الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

جامعة أكلي محند أولحاج – البويرة –
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -

الموضوع :

تقدير الذات لدى المسن المعاق حركيا

LMD

مذكرة لنيل متطلبات شهادة ليسونس

قسم علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين: إشراف الأستاذة : سالمي حياة

- علام سارة.
- محفوظي فاطيمة

السنة الجامعية: 2018/2017

إهداء:

إلى ملاكي في الحياة ، إلى معنى الحب و إلى معنى الحنان و التفاني ... إلى بسمة الحياة و سر الوجود .. إلى من كان دعاؤها سر نجاحي و حنانها بلسم جراحي

إلى أغلى الحبايب :جدتي الحبيبة.

إلى من عرفت معهم معنى الحياة، إلى من حملت معهم حقائب الدنيا إلى من كانو مثالا للوفاء خالاتي الأعزاء.

إلى نور دربي و شريك حياتي زوجي الغالي

إلى كل من ساهم في هذا العمل من قريب أو من بعيد.

اهداء

الى قدوتي في الحياة و سندي ابي العزيز

الى نبع الحنان امي الحنون

الى كل عائلتي و صديقاتي و كل من شارك في هذا العمل من قريب او بعيد

الطالبة محفوظي

كلمة شكر:

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة وأعاننا على أداء هذا الواجب ووفقنا إلى انجاز هذا العمل

وبعد:

من لا يشكر الناس لا يشكر الله، نتوجه بالشكر الجزيل و الإمتنان العظيم للأستاذة المشرفة سالمي التي لم تبخل علينا بنصائحها و توجيهاتها القيمة

لابد لنا ونحن نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية من وقفة نعود إلى أعوام قضيناها في رحاب الجامعة مع أساتذتنا الكرام الذين قدموا لنا الكثير باذلين بذلك جهودا كبيرة في بناء جيل الغد لتبعث الأمة من جديد...

وقبل أن نمضي نقدم أسمى آيات الشكر والامتنان والتقدير والمحبة إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة...

إلى الذين مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة...

إلى جميع أساتذتنا الأفاضل

مقدمة :

تعتبر الصحة الجسدية و النفسية للفرد من الأمور الهامة التي من خلالها يستطيع الفرد ممارسة حياته بشكل طبيعي و إن حدوث أي خلل في الجانب الجسدي أو النفسي سيؤدي إلى خلل في التواصل الاجتماعي، و من بين المشاكل التي تصيب الشخص هي إصابته بإعاقة على مستوى الأعضاء و من المعروف أن الأشخاص المصابين بإعاقة يعانون من مشاكل نفسية كثيرة و صراع داخلي دائم خاصة إن كان المصاب مسنا، فمرحلة الشيخوخة هي فترة عمرية يغلب على الإنسان فيها العجز و الوهن و ضعف القدرات الجسمية بصفة عامة و الإصابة بإعاقة تزيده عجزا، لكن ليس بالضرورة أن تترتب عليها مشاكل نفسية، و من المشاكل النفسية الظاهرة و المتجلية للعيان تلك المتعلقة بالشخصية و بالتحديد تقدير الذات، فالإعاقة قد تؤثر على رؤية الفرد لنفسه بإيجابية و إعطاء قيمة لذاته.

و يقصد بتقدير الذات تقويم الفرد لذاته فيما يتعلق بأهميته و قيمته، و في هذا البحث سنحاول التوصل إلى معرفة ما إذا كان للإعاقة الحركية أثر في تقدير المسن لذاته، و من هذا يئتينا بحثنا على قسمين الجانب النظري و الجانب التطبيقي.

الجانب النظري و يتضمن فصلين، بحيث خصصنا الفصل الأول لدراسة تقدير الذات فتطرقنا فيه إلى مفهوم الذات و مكوناتها و أبعادها، ثم انتقلنا تعريف تقدير الذات لإيضاح الفرق بين مفهوم الذات و تقدير الذات و بعدما تناولنا نظرية كوبر سميث و اختتمنا الفصل بمستويات تقدير الذات، أما الفصل الثاني فقد تكلمنا عن الإعاقة الحركية تعريفها و أنواعها و أسبابها و أيضا خصائص المعاقين حركيا.

و بعد الانتهاء من الجانب النظري انتقلنا إلى الجانب التطبيقي الذي يضم فصلان و هما

الفصل الثالث الذي احتوى على الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية التي تضم الطريقة المتبعة في البحث و الأدوات، بعدها الفصل الرابع الذي قمنا فيه بعرض و تحليل نتائج البحث.

الإشكالية :

الإنسان خلال حياته مراحل نمو متتالية، تبدأ بالطفولة عبورا بالمراهقة و الشباب و الكهولة وصولا إلى مرحلة الشيخوخة و لكل مرحلة احتياجاتها و متغيراتها و مشكلاتها التي تزداد تعقيدا و حساسية مع التقدم في العمر، و من أهم ما يميز مرحلة الشيخوخة التغيرات البيولوجية و النفسية و الأمراض الجسمية و

على هذا الصدد قال سليم أبو عوض: " لا يصاب المسن بمرض محدد بل هو معرض لعدة أمراض دفعة واحدة". (سليم أبو عوض 2008، ص97). و أوضحت الكثير من الدراسات أن من بين المشكلات الصحية للمسنين أمراض القلب و الإنحدار في القدرة البدنية و القدرة العقلية خاصة الذين يعيشون في بيوت العجزة. (أشرف محمد عطية 1999،ص133)، يقابل كب هذا اكتساب خبرة في الحياة و حكمة. فلهذه الفئة ميزات كل حسب شخصيته و منت أهم جوانب الشخصية التي سنتنوالها في الدراسة نجد تقدير الذات و نخص بالذكر لدى المسن المعاق حركيا.

من الشائع أن تقدير الذات تختلف درجاته باختلاف الفئة العمرية و الوضعية، و أن هناك تناسب بين تقدير الذات و التقدم في السن قد يكون تناسبا عكسيا كما قد يكون طرديا، فإن كان للشخص رصيدا معتبرا من تقدير الذات في مراحله العمرية في ما قبل الشيخوخة فإنه سيكون دعما له في هذه المرحلة، حتى و إن تعرض لصدمات ممكن أن تقلل من تقديره لذاته إلا أنه يبقى له رصيد إيجابي.

