نتائج يمكننا طرح الاقتراحات التالية:

- ❖ القيام بدراسات معمقة حول الطالب الجامعي ذوي الفئات الخاصة اي المعاق قصد الكشف عن المصادر الأساسية المسببة للضغوطات النفسية لديهم
- ❖ توسيع البحث العلمي والغوص فيما يتعلق بمفهوم جودة الحياة والكشف أكثر عن معايير الواقعية
- ❖ إنشاء خلايا إصغاء ومتابعة على مستوى المؤسسات الجامعية للتكفل بانشغالاتهم ومشكلاتهم

- ❖ تخصيص دورات ارشادية و توعوية لهذه الفئة لامدادهم بمهارات التخطيط وادارة الوقت
- ❖ والتحكم بانفعالاتهم وضبط النفس والتأقلم مع حالته والمجتمع المعيشي

قائمة المراجع

- 1) JOKER C , GERRITSEN D.L ,BOSBOOM P.R ,VANDER STEEN.T(2004) .A MODEL FOR QUALITY OF LIFE MEASURES IN PATIENTS WITH DEMENTIA , DEMENT GERIATRS ,COGN DISORD 18(2) FEBRUARY
- 2) LAWTON P (1997)A MULTIDIMENSIONAL VIEW OF QUALITY OF LIFE IN FRAIL ELDERLY IN BIRREN, JE, QUALITY OF LIFE IN THE FRAIL ELDERLY.SAN DIEGO, ACADEMIC
- 3) REINE,G.LANCON.C.TUCCI S.SAPINCAUQUIER(2003) DEPRESSION AND SUBJECTIVE QUALITY OF LIFE IN CHRONIC PHASE SCHIZOPHRENIC PATIENTS , ACT PSYCHIATRIC .A SCANDINAVIA .VOL
- 4) إياضي ,
- 5) إين منظور للادب
- 6) أبو حلاوة, محمد السعيد , (2010), جودة الحياة , المفهوم , و الأبعاد, كلية التربية بدمنهور ضمن فعاليات المؤتمر العلمي السنوي لكلية التربية , الصحة النفسية, جامعة كفر الشيخ ,الإسكندرية .
- 7) أبو نصر, مدحت, (2005) , الإعاقات الحسية الحركية , ط1, دار صفاء للنشر والتوزيع , الأردن .

(8) الاالا زياد , وآخرون , (2012) أساسيات التربية الخاصة, ط1, دار المسيرة للنشر

والتوزيع والطباعة , عمان.

(9) بخوش نورس و حميداني خرفية , (2016) جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية

لدى طالبات جامعة زيان عاشور , دراسة مكملة لنيل شهادة الماستر , جامعة زيان

عاشور , الحلفة.

(10) بوزيدي , الزهرة , (دس) جودة الحياة لدى المتقاعدين العينة مجموعة متقاعدين

من ولاية ورقلة, دراسة مكملة لنيل شهادة الماستر , جامعة ورقلة.

(11) بوسنة محمود , (2007) , علم النفس القياسي المبادئ الأساسية , دط ,

ديوان المطبوعات الجامعية , الجزائر.

(12) تركي ,إسحاق , (2016) , دراسة الممارسة الرياضية علاقتها بجودة الحياة

لدى مرضى داء السكري , دراسة مكملة لنيل شهادة الماستر , تخصص نشاط بدني مكيف صحي

جامعة المسيلة .

(13) ثامر , سارة , (2017) , دراسة قلق الولادة و علاقته بجودة الحياة لدى المرأة

الحامل المقبلة عل الولادة , مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس, تخصص علم

النفس العيادي , جامعة المسيلة.

(14) جمال, نغم سليم , (2016) جودة الحياة علاقتها الحاجات الإرشادية لد طلبة

المرحلة الثانوية, دراسة مكملة لنيل درجة الماجستير , جامعة دمشق , كلية التربية.

(15) الخطيب.جمال أحمد و الحديدي. منى صبحي , (2009) المدخل الى التربية

الخاصة , ط1, دار الفكر , الأردن .

(16) داهم , فوزية , (2015) , دراسة جددة الحياة علاقتها الأفكار اللاعقلانية

المرتبطة بقلق الامتحان لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي , مذكرة نيل درجة ماجستير ,

جامعة الوادي.