فحال المسن المعاق حركيا ليس كحال المسن الطبيعي و المصاب بإعاقة خلقية تعايش معها ليس كالذي أصيب بإعاقة في شيخوخته، و في هذه الحالة تلعب شخصية الإنسان دورا فهناك كمن يستطيع تخطيها و التكيف مع حالته و هناك من يعجز عن تخطي الوضع و تقبل الإصابة، و في ذات السياق ذكر في أحد المقالات أن : " الحلة النفسية عند المسنين ليس حالة نمطية واحدة تشمل الجميع و إنما لكل فرد منهم حالته الخاصة تبعا لتعرضه لتأثير العوامل المختلفة و مدى تأثره بهاو لذلك تبدو هناك اختلافات كثيرة بين المسنين في البيئات المختلفة بل و في البيئة الواحدة لتجعل حالة كل واحد منهم خاصة به". (مقال التغيرات النفسية لكبار السن ، مجلة نور الصباح).

تقدير الذات حسب كوبر سميث هو التقدير الذي يظهره الفرد لنفسه و يعمل على المحافظة عليه.(كوبر سميث 1967 ص 50)، كما ينظر إليه على أنه الصورة السابقة التي يكونها الفرد عن نفسه (عكاشة 1990، ص50).

و حسب ناثينال براندين هو اتجاه المرء نحو الشعوربأن ذاته مؤهلة و قادرة على التكيف مع التحديات الأساسية في الحياة،و تعتبر الإعاقة الحركية تحدي للشخص من شأنها أن تؤثر على المسن خلقها عجزا له للأداء الوظيفي و الحركي، فالإعاقة الحركية هي عائق جسدي يمنع الفرد من القيام بوظائف حركية أو حسية أو كليهما معا. (سيد خوسيه 2000، ص12) .

و لقلة المواضيع التي تناولت الشيخوخة مقارنة بالمراحل العمرية الأخرى تم الإطلاع على بعض الدراسات السابقة ذات صلة بمتغيرات البحث من بينها دراسة بلخير فايزة 2011 التي هدفت إلى الكشف عن مفهوم الذات و تأثيره على التكيف الإجتماعي لدى عينة متكونة من 60 مسن(33 ذكور، 27 إناث)،متواجدين في مركز رعاية المسنين في الغرب الجزائري، طبقت عليهممقياس مفهوم الذات و التكيف الإجتماعي.

من هذا و استكمالا للدراسات و بغية التعرف على تقدير الذات لدى المسن المعاق حركيا صيغ سؤال الإشكالية على النحو التالي: * هل يعاني المسن النعاق حركيا تقدير ذات منخفض ؟

الفرضيات:

المسن المعاق حركيا تقدير ذاته منخفض.

المصطلحات و المفاهيم

1- تقدير الذات: التقييم الذي يضعه الفرد لنفسه و يعمر على المحافظة عليه (كوبر سميث)

إجرائي: هو التقييم الذي يضعه المسن لذاته في عدة مجالات، اجتماعية و عائلية و شخصية، و تظهر الدرجة بعد تطبيق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات عليه.

2- المسن: لغة: الرجل الكبير

اصطلاحا: العملية البيولوجية التي تصاحب كبر سن الإنسان مثل ظهور قصور في الأداء الوظيفي للأجزاء الحيوية في الجسم.

التعريف الإجرائي: هو الذي تعدى سن 60 سنة، و هو الشخص الذي تبدأ قوته و حيويته بالانخفاض.

3- الإعاقة: حسب منظمة الصحة العالمية: هي مصطلح يغطي العجز، و العجز هي مشكلة في وظيفة الجسم أو هيكله.

إجرائي: هي ما يمنع الفرد من القيام بوظيفة ما من وظائفه اليومية أو تأخير القيام بها، و هي وجود عجز أو خلل أو نقص في عضو أو وظيفة.

4- الإعاقة الحركية:

لغة: إعاقة الشيء يعوقه عوقا أي يمنعه عن أداء نشاطه بكيفية عادية سواءا هذا العائق كان ماديا أو حسيا، أي كل العقبات و العوائق و أنواع العجز التي تقف في طريق الشخص سواءا داخلية أو خارجية. (قاموس ابن منظور جمال الدين 1983 ص25)

اصطلاحا: هي عائق جسدي يمنع الفرد من القيام بوظائف حركية أو حسية أو كليهما معا، مصحوبة باختلاف في التوازن الحركي و يحتاج الفرد المصاب إلى برامج نفسية و طبية و اجتماعية و تربوية، و حتى مهنية لمساعدته على تحقيق أهدافه في الحياة. (سيد خسي 2000 ص12)

إجرائي: الإعاقة الحركية هي عجز على مستوى الوظائف الحركية، يمنح الفرد من القيام بوظائف اليومية و قد تكون خلافية أو مكتسبة.

أهداف الدراسة:

- التعرف على كيفية التعامل مع فئة المسنين، و على ما يتطلبونه من رعاية.

- إبراز نوع العلاقة بين تقدير الذات و الإعاقة

- معرفة مستوى تقدير الذات لدى المسن المصاب بإعاقة.

- تحديد مستوى تقدير الذات لدى هذه الفئة.

أهمية الدراسة:

_ لفت الإنتباه للعناية بهذه الفئة.

_ التعرف على نظرة المسن لذاته و مدى تأثير الإعاقة الحركية عليه.

الدراسات السابقة :

- **دراسة سني أحمد 2014:**

تقدير الذات و علاقته بالتوافق النفسي لدى المسن(دراسة ميدانية على عينة من المسنين بمراكز رعاية الشيخوخة).