(17) دراسة كاظم و البهادلي , (2006) جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين و

الليبيين دراسة مقارنة ثقافة مقارنة .

(18) الدهمشي.محمد عامر , (2007) دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة ,

ط1 , دار الفكر , عمان.

(19) ذوقان عبيدات , عدس عبد الرحمان , كيد عبد الحق , (2005) , البحث

العلمي مفهومه , وأدواته وأساليبه, ط9, دار الفكر , الأردن .

(20) رغداء علي نعيمة (2012) جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق و تشرين ,

مجلة جامعة دمشق , المجلد 28, العدد الأول .

(21) الزويني,إيتسام صاحب موسى و حميد , رائدة حسين و التميمي, عبد الرضا

عبد الجليل (2016) علم النفس الإيجابي (نشأته ,أهدافه, تطبيقاته) , ط1 , دار

صفاء للنشر و التوزيع ,عمان , الأردن.

(22) الشرييني لطفي, (دس) معجم مصطلحات , الطب النفسي ,دط , مؤسسة الكويت

للتقدم العلمي ,

(23) الشريف.عبد الفتاح عبد المجيد (2011) التربية الخاصة وبرامجها العلاجية ,

ط1, مكتبة الأنجلو المصرية , القاهرة , مصر.

(24) الصدفي, عصام حمدي , (2007) , الإعاقة الحركية و الشلل الدماغي , دط ,

دار الحامد للنشر و التوزيع , الأردن.

(25) الظاهر.قحطان أحمد, (2008) مدخل الى التربية الخاصة , ط2, دار الوائل

للنشر , عمان .

(26) عبد الله, هشام إبراهيم , (أكتوبر 2008), جودة الحياة لدى عينة من الراشدين

في ضوء بعض التغيرات الديموجرافية, عدد 04, المجلد 14 , أكتوبر 2008.

(27) العزة, سعيد حسني , (2009) المدخل الى التربية الخاصة (للأطفال ذوي

الحاجات الخاصة المفهوم – التشخيص) , أساليب التدريس , ط2 , دار الثقافة للنشر والتوزيع ,

عمان , الأردن.

(28) عطوي جودت عزة , (2000) أسالي البحث العلمي , دار الثقافة للنشر و التوزيع

(29) علي , السيد فهمي , (2010), سيكولوجية ذوي الإعاقات (الحركية , السمعية ,

البصرية , العقلية) , دط, دار الجامعة الجديدة , الإسكندرية , مصر .

(30) علي محمد , السيد فهمي (2008) , الإعاقة الحركية , دط , مركز الإسكندرية

للكتاب , مصر .

(31) غزال, عبد الفتاح علي , (2016) علم النفس فئات الخاصة , دط , دار المعرفة

الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع , الإسكندرية , مصر .

(32) غنيم, أحمد صبري, و غنيم, محمد صبري , (2016) الإعاقة الحركية بين التعليم

و التفكير , دط , دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع , الإسكندرية , مصر .

(33) القمش. مصطفى نوري والمعايطة. خليل عبد الرحمان , (2007) , سيكولوجية

الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة) , ط1, دار المسيرة للنشر والتوزيع

والطباعة , عمان .

(34) الكوافحة, تيسير , وعبد العزيز, عمر فواز (2010) مقدمة في التربية الخاصة

, ط4, دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة , عمان .

(35) لاروس, 1999 .

(36) المليجي , حلمي , (2001) , مناهج البحث في علم النفس , دار النهضة

العربية, بيروت ,لبنان.

(37) منسي محمود عبد الحليم , أحمد سهير كامل , (2002) , أسس البحث العلمي

في المجالات النفسية و الاجتماعية التربية , دط ,مركز الإسكندرية للكتاب , مصر .

(38) موريس أنجرس,ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون , (2004), منهجية البحث

العلمي في العلوم الإنسانية , ط1 , دار القصة للنشر , الجزائر .

(39) النجار, يحي محمود (جانفي 2012), فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الأمن

النفسي لدى المعوقين حركيا, جامعة الأقصى, قسم علم النفس, كلية التربية,

المجلد 20, عدد 01.

(40) النوايسة, فاطمة عبد الرحيم , (2013) , ذوي الإحتياجات الخاصة (التعريف

بهم وإرشادهم) , ط1, دار المناهج للنشر والتوزيع , عمان, الأردن .

(41) الهمص صالح إسماعيل عبد الله (2010) قلق ولادة الامهات في المحافظات

لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة , رسالة ماجستير ,كلية التربية ,غزة .

(42) الهنداوي , محمد حامد إبراهيم , (2011), الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى

الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظة غزة, رسالة مكملة لنيل درجة

الماجستير, جامعة الأزهر, غزة.

الملاحق

ملحق رقم (01) استبانة البيانات الشخصية

- 1- الجنس : ذكر أنثى
- 2- العمر :
- 3- عدد الإخوة : بنات ذكور
- 4- ترتيبك في الأسرة : في الأول في الوسط في الأخير
- 5- المستوى التعليمي
- 6- المهنة:
- 7- الوضع الاقتصادي للأسرة:
- ضعيف جدا ضعيف متوسط مرتفع مرتفع جدا
- 8- مكان الإقامة:
- 9- طبيعة الإعاقة:
- 10- نوع الإعاقة بالضبط:
- 11- سبب الإعاقة : وراثي مكتسب
- 12- إذا كانت الإعاقة مكتسبة: ولادية مرض حادث أسباب أخرى
- 13- مدة الإعاقة:
- 14- هل يوجد غيرك معاق في الأسرة؟ نعم لا
- 15- الحالة الاجتماعية: أعز متزوج أرمل مطلق
- 16- عدد أفراد الأسرة ككل:
- 17- عمل الأب: 19- عمل الأم:
- 18- تعليم الأب: 20- تعليم الأم:

ملحق رقم (02) مقياس جودة الحياة

التعليمة:

عزيزي الطالب(ة) // السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته وبعد.....

نرجو منكم التكرم بقراءة عبارات المقياس المرفق، والإجابة عن كل منها يعبر عن شعوركم الحقيقي وما تقومون به بالفعل، حيث لا توجد إجابات صحيحة و إجابات خاطئة على أسئلة المقياس.

رجى وضع الإشارة (x) في المكان المناسب :

ما درجة شعورك بالجوانب التالية؟

رقم	الأسئلة	أبدا	قليلا	إلى حد ما	كثيرا	كثير جدا
01	لدي إحساس بالحيوية والنشاط					
02	أشعر ببعض الآلام في جسمي					
03	أضطر لقضاء بعض الوقت في السرير مسترخيا					
04	تتكرر إصابتي بنزلة برد					
05	لا اشعر بالغثيان					
06	اشعر بالانزعاج نتيجة التأثيرات الجانبية للدواء الذي أتناوله					
07	أنام جيدا					
08	أعاني من ضعف في الرؤية					
09	ناذرا ما أصاب بالأمراض					
10	كثرة إصابتي بالأمراض تمثل عبئ كبير لأسرتي					
11	اشعر بأنني قريب جدا من صديقي الذي يقدم لي الدعم					

مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا

	الرئيسي				
12	اشعر بالتباعد بيني وبين والدي				
13	احصل على دعم عاطفي من أسرتي				
14	أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين				
15	أشعر بان والدي راضيان عني				
16	لدي أصدقاء مخلصين				
17	علاقتي بزملائي رديئة للغاية				
18	لا أحصل على دعم من أصدقائي وجيراني				
19	أشعر بالفخر لانتمائي لأسرتي				
20	لا أجد من أثق فيه من أفراد أسرتي				
21	اخترت التخصص الدراسي الذي أحبه				
22	بعض المقررات الدراسية غير مناسبة لقدراتي				
23	اشعر بأنني احصل على دعم أكاديمي من أساتذتي				
24	لدي إحساس بأنني لم أستفد شيء من تخصصي				
25	الأساتذة يرحبون بي و يجيبوني عن تساؤلاتي				
26	الأنشطة الطلابية بالجامعة مضيعة للوقت				
27	أنا فخور باختياري للتخصص الذي يناسبني في الجامعة				
28	اشعر بان دراستي الجامعية لن تحقق طموحاتي المهنية				
29	اشعر بان الدراسة بالجامعة مفيدة للغاية				
30	أجد صعوبة في الحصول على استشارة من المرشد الأكاديمي				
31	أنا فخور بهدوء أعصابي				
32	اشعر بالحزن بدون سبب واضح				
33	أواجه مواقف في الحياة بقوة إرادة وهدوء أعصاب				
34	اشعر بأنني عصبي				
35	لا أخاف من المستقبل				
36	أقلق من الموت				

مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا

					37	من الصعب استشارتي انفعاليا
					38	أقلق لتدهور حالتي
					39	أمتلك القدرة على اتخاذ أي قرار
					40	أشعر بالوحدة النفسية
					41	أشعر بأنني متزن انفعاليا
					42	أنا عصبي جدا
					43	أستطيع ضبط انفعالاتي
					44	أشعر بالاكئاب
					45	أشعر بأنني محبوب مع الجميع
					46	أنا لست شخصا سعيدا
					47	أشعر بالأمن
					48	روحي المعنوية منخفضة
					49	أستطيع الاسترخاء بدون مشكلات
					50	أشعر بالقلق
					51	أستمتع بمزاولة الأنشطة الجامعية في أوقات فراغي
					52	ليس لدي وقت فراغ، فكل وقتي ينقضي في الاستذكار
					53	أقوم بعمل واحد في وقت واحد فقط
					54	أتناول وجبات الطعام بسرعة كبيرة
					55	أهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية
					56	تنظيم وقت الدراسة والاستذكار صعب للغاية
					57	لدي الوقت الكافي لاستذكار محاضراتي
					58	ليس لدي وقت للترويح عن النفس

مستوى جودة الحياة لدى الطالب الجامعي المعاق حركيا

					أنجز المهام التي أقوم بها في الوقت المحدد	59
					لا يوجد لدي برنامج منتظم لتناول الوجبات الغذائية	60

ملحق رقم (03) المقابلة كما وردت مع الحالات

المقالة ما ردت مع الحالة الأولى :

01* بعد جودة الحياة العامة :

س* كيف حالتك الصحية ؟

ج* جيدة مع ضحكة

س* هل تواجهك بعض الالام في جسمك ؟

ج* لا ما عنديش

س* هل تشعر بانك نشيط ؟

ج* نعم انا نشيط

س* هل تواجه صعوبة في تلبية حاجاتك ؟

ج* يخمم ايه ايه عندي صعوبة انا عندي

س* هل تعاني من مرض ما ؟

ج* لا ما عنديش حتى مرض انا

س* هل لديك ادوية خاصة تتناولها ؟

ج* يحرك راسه ايماءة لالا

س* هل تجد صعوبة في النوم ؟

ج* النوم ...ايه نرقد 3 سوايع بكر

س* هل لديك نظام غذائي خاص ؟

ج* آها

02* بعد جودة الحياة الأسرية الاجتماعية :

س* هل ترى انك تشكل عبئ على الاخرين ؟

ج*ايه يجيني احساس كما هك

س* كيف تتصرف في حال حدوث مشكلة بين افراد اسرتك ؟

ج*نصفقلهم(روح ابي روح).

س* كيف هي علاقتك مع اهلك ؟

ج* جيدة.

س* من هو الشخص المقرب منك ؟

ج* في العايلة كل ايبيبيبيبيبه هاي اينة اما.

03* بعد جودة العواطف :

س* هل انت انسان عصبي ؟

ج* انا عصي جدا.

س* ما الذي يحزنك ؟

ج* يخمم آآآ يشعرنى بالحزن ؟كيما قتل مواقف معينة .

س* هل تشعر بالوحدة ؟

ج* ايه.

س* هل انت قادر على تعبير عن عواطفك ؟ كيف؟

ج* نورمار نقدر نجيبها باسلوب يفهم روجو. يضحك.

04* بعد جودة التعليم والدراسة :

س* التخصص انت بصدد لدراسته هل كان من اخيارك ؟

ج*ايه.

س*هل تواجهك صعوبات في الجامعة ؟

ج*صعوبة ايه .صعوبات مش صعوبة .الطلعة تاع الدروج.