الهدف من الدراسة : الوقوفق على كيفة التعامل مع فئة المسنين و التعرف علة مايتطلبونه من أوجح الرعاية و المساندة للتخفيف من معاناتهم و العمل على رفع تقديرهم لذاتهم

المنهج: المنهج الوصفي

العينة: 68مسن و مسنة تابعين لمؤسسات دور العجزة للولايات التالية ، عين تيمونشنت، سيدي بلعباس، وهران و تم اختيار العيانا عن قصد.

الأدوات: - اختبار تقدير الذات لروزنبرغ

- مقياس التوافق النفسي.

النتائج:

- وجود علاقة بين مستويات تقدير الذات(الإيجابي و السلبي) و التوافق النفسي .

- اختلفت العلاقة بين تقدير الذات و التوافق النفسي تبعا للجنس.

- **دراسة مايسة النيال و ناجبة علي 1995**

السعادة و علاقتها ببعض المتغيرات النفسية و الشخصية لدى عينة من المسنين و المسنات

العينة: تكونت عينة الدراسة من 60 مسن و مسنة

الأدوات: مقياس السعادة من إعداد الباحثتان و مقياس قلق الحالة و قائمة بيك للإكتئاب و مقياسي العصبية و الإنبساط من اختبار أيزنك للشخصية و قد تم تطبيق هذه المقاييس تطيسقل فرديا

النتائج: - المسنين أكثر سعادة من المسنات

- المسنات أكثر تأثرا من المسنين حين طبق طبق مقياس الإكتئاب و مقياس العصبية.

الفصل الأول

تقدير الذات

تمهيد:

يعتبر تقدير الذات المجور الأساسي في بناء الشخصية، و قد حظي في السنين الأخيرة باهتمام كبير من طرق الدارسين و الباحثين في مجال علم النفس لرؤيتهم أنه الجانب الأكثر تأثيرا في السلوك الانساني، كماأنه من المفاهيم النفسية التي يتخللها نوع من الخلاف، فالكثير من الباحثين في مجال تقدير الذات يعتبرونه مرادف لمفهوم الذات مثل (Staton, Hubner, Shavelson)، و أخرون يعتبرونه جزء مهم في مفهوم الذات، و عليه سنحاول في هذا الفصل التطرق لبعض مفاهيمالذات و الاهتمام ببعض جوانبها.

1: مفهوم الذات

1-1- تعريف مفهوم الذات:

استخدام مصطلح مفهوم الذات من فترة مبكرة دى الكثير من الباحثين أمثال: البرت ويليام جيمس، و كوميس و أيضا كارل روجرز الذي أكد انتماء هذا المصطلح إلى علم النفس بعد أن كان فلسفيا.

يعتبر ويليام جيمس من أوائل العلماء الذين اهتموا بعلم الذات و مازالت كتاباته تعتبر مصدرا أساسيا في الحديث عن نمو تقدير الذات و قد اعتبر "جيمس" الذات ظاهرة شعورية تماما و رأى "أنها المجموع الكلي لكل ما يستطيع الفرد أن يعتبره له". (دويدار 1999 ص31)

و يرى أو يعرفه موريفي مفهوم الذات على أنه مدركات الفرد و مفاهيمه فيما يتعلق بوجوده الكلي أو كيانه، أي الفرد كما يدرك نفسه. (قحطان أحمد الظاهر 2004 ص23)

و كارل روجرز عرف المفهوم على أنه تكوين معرفي منظم و متعلم للمدركات الشعورية و التصورات و التقييمات الخاصة بالذات و يعتبره الفرد تعريفا نفسيا لذاته. (زمران 1984 ص291)

كل هذه التعريفات و أيضا معظم التعريفات المصطلح عليها تحسب في نفس السياق و تحمل نفس المعنى و على ضوء هذا يمكننا اعطاء تعريفا شاملا لهذا المفهوم بقول أنه مفهوم شامل يتضمن جميع الأفكار و المشاعر عند الفرد التي تعبر عن خصائصه الجسمية و العقلية و الشخصية و تشكل معتقدات و قيم و خبرات و طموحات.

1-2- مكونات الذات:

قسم ويليام جيمس مكونات الذات إلى3:

1. ذات فردية: تشمل الذات الفردية الممتلكات المادية و الجسمية و الاسرية.
2. ذات اجتماعية: التي من خلالها يتم معرفة الغير، و الصورة التي يكونها الغير عنه، بمعنى الفكرة التي يكونها الفرد عن نفسه من خلال تصورات الأخرين له.

لاحظنا أن لكل واحدة ميزات خاصة بها و الذات الثالثة أيضا تختلف عن الاثنين لكنها تعتبر مركزا و هي:

3. الذات الروحية: التي تتمثل في النواة المركزية للكائن و تشمل الشعور و العواطف التي يدركها الفرد و الميول و القدراتالعقلية و الاستعدادات النفسية. (دويدار 1999 ص31)

رغم الاختلاف الموجود بينهم أي بين المكونات الثلاث إلا أن كل واحدة منهم تكمل الأخرى (علاقة تكاملية) و يوجد تأثير فيما بينهم.

3-1- أبعاد الذات:

إن كيفية تفحص الفرد لذاته تتدخل فيها عوامل عديدة و هذه الأخيرة ترتبط كثيرا بالفروق الفردية، و الظروف الشخصية لكل فرد، و لكن هناك سلم مشترك لتقييم الذات و تقديرها بالنسبة لمختلف الأفراد، هذا السلم يتضمن ثلاثة أبعاد بارزة لمفهوم الذات كما يتصورها كل فرد و التي هي:

: الذات الواقعية: و التي تتمثل في الصورة الحقيقية و الوضعية العامة التي يوجد عليها الفرد و يتوصل إلى تقديرها و يقتنع بتطابقها مع الواقع الذاتي من خلال عمليات تحليلية و تقيمية لأوضاعه الذاتية، فالذات الواقعية تتمثل خصوصا في الصورة المتضمنة لمعطيات الذات المطابقة للواقع بمعنى أن الفرد يكون فكرة عن ذاته من خبراته المتعددة بعد اقتناعه بها على أنها تتطابق مع الواقع الذي يعيش فيه.