س*هل تواجهك صعوبات في التنقل والوصول الى الجامعة لمزاولة الدراسة ؟

ج*الوصول متاخر في الحصة- نقولك انا من سيدي عقبة نلحق مع ليس عد نص ساعة ي

نقلها استادة عاوديلي الي فات تقلي مرة اخرى متعاودليش.

س*كيف هي علاقتك مع الاساتذة و الزملاء ؟

ج*مع الاساتذة الحمد لله -حتى مع الزملاء-مليحة مليحة.

س*هل انت مستمتع بتواجدك في الجامعة ؟

ج*ايه عجتني .

س*ماهي اهدافك من خلال الدراسة ؟

ج* قاضي أمنيتي نولي قاضي.

05* بعد جودة الصحة النفسية :

س* هل ينتابك شعور بالتوتر والازعاج ؟

ج* ايه اممممم.

س* ماهي الصعوبات التي تواجهك في التعامل مع الالم ؟كيف تواجهها ؟

ج* الم / ايه معنديش الم.

س* هل ينتابك شعور الفشل؟

ج* ايه نفشل نفشل .

س* متى تشعر بالفشل ؟

ج* مثلا امممم ام حاجة مقديتش مديرها.

س* هل تستطيع ضبط انفعالاتك ؟

ج* اها منقدرش نعود نكسر.

06* بعد جودة الشغل وإدارة الوقت :

س* هل لديك الوقت الكافي لمراجعة المحاضرات؟

ج* نعم ايه.

س* هل تهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية الخاصة؟

ج* ايه عندي وقت.

س* كيف تقضي وقت فراغك؟

ج* نقتلو - ايبويه عادي نحكو مع عضانا.

س* هل لديك وقت لدراسة في المنزل ؟

ج* باينة.

س* هل ترى ترى انك متحكم في سير حياتك ؟

ج* ايه متحكم في حياتي شكون عيتحكم فيها وساعات تجي مواقف تحسالي فانتنتي.

المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية :

01* بعد جودة الحياة العامة :

س* كيف حالتك الصحية ؟

ج* أمممم ليست جيدة

س* هل تواجهك بعض الالام في جسمك ؟

ج * نعم

س * هل تشعر بانك نشيط ؟

ج * إيه باين أنا ننشط على جالت الناس

س * هل تواجه صعوبة في تلبية حاجاتك ؟

ج * ملامح الأسفكثييبييرا

س * هل تعاني من مرض ما ؟

ج * راني مريض حاليا و لحد الآن ماعرفوليش واشي هو وما رحتش للطبيب .وعلاه؟ لانهم

الطبة ما عندهممش الأمانة , والعام الي فات درت عملية و عانيت من الأمرين (كان اداني ربي

دراسو)

س * هل لديك ادوية خاصة تتناولها ؟

ج * لالالالالا

س * هل تجد صعوبة في النوم ؟

ج * نعم

س * هل لديك نضام غدائي خاص ؟

ج*نعم

02* بعد جودة الحياة الأسرية الاجتماعية :

س*هل ترى انك تشكل عبئ على الآخرين ؟

ج*كثيرا

س* كيف تتصرف في حال حدوث مشكلة بين افراد اسرتك ؟

ج*تخطي راسي وتصير

س*كيف هي علاقتك مع اهلك ؟

ج*أمي نكرها /بابا نكرهو

س*من هو الشخص المقرب منك ؟

ج*أختي من الأب . تنهد حتى مرت بابا بصح مرت بابا بدات تتنازل مع الوقت

03* بعد جودة العواطف :

س*هل انت انسان عصبي ؟

ج*نوعا ما

“...and I have been thinking about you ever since.”

“

[illegible]

1000

ج* اااااااااا هاذي الحمد لله ، أنا وجهي بارد يسمى رحت لمدير النقل قتلوا أعطيني كار

سببسيال أعطاني كار ضرك الشيفور نكلمو بالتليفون (وجهي بارد واش يجيك منو)

س* كيف هي علاقتك مع الاساتذة و الزملاء ؟

ج* مع الطلبة كلهم تعرفيهم علاقة بروفيتاج . أما ليبروف منهم و منهم ما عدا الأستاذ نتمنى

نعطيلو عمري كلو هو أ.د. جابر نصر الدين

س* هل انت مستمتع بتواجدك في الجامعة ؟

ج* كتيبييرا فرح رغم أنني لم أستفد منها شيئاً

س* ماهي اهدافك من خلال الدراسة ؟

ج* أهدافي أممممم. هدفي نكون أروع دكتور في العالم في التنمية البشرية

05* بعد جودة الصحة النفسية :

س* هل ينتابك شعور بالتوتر والازعاج ؟

ج* التوتر لالا لالا

س* ماهي الصعوبات التي تواجهك في التعامل مع الالم ؟ كيف تواجهها ؟

ج* ما ندير والو نتحرك و نصبر ضرك راني نتألم و عادي نضحك و نضحك في الغاشي

س* متى تشعر بالفشل ؟

ج* كنت فاشل , (مع ملامح الفل) درك وليت الحمد لله

س* هل تستطيع ضبط انفعالاتك ؟

ج* تجيني الحالة الي قتل عليها

06* بعد جودة الشغل وإدارة الوقت :

س* هل لديك الوقت الكافي لمراجعة المحاضرات

ج* قتلك عندي ما نقراش

س* هل تهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية الخاصة

ج* نوفر كل وقتي

س* كيف تقضي وقت فراغك

ج* فيس بوك .يوتيوب. ولا نبيراطي

س* هل لديك وقت لدراسة في المنزل

ج* عندي ما نشتيش نقرى

س* هل ترى ترى انك متحكم في سير حياتك ؟

ج* قبل كنت مش متحكم فيها الآن نوعا ما لانني أسير نحو هدفي

المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة :

01* بعد جودة الحياة العامة :

س* كيف حالتك الصحية ؟

ج* لابس الحمد لله

س* هل تواجهك بعض الالام في جسمك ؟

ج* يعني امممممم لالا

س* هل تشعر بانك نشيط ؟

ج* ماشي بزاف

س* هل تواجه صعوبة في تلبية حاجاتك ؟

ج* أعاني قليلا في بعض الأحيان فقط

س* هل تعاني من مرض ما ؟

ج * لا لا آآآ آ فقر الدم

س * هل لديك ادوية خاصة تتناولها ؟

ج * لا لا

س * هل جد صعوبة في النوم ؟

ج * نطول باه يجيني النوم

س * هل لديك نضام غذائي خاص ؟

ج * لا لا

02 * بعد جودة الحياة الأسرية الاجتماعية :

س * هل ترى انك تشكل عبئ على الآخرين ؟

ج * لا يعني الحمد لله

س * كيف تتصرف في حال حدوث مشكلة بين افراد اسرتك ؟

ج * نحاول نفهم المشكل إذا كنت نقدرونساعدهم بواش نقدر

س * كيف هي علاقتك مع اهلك ؟

ج* نورمال (علامات تعجب)

س* من هو الشخص المقرب منك ؟

ج* والديا في زوج امممم لالا ماما أكثر بحكم مرا وتعاوني

03* بعد جودة العواطف :

س* هل انت انسان عصبي ؟

ج* نوعا ما وقت الضرورة

س* ما الذي يحزنك ؟

ج* كي ما نلقاش دارنا معايا خاصة كي نحتاجهم

س* هل تشعر بالوحدة ؟

ج* قليل ما نحس روحي وحدي

ات الأسف س* هل انت قادر على تعبير عن عواطفك ؟ كيف؟

ج* لا مع إبتسامة

04* بعد جودة التعليم والدراسة :

س*التخصص انت بصدد لدراسته هل كان من اخيارك ؟

ج*إيماءات الغضب تعني لا

س*هل تواجهك صعوبات في الجامعة ؟

ج*إيه شويا الدراسة بقاعات في الطوابق العليا

س*هل تواجهك صعوبات في التنقل والوصول الى الجامعة لمزاولة الدراسة ؟

ج* إيه مع إيماءات الأسف

س*كيف هي علاقتك مع الاساتذة و الزملاء ؟

ج* مانيش داخله فيهم يعني

س*هل انت مستمتع بتواجدك في الجامعة ؟

ج*كي نعود مع صحباتي برك بصح في لقراية لالا

س*ماهي اهدافك من خلال الدراسة ؟

ج* الخدمة كان لقيت (هز الكتفين)