: الذات الممكنة: تتمثل في الصورة التي يعتقد الفرد أنه من الممكن الوصول إليها، بمعنى أيضا أن الفرد يسعى من أجل الوصول إلى الصورة التي يريد أن يكون عليها ليحقق ذاته و ذلك ببذل جهد.

: الذات المثالية: و هي الصورة المثلى التي يتمنى الفرد أن يكون عليها حتى و لو كان يعرف أنه لا يستطيع الوصول إليها عمليا، فهي تعبر في الواقع عن أحلامه و تصوراته المثالية. (محمد جمال يحياوي 2003 ص547)

2: تقدير الذات

2-1- تعريفات لتقدير الذات

القاموس الانجليزي التابع لكامبريدج يعرفه على أنه الاعتقاد بالقيمة الذاتية و الإيمان بالقدرات الشخصية الخاصة بالفرد (www.dictionarycambridge.org) و لتقدير الذات عدة تعاريف منها:

تعريف كوبر سميث 1967: بحيث يراه التقييم الذي يضعه الفرد لنفسه و يعمل على المحافظة عليه. (كوبر سميث 1967 ص50)

و كذا هامشك 1967: يرى أن تقدير الذات يشير إلى حكم الفرد على أهمية الشخصية، فالأشخاص الذين لديهم تقدير الذات مرتفع يعتقدون أنهم دو قيمة و أهمية و أنهم جديرون بالاحترام و التقدير أما الذين لديهم تقدير ذات منخفض فلا يرون قيمة أو أهمية في أنفسهم و يعتقدون أن الآخرين لا يفهمونهم و لا يشعرونهم بالفخر. (سلامة عبد الحفيظ 2007 ص55)

روزنباغ 1979: يقول بأن تقدير الذات هو اتجاهات الفرد الشاملة نحو ذاته السلبية منها و الايجابية، و عليه فإن الفرد بتقدير ذات مرتفع يعتبر نفسه ذو قيمة و أهمية، و ذو التقدير المنخفض يتميز بعدم الرضا عن النفس و رفض الذات و احتقارها. (روزنباغ 1979 ص54)

كل هذه التعاريف لها نفس المعنى و ترمي لإيصال نفس المعلومة و هي أن تقدير الذات هو القيمة التي يعطيها الفرد لنفسه و سلوكه و شعوره تجاه ذاته. و هذه العبارة تختصر كل التعريفات السابقة: و أيضا من هذه التعاريف يمكن استخلاص بعض الخصائص المتعلقة بتقدير الذات و التي هي:

- أن تقدير الذات يشمل التقييم في الاتجاه السلبي و الايجابي

- أن تقدير الذات عند الأفراد يكون بدرجات (منخفضة – مرتفعة)

2-2- الفرق بين مفهوم الذات و تقدير الذات:

بعد ذكر بعض التعريفات الخاصة بالمصطلحات و التطرق لبعض الخصائص اتضحت الصورة و تمكننا من إيجاد الفرق بينهما و التعرف على نوع العلاقة التي تربط بينهما:

ان علاقة مفهوم الذات بتقدير الذات هي علاقة تكاملية، إذ أن مفهوم الذات عبارة عن معلومات لصفات الذات بينما تقدير الذات هو تقييم لهذه الصفات، فمفهوم الذات يتضمن فهما موضوعيا أو معرفيا للذات و تقدير الذات يتضمن فهما انفعاليا للذات يعكس مستوى الثقة بالنفس و مستوى تقدير الذات. (عبد الحفيظ، 1982 ص6)

و لقد قدم كوبر سميث الاختلاف بين مفهوم الذات و تقدير الذات بحيث أن مفهوم الذات يشمل مفهوم الشخص و آراءه عن نفسه، بينما تقدير الذات يشمل التقييم الذي يضعه الفرد لنفسه.

فمفهوم الذات يشير إلى وصف الذات بواسطة جمل مثل: "أنا إنسان، أنا رجل، أنا طالب"، و ذلك لتكوين صورة شخصية؛ أما تقدير الذات فيهتم بالعنصر التقييمي لمفهوم الذات حيث أن الأفراد يقومون بصياغة و إصدار الأحكام الخاصة بهم بقيمهم الشخصية كما يرونها من حيث الحسن و القبح، و الإيجاب و السلب، و السمو و الانحطاط مقارنة بالآخرين، و يرجع مصدر هذا الحكم إلى الفكرة التي كونها الفرد عن نفسه. (الدوسري، سارة ناصر آل جديد، 2000. ص87)

2-3- نظريات كوبر سميث 1967: استخلص نظريته لتفسير تقدير الذات من خلال دراسته لتقدير الذات عند الأطفال ما قبل التمدرس و مستوى الثانوي، و قد ميز نوعين من تقدير الذات و هما تقدير الذات الحقيقي و يوجد عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذو قيمة، و تقدير الذات الدفاعي و يوجد عند الأفراد الذين يشعرون أنهم ليسوا ذو قيمة و لكنهم لا يستطيعون الاعتراف. (شاكر عقلة خلاف 2000 ص45)

و قد ركز كذلك على الخصائص العملية التي تنضج من خلالها مختلف جوانب الظاهرة الاجتماعية ذات علاقة بتقدير الذات و هي النجاحات، القيم، الطموحات: كما أشار سميث في كتاباته و دراساته إلى أن تقدير الذات يتأثر بعاملين أساسين:

الأول: مدى الاهتمام و القبول و الاحترام الذي يلقاه الفرد من ذوي الأهمية في حياته و هم يختلفون من مرحلة لأخرى باختلاف مراحل الحياة.

الثاني: تاريخ الفرد في النجاح بما في ذلك الأسس الموضوعية لهذا النجاح أو الفشل.

- و يرى أن تقدير الذات يتضمن كلا من عمليات تقييم الذات و ردود الأفعال و الاستجابات الدفاعية، و قال بأن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب، و لذا فإن علينا ألا ننغلق داخل منهج واحد أو مدخل معين لدراسته، بل علينا

أن نستفيد منها جميعا لتفسير الأوجه المتعددة لهذا المفهوم، و يؤكد كوبر سميث بشدة على أهمية تجنب فرض الفروض غير الضرورية.

و يقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين: التعبير الذاتي و هو إدراك الفرد لذاته و وصفه لها، و التعبير السلوكي و هو يشير إلى الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته، والتي تكون متاحة للملاحظة الخارجية.

و يميز كوبر سميث بين نوعين من تقدير الذات: تقدير الذات الحقيقي و يوجد عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذو قيمة و قد افترض في سبيل ذلك أربع مجموعات من المتغيرات تعمل كمحددات لتقدير الذات و هي النجاحات و القيم و الطموحات و الدفاعات. (شاكر عقلة خلف، 2000 ص45).

4-2- مستويات تقدير الذات

تتأرجح مستويات تقدير الذات بين المرتفع و المنخفض و المتوسط و لكل مستوى من هذه المستويات مميزات خاصة به و هي:

تقدير الذات المرتفع: يرى روز نبارع أن تقدير الذات المرتفع هو دليل التقبل و الرضى الشخصي و يشير إلى نوعين من احترام الذات.

1. احترام مطلق و غير مشروط و يقوم على احترام الفرد لذاته لأنه إنسان دون الأخذ بعين الاعتبار مميزات الفرد و انجازاته. 2. الاحترام المشروط و الذي يستوجب التوافق بين المعايير الشخصية للكفاءة و الأخلاق و التميز و إحساس الكمال و الانجاز، و في رأيه أن غياب الاحترام المشروط هو الذي يميز لنا تقدير الذات المنخفض مقارنة بالمرتفع.

بصفة عامة فإن الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة في تقدير الذات لديهم قدر كبير من الثقة في ذواتهم و قدراتهم و يعتقدون في أنفسهم الجدارة و الفائدة، و أنهم محبوبون من قبل الأخرين.

تقدير الذات المنخفض: الأفراد ذو التقدير المنخفض للذات يكونون أقل ارتباطا و تواصلا مع الآخرين، كما نجدهم شديدي التأثر بأحكام الآخرين أي لهم حساسية مفرطة اتجاه النظرة الاجتماعية حيث يؤثر فيهم الانتقاد بشكل كبير فالشخص ذو التقدير المنخفض للذات يكون غير قادر على الاختيار و اتخاذ القرار و غالبا ما يؤجله خوفا من المواجهة، كما نجده أكثر تشبتا بالانفعالات السلبية كالفشل و الشك و ضعف الثقة فهو لا يستطيع الخروج من الأحاسيس السلبية إلى الايجابية. (سني أحمد، 2014، ص33)

و يرى بعض الباحثين إلى أن تقدير الذات المنخفض يظهر عند الأفراد الذين يعانون من مشاكل نفسية كاضطراب الشخصية و الاكتئاب و سوء التوافق الاجتماعي، و تظهر لديهم صعوبات واضحة في العلاقات التفاعلية حتى مع أفراد أسرتهم. (سعاد عبد الله، 2009).

خلاصة:

في نهاية هذا الفصل و من العناصر التي تناولناها فيه تمكننا من التعرف إلى أن تقدير الذات له قيمة في نمو شخصية الفرد و تكيفه اجتماعيا، و أن تقييم الفرد لنفسه يتوقف على تفاعله مع نفسه و مع المجتمع، و كذا من

الخبرات التي عاشها في كل فترات حياته، فاحترامه لذاته و احترام الأخرين له يمنحه نظرة ايجابية نحو ذاته.

الفصل الثاني

الإعاقة الحركية

تمهيد:

تعد الإعاقة الحركية مشكلة جسمية و صحية مهما كانت المرحلة العمرية التي حدثت فيها، أو الأسباب التي نتجت عنها خلقية كانت أو مكتسبة، و ينجم عنها العديد من المشكلات النفسية و الاجتماعية مما يجعل المعاق في صراع نفسي يؤثر على نظرية لذاته في أغلب الأحيان.

1: مفهوم الإعاقة الحركية

أولا نقدم مفهوم الإعاقة عامة ثم نتخصص في الإعاقة الحركية، أيضا سنقوم بتقديم تعريف المعاق حركيا قبل التخصص.

1-1- تعريف الإعاقة: حسب التعريف الذي وضعته منظمة الصحة العالمية عام 1980 فإن:

الإعاقة هي مصطلح يشير إلى الأثر الانعكاسي النفسي و الاجتماعي أو الانفعالي الناجم عن العجز الذي يمنح الفرد أو يحد من قدرته على أداء دوره الاجتماعي المتوقع منه، و الذي يعد طبيعيا بالنسبة لسنه و نوع جنسه، و تبعا للأوضاع الاجتماعية و الثقافية. (عبد المطلب أمين القريطي، 2001، ص18)

1-2- تعريف المعاقين حركيا: عرف باتمان و آخرون المعاقين حركيا بأنهم تلك الفئة من الأفراد الذين يتشكل لديهم عائق يحرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية الحركية بشكل عادي، مما قد يستدعي توفير خدمات خاصة، و يقصد بالمعاق هنا أي إصابة سواءا كانت بسيطة أو شديدة تصيب الجهاز العصبي المركزي أو الهيكل العظمي أو العضلات. (سعيد كمال عبد الحميد 2009، ص240،239)

1-3- تعريف الإعاقة الحركية:

هي عجز أو قصور في جسم الإنسان، يؤدي هذا العجز أو القصور إلى التأثير على قدرة الفرد على الحركة و التنقل، أو على قدرة الإنسان على التناسق في حركات الجسم، أو على قدرته في التواصل مع الأخرين. (www.eaqty.com)

كما أنها عبارة عن صعوبة أو عدم القدرة في استعمال أحد أو عدة أطراف و ذلك بسبب إصابة في الجهاز العظمي أو إصابة في العضلات. (عكوش مريم، 2010، ص12)

و هي خلل في القدرات الحركية أو النشاط الحركي للأفراد، بحيث يؤثر ذلك الخلل على تفاعلهم الاجتماعي. (عبد المجيد حسن الطائي، 2007 ص29)

و يمكن تقسيم الإعاقة الحركية إلى قسمين:

أ- الإعاقة الناتجة عن الجهاز العضلي أو العظمي، و التي تؤدي إلى عدم تمكن المعاق من التفاعل بشكل سليم مع المجتمع.