05* بعد جودة الصحة النفسية :

س* هل ينتابك شعور بالتوتر والازعاج ؟

ج*ننزعج وي

س* ماهي الصعوبات التي تواجهك في التعامل مع الالم ؟كيف تواجهها ؟

ج*صمت كي يكونوا رجليا بردانين نواجهها ندفيهم

س*متى تشعر بالفشل ؟

ج*والله ابيبي قليلا يعني

س* هل تستطيع ضبط انفعالاتك ؟

ج*كي نعود تعبانة ما نقدرش نضبط انفعالي

06* بعد جودة الشغل وإدارة الوقت :

س* هل لديك الوقت الكافي لمراجعة المحاضرات

ج*عندي بصرح ما نقراش

س* هل تهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية الخاصة

ج*ايه

س*كيف تقضي وقت فراغك

ج*كونسيون ولا مع صحباتي

س*هل لديك وقت لدراسة في المنزل

ج*عندي لكن قلييل ما نقرا إلا في حالة انتيروو ولا إكسبوزي

س*هل ترى ترى أنك متحكم في سير حياتك ؟

ج*صافا يعني

المقابلة كما وردت مع الحالة الرابعة :

01* بعد جودة الحياة العامة :

س* كيف حالتك الصحية ؟

ج*لاباس

س* هل تواجهك بعض الالام ي جسمك ؟

ج*مرتين الهر احيانا

س* هل تشعر بانك نشيط ؟

ج* احيانا

س* هل تواجه صعوبة في تلبية حاجاتك ؟

ج* عض الحاجات ايه (تنضيم الغرفة)

((س* هل تعاني من مرض ما ؟

ج* لا اها

س* هل لديك ادوية خاصة تتناولها ؟

ج* لا

س* هل تجد صعوبة في النوم ؟

ج* كثيرا (الارق)

س* هل لديك نضام غذائي خاص ؟

ج* لا نال كما الناس

02* بعد جودة الحياة الأسرية الاجتماعية :

س* هل ترى انك تشكل عبئ على الآخرين ؟

ج* احيانا كي نكون في حالات

س* كيف تتصرف في حال حدوث مشكلة بين افراد اسرتك ؟

ج* غالب مندخلش

س* كيف هي علاقتك مع اهلك ؟

ج* حسنة

س* من هو الشخص المقرب منك ؟

ج* اختي الصغرى الاقل مني

03* بعد جودة العواطف :

س* هل انت انسان عصبي ؟

ج* لا

س* ما الذي يحزنك ؟

ج*انو مكامش امل اني نمشي عادي

س*هل تشعر بالوحدة ؟

ج*ساعات نحس بيها

س*هل انت قادر على تعبير عن عواطفك ؟ كيف؟

ج*عندي مشكلة كبيرة /كنت نعاني من الخجل .نجبد روحي وخلص

04* بعد جودة التعليم والدراسة :

س*التخصص انت بصدد لدراسته هل كان من اخيارك ؟

ج*نعم

س*هل تواجهك صعوبات في الجامعة ؟

ج*نوعاما ايه / القاعات كل مرة ندير طلب باه يهبطوهم

س*هل تواجهك صعوبات في التنقل والوصول الى الجامعة لمزاولة الدراسة ؟

ج*كانت قبل /حاليا لا (VILé)

س*كيف هي علاقتك مع الاساتذة و الزملاء ؟

ج* جيدة

س* هل انت مستمتع بتواجدك في الجامعة ؟

ج* ماكنتش في العام الاول ومبعد استمتعت بيها

س* ماهي اهدافك من خلال الدراسة ؟

ج* اني نخدم مجتمعي (خاصة تلاميذ متدرسين)

05* بعد جودة الصحة النفسية :

س* هل ينتابك شعور بالتوتر والازعاج ؟

ج* اكيد

س* ماهي الصعوبات التي تواجهك في التعامل مع الالم ؟كيف تواجهها ؟

ج* صعوبة في الحركة في الوقوف خاف نطيح ماتطولش معايا لا زمني نرقد

س* متى تشعر بالفشل ؟

ج* عندي خوف من الفشل / نحاول نكون متميزة

س* هل تستطيع ضبط انفعالاتك ؟

ج*نوعا ما نقدر

06* بعد جودة الشغل وإدارة الوقت :

س*هل لديك الوقت الكافي لمراجعة المحاضرات

ج*والوا منعرفش نقرى في الدار

س*هل تهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية الخاصة

ج*ماني منخرطة حتى في نشاط اجتماعي

س*كيف تقضي وقت فراغك

ج*فيس بوك

س*هل لديك وقت لدراسة في المنزل

ج*والوا منعرفش نقرى في الدار

س*هل ترى انك متحكم في سير حياتك ؟

ج*لا ماهي ماشية كيما نحب

المقابلة كما وردت مع الحالة الخامسة :

01* بعد جودة الحياة العامة :

س* كيف حالتك الصحية ؟

ج* الحمد لله (مع هز الكتفين)

س* هل تواجهك بعض الالام في جسمك ؟

ج* ايه كي يكمل الدواء

س* هل تشعر بانك نشيط ؟

ج* صمت

س* هل تواجه صعوبة في تلبية حاجاتك ؟

ج* أنا منقدرش بصح دارنا يلبولي

س* هل تعاني من مرض ما ؟

ج* من غير الإعاقة لالا

س* هل لديك ادوية خاصة تتناولها ؟

ج*نعم

س*هل تجد صعوبة في النوم ؟

ج* تفكرإيه

س*هل لديك نظام غذائي خاص ؟

ج* آآها

02* بعد جودة الحياة الأسرية الاجتماعية :

س*هل ترى انك تشكل عبئ على الآخرين ؟

ج*إيه بزاف

س* كيف تتصرف في حال حدوث مشكلة بين افراد اسرتك ؟

ج*تفكر آآ نحاول نساعدهم

س*كيف هي علاقتك مع اهلك ؟

ج*مليحة لابس بيها

س*من هو الشخص المقرب منك ؟

ج*أقرب واحد ليا ماما

03* بعد جودة العواطف :

س*هل انت انسان عصبي ؟

ج*تتنهد.....إيه

س*ما الذي يحزنك ؟

ج* صمت...تفكير....مانيش كيما الناس

س*هل تشعر بالوحدة ؟

ج* يعني

س*هل انت قادر على تعبير عن عواطفك ؟ كيف؟

ج* لا نحاول نخبيها

04* بعد جودة التعليم والدراسة :

س*التخصص انت بصدد لدراسته هل كان من اخيارك ؟

ج* هز الرأس بإشارة الرفض

س* هل تواجهك صعوبات في الجامعة ؟

ج* إيه صعوبات ماشي صعوبة وحدة

س* هل تواجهك صعوبات في التنقل والوصول الى الجامعة لمزاولة الدراسة ؟

ج* إيه عندي صعوبة عندي

س* كيف هي علاقتك مع الاساتذة و الزملاء ؟

ج* تتنهد.....صافا

س* هل انت مستمتع بتواجدك في الجامعة ؟

ج* إيه مع صحباتي و القصرة برك

س* ماهي اهدافك من خلال الدراسة ؟

ج* نتخرج وخلص

05* بعد جودة الصحة النفسية :

س* هل يبتابك شعور بالتوتر والازعاج ؟

ج* هز الرأس معنى نعم

س* ماهي الصعوبات التي تواجهك في التعامل مع الالم؟كيف تواجهها ؟

ج*رجليا في زوج يوجعو وما نعرفش وين بالضبط نحاول نتحمل + بكاء

س*متى تشعر بالفشل ؟

ج*..... كي نروح نقرا ونجي

س*هل تستطيع ضبط انفعالاتك ؟

ج*مستحييييييل

06* بعد جودة الشغل وإدارة الوقت :

س*هل لديك الوقت الكافي لمراجعة المحاضرات

ج*عندي

س*هل تهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية الخاصة

ج*أكيييبييد

س*كيف تقضي وقت فراغك

ج*في الأنترنت

س*هل لديك وقت لدراسة في المنزل

ج*باينة عندي وقت لكن ما نقراش

س*هل ترى انك متحكم في سير حياتك ؟

ج* عادي تقوت وخلص

ملحق رقم (04) لوحات اختبار الرورشاخ