ب- الإعاقة الجسمية الناتجة عن الأمراض المزمنة و التي يكون لها أثر سلبي على الأداء الحركي الطبيعي للجسم، كمرض القلب و السكري و الكلى. (www.eaqty.com ، تيسير مفلح، عمر فواز، 24-01-2010)

2: أنواع الإعاقة الحركية:

يمكن تقسيم الإعاقة الحركية إلى نوعين و هما:

2-1: الإعاقة الحركية الخلقية

هي تلك الإعاقات التي تولد مع الفرد و تكتشف منذ الميلاد أو بعده بقليل، و تعود أسبابها غالبا إلى الوراثة، أو إلى أمراض مختلفة، و كمثال على هذا النوع نذكر: تقوس الساقين، القدم المسطحة، هشاشة العظام، الأطراف القصيرة و المشوهة، الشلل المؤدي إلى إعاقة حركية.

و الإعاقة الخلقية قد تلازم المصاب بها مدى الحياة، هذا أن لم يتم الكشف عنها في مراحل مبكرة و علاجها أن كانت هناك إمكانية.

2-2: الإعاقة الحركية المكتسبة

هي تلك الإعاقة الحركية التي لا تولد مع الفرد و تحدث له في المراحل المختلفة من حياته و غالبا ما تكون أسبابها بيئية و من الأمثلة على ذلك: البتر الذي يحدث نتيجة التشوهات و الحروق، و الخلع الوركي الذي يحدث في الغالب جراء بعض الحوادث أو كنتيجة للمضاعفات، الشلل الدماغي و أيضا حوادث الطرقات و الحوادث المنزلية و المهنية.

و تأتي هاته الإعاقة بعد تعود الفرد على الحركة و المشي بصفة عادية و طبيعية و يمارس أعماله لحاله، فتحدث له اضطرابا في أنماط الحياة المألوفة. (جمال الخطيب 1998، ص254)

3: أسباب الإعاقة الحركية

تعددت أسباب الإعاقة الحركية و ذلك حسب المرحلة التي يمر بها الفرد و يمكن تقسيمها إلى:

3-1- مرحلة ما قبل الولادة

و نجد فيها:

- تسمم الحمل: نتيجة تورم القدمين عند الأم و ارتفاع ضغط الدم و وجود كمية كبيرة من البروتين في البول في الثلاث شهور الأخيرة من الحمل.

- سوء التغذية للأم الحامل: حيث تعرقل النمو الجسمي للجنين و تطور نموه العقلي.

- الأمراض المعدية التي تصيب الأم الحامل مثل الحصبة الألمانية.

- تناول الأم الحامل العقاقير.

- تعرض الأم للأشعة X. (محمد سيد فهمي 2007، ص68-69)

3-2- أثناء الولادة

تحدث عوامل أثناء الولادة بحيث تسبب حالات من الإعاقة

* الولادة المبكرة

* وضع المشيمة

* العقاقير و البنج (لما له من تأثير على الجهاز العصبي المركزي للوليد)

3-3- بعد الولادة

* العجز الدائم نتيجة العدوى أو بعض الأمراض العصبية

* تعرض الطفل للحوادث خاصة في منطقة الرأس أو الحوادث التي تؤدي إلى بتر الأطراف. (محمد سيد فهمي 2007، 70ص-71)

3-4- الإعاقة الحركية بسبب الحوادث المختلفة

قد تحدث الإعاقة نتيجة العوامل التالية:

* بتر العضو: يعرف البتر بأنه استئصال عضو من أطراف الجسم سواءا العلوية أو السفلية أو جزء منها و تعتبر حوادث العمل من أكثر أسباب حدوث عملية البتر، كما أن عدم وصول كميات كافية من الدم إلى الأطراف السفلى أيضا سببا في ذلك. بالإضافة إلى الأورام الخبيثة و السرطان العظمي. (ماجدة السيد عبيد 2004، ص122)

* التهاب العضلات: هو تقلص عضلي دو تطور تدريجي، يتسبب في فقدان التقلص في العضلات خاصة الساقين و ذلك بصفة تدريجية تسبب عند الطفل توقف في المشي.

* الكساحة: شلل يصيب النصف السفلي من الجسد أو ربع أعضاء، ينجم عن رضوض تسبب ضررا في النخاع الشوكي، و غالبا ما يضاف لذلك الشلل اضطراب في العضلة الحركية. (عكوش مريم 2008، ص23)

4: خصائص المعاقين حركيا

يتميز المعاقون حركيا بالعديد من الخصائص التي تظهر بوضوح في سلوكاتهم و تصرفاتهم و من بينها:

4-1- الخصائص الجسمية: يتصف الأشخاص المعاقين حركيا بنواحي العجز المختلفة في اضطراب و نمو عضلات الجسم التي تشمل اليدين و الأصابع و القدمين و العمود الفقري، و عدة صعوبات تتمثل في عدم التوازن في الجلوس و الوقوف و عدم مرونة العضلات بسبب أمراض الروماتيزم و الكسور و غيرها، و أيضا من مشاكلهم الجسمية هشاشة العظام و التوائها و الوهن العضلي، الأمر الذي يترتب عليه عدم قدرتهم على حمل الأجسام الثقيلة مثل

4-2- الخصائص النفسية: لخص العالم كيميك بعض الخصائص و السمات النفسية للمعاقين في المؤتمر الثامن لرعاية المعاقين عام 1968 كالأتي:

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

* الشعور بالعجز مما يولد لديه الإحساس بالضعف و الاستسلام للإعاقة و سلوك سلبي اعتمادي.

4-3- الخصائص الاجتماعية: يتسم المعاق حركيا بالخجل و الانطواء، و ضعف اجتماعي لأن المجتمع من منظورهم ينظر إليهم نظرة على أنهم عجزة و لا يستطيعون القيام بالأعمال بشكل صحيح، و شعورهم الذاتي بعدم قدرتهم على المشاركة الاجتماعية و اعتمادهم على الآخرين و عدم تحملهم المسؤولية. (بدرة بهية، عبيد لطيف 2011، ص38-39).

خلاصة:

الإعاقة الحركية باختلاف أنواعها ز الأسباب المؤدية تؤدي إلى حدوث عدة مشاكل و صعوبات في حياة الفرد، فهي تؤثر على حياة المعاق بشكل كبير، لهذا لا بد من توفير رعاية خاصة لهذه الفئة و دمجهم اجتماعيا و مساعدتهم على تعزيز ثقتهم بنفسهم.

الجانب التطبيقي
الفصل الثالث
التطبيقي

الإجراءات المنهجية للبحث
المنهجية

تمهيد:

تعتبر الدراسة الميدانية من أهم العمليات التي تساعد على جمع البيانات، و هي ذات أهمية للوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة، فالميدان هو المجال الذي يبرهن فيه الباحث عن صحة أو خطأ الفروض التي وضعها لبحثه.

1: الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية، دراسة تجريبية يقوم بها الباحث على عينة صغيرة بهدف التأكد من صلاحية خطته, أو إجراء بعض التعديلات عليها أن تطلب الأمر (العجلي 1997، ص158)

عند توجهنا لدار العجزة تم استقبالنا من طرف المدير و الأخصائية النفسانية، و بعد ما شرحنا له سبب قدومنا وافق لنا بإجراء التربص الميداني بالمركز، ثم بعدما قمنا بجولة مع الأخصائية النفسانية في المركز و عرفتنا على مختلف المرافق الموجودة و كذلك تعرفنا على بعض المسنين المقيمين، و البعض قابلونا بالرفض بحجة أنهم لا يحبون التكلم مع الغرباء.

كما قمنا بإجراء مقابلة مع الأخصائية النفسانية و مساعداتها بحيث تم خلالها التعرف على الحالات التي تناسب دراستنا و قد مكنتنا هذه الدراسة من التعرف على مختلف الحالات الموجودة بالمركز، و أعطت لنا فكرة عن الحالات التي سيتم التعامل معها و التي تخدم موضوع دراستنا، بحيث أننا عشنا مع المسنين خلال هذه الفترة و قمنا بملاحظة تصرفاتهم و سلوكاتهم داخل المركز، بالرغم من أن الاحتكاك بهم كان صعبا نوعا مع البعض في بداية الأمر و بالتالي فإن الدراسة الاستطلاعية قد وجهت بحثنا و مكنتنا من تحديد إشكالية البحث.

2: مكان و زمان إجراء البحث

2-1- مكان إجراء البحث

لقد كان مكان تربصنا على مستوى دار الأشخاص المسنين بالبويرة، و الذي هو تابع لمديرية النشاط الاجتماعي، تقع المؤسسة في غابة الريش حي 140 مسكن بالبويرة، تم فتح أبواب هذه المؤسسة في جانفي 2006. تقدر مساحته بـ 4365م^2 بقدرة استيعاب تقدر ب 120 سرير. يتكون المركز من الإدارة و مراقبة عامة و مكتب الأخصائية النفسانية و المساعد الاجتماعي، أيضا عيادة طبية و ورشات، بالإضافة إلى قاعة الحفلات و المطعم، غرف المقيمين و ساحة.

و من القائمين على هذا المركز نجد 4 أخصائيين نفسانيين و مساعدين اجتماعيين و 11 مربي طبيبة عامة و ممرضة إضافة إلى مجموعة من العاملين موزعين على مهام مختلفة كما يوجد طبيب مختص في الأمراض النفسية و العقلية بعقد إداري.

2-2- زمان إجراء البحث:

قمنا بإجراء الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة ما بين 22 مارس 2018 إلى غاية 29 ماي 2018.

3: الدراسة الأساسية

3-1- منهج البحث:

إن منهج البحث مرتبط أساسا بالهدف العلمي الذي يسعى الباحث لتحقيقه، لذا فطبيعة بحثنا تدفع مباشرة نحو الدراسة العمل للحالة المختارة، توجب علينا إتباع منهج خاص، و ذلك قصد الوصول إلى إثبات أو نفي فرضيتنا، و المنهج المتبع دراستنا هو المنهج العيادي.

و حسب دانيال لاقاش، فإن المنهج العيادي هو: تناول سيرة في تطورها الخاص، و كذلك التعرف على مواقف و تصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة محاولا بذلك إعطائها معنى للتعرف على بنيتها و تكوينها. (Rauchlin .M, 1992p :113)

و يعرف أيضا على أنه: المنهج الذي يستهدف تشخيص و علاج ممن يعانون من مشكلات سلوكية، و اضطرابات نفسية و يتقدمون على العيادات النفسية يلتمسون النصح و التوجيه و العلاج. (جيمس مصطفى عبد المعطى. 2006ص 11)

كما يعرفه أيضا بيرون (Perron) بأنه: المنهج الذي يسمح بمعرفة السير النفسي و السلوك بهدف التوصل إلى بيانات واضحة للظواهر النفسية التي تعتبر المرض مصدرا لها. (Roger. P,1964p :38)

بعدما عرفنا منهج البحث سوف نتطرق إلى وسائل البحث المستخدمة في هذا البحث، و المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة، و مقياس تقدير الذات لكوبر سميث.

3-2- مجموعة البحث:

تمثلت مجموعة البحث في 3 عينات، امرأتان و رجل تتراوح أعمارهم بين (75-60) سنة، لديهم إعاقة حركية اثنان منهم (رجل و امرأة) لديهم إعاقة حركية مكتسبة و المرأة الأخرى لديها إعاقة منذ الولادة (خلقية).

و الجدول التالي يوضح خصائص العينات الثلاثة:

الحالة	السن	الحالة العائلية	مدة الإعاقة	نوع الإعاقة
01- ذكر	70	أعزب	14 سنة	إصابة في الجهاز الفقري
02- أنثى	75	عزباء	65 سنة	شلل في الذراع عرجاء
03- أنثى	60	عزباء	60 سنة	شلل في الرجلين

جدول رقم -01- يوضح خصائص العينة

3-3معايير الإنتقاء :

- تجاوز سن الشخص 60 عاما.
- مسن معاق حركيا.
- سلالمة القدرات العقلية

3-4- أدوات البحث

كل بحث علمي، يجب أن يتضمن استعمال أساليب إجرائية دقيقة قابلة للتطبيق في نفس الظروف، و مكيفة حسب نوع المشاكل و الظاهرة المدروسة. (Roger. P,1964 :317)

و في هذا البحث اعتمدنا على استخدام المقابلة العيادية نصف الموجهة، و تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث. وهذه الخطوات تكون في علم النفس العيادي على شكل استعمال روائز تفيد في ضبط الفرضيات التي وضعها المختص.
(Norbert.S, 1996p :164)، و منه سوف نتطرق إلى تعريف كل من المقابلة العيادية بشكل عام، و تعرف أيضا على المقياس المستخدم ألا و هو مقياس تقدير الذات لكوبر سميث.

3-4-1- تعريف المقابلة العيادية:

المقابلة العيادية حسب بينوا هي المنهجية الأكثر فعالية و اقتصادا لنيل المعلومات المرغوب فيها، و هيالدخولفي الاتصال المباشر مع الأفراد للوصول لمعطيات البحث. (Penoit.G,1984p :250)

و حسب تعريف شيلون فهي تقول "أن في المقابلة يوجد شخصان يتبادلان الكلام، أحدهما أتى لطلب المساعدة من الأخر، لكن الأمر يختلفان في البحث، حيث لا يكون هدف المختص هو المساعدة، بل تطوير معارفه في الحقل العيادي".
(Colette.SC,1983p :12)

و اختيار نوع المقابلة يعتمد على تفصيل الباحث، و كذا على الموضوع و الهدف من الدراسة و شروط التجربة، و خصائص الأفراد

3-4-2- تعريف مقياس تقدير الذات لكوبر سميث و طريقة تطبيقه:

أ- التعريف بمقياس الذات لكوبر سميث:

صمم هذا المقياس من طرف الباحث الأمريكي كوبر سميث (1967)، و قامت بترجمته إلى الصورة العربية الدكتورة ليلى عبد الحفيظ عبد الحميد، و يتميز هذا المقياس بدرجة عالية من الصدق و الثبات، و يتكون من خمس و عشرون (25) عبارة، يمكن تطبيقها جماعيا أو فرديا، و نادرا ما يزيد وقت التطبيق على الوقت القانوني ، و هو عشر دقائق (10د).

و قد استعمل في هذا البحث على الفئة الخاصة بالفترة العمرية (50-30) سنة و هي مرحلة الشباب، يجب على الفاحص أن يتجنب استعمال كلمة تقدير الذات أو مفهوم الذات عند تطبيقه للمقياس على المفحوصين، لذا يجب أن تكون التعليمة تعليمة الفاحص.

تعليمة الفاحص أو الباحث:

اليوم سوف نقوم بمقياس كوبر سميث إجابتك على المقياس سوف تساعدني على معرفة ما تحبه و ما لا تحبه.

ب- طريقة و كيفية تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث:

يمكن تطبيق هذا المقياس جماعيا أو فرديا في مدة غير محدودة، و ربما أنه قد وجد أن الأفراد العاديون يستطعون الإجابة في الزمن القانوني، و ذلك بعد إلقاء التعليمة مع الإشارة أنه أتفق على الزمان القانوني يتراوح بين (15-10 دقيقة).

ج- طريقة تصحيح مقياس تقدير الذات لكوبر سميث:

يتضمن هذا المقياس ثمانية (08) عبارات موجبة هي: (1، 4، 5، 8، 9، 14، 19، 20) إذا أجاب عليها المفحوص (ينطبق) نعطي له درجة كل منها، أما إذا أجاب (لا تنطبق) فلا نعطي له درجة.

كما يتضمن سبعة عشرة (17) عبارة سالبة هي: (2، 3، 6، 7، 10، 11، 12، 13، 15، 16، 17، 18، 21، 22، 23، 24، 25) إذا أجاب عليها المفحوص (لا تنطبق) نعطي له درجة كل منها، أما إذا أجاب(تنطبق) فلا نعطي له درجة، و أقصى درجة يمكن الحصول عليها في هذا الاختبار هي (25). (ليلى عبد الحميد، 1981ص13)

لحساب مقدار الذات يجب إتباع العملية التالية:

$$\text{درجة تقدير الذات} = \frac{\text{عدد الدرجات}}{\text{عدد البنود}} \times 100 = \text{س}$$

حيث (س) هو مقدار تقدير الذات للفرد المراد قياسه.

د- فئات تصنيف مقياس تقدير الذات:

حسب كوبر سميث تصنيف الحالات حسب مستويات تقدير الذات المختلفة، و يتوقف تصنيف الحالات حسب مستويات تقدير الذات المختلفة على توزيع الدرجات.

الشكل رقم (01) يوضح ذلك، كما نجد أيضا في الشكل رقم (02) يوضح المقاييس الفرعية لمقياس كوبر سميث في تقدير الذات.

الشكل رقم (01) يوضح تصنيف الحالات حسب مستويات تقدير الذات:

مستوى تقدير الذات	الفئات
درجات منخفضة في تقدير الذات	[20 – 40]
درجات متوسط في تقدير الذات	[40 – 60]
درجات مرتفع في تقدير الذات	[60 – 80]

الشكل رقم (02) جدول يوضح المقاييس الفرعية لمقياس كوبر سميث:

المقاييس الفرعية	أرقام العبارات	المجموع
الذات العامة	1، 3، 4، 7، 10، 12، 13، 15، 18، 19، 24، 26.	12
الذات الاجتماعية	5، 8، 14، 21.	4
ذات المنزل و الوالدين	6، 9، 11، 16، 20، 22.	6
ذات العمل	2، 17، 23.	4

ه- النسبة المئوية

هي أداة الإحصاء الوصفي، يلجأ إليها الباحث أحيانا لاستخراج النسب المئوية للتغيرات

4: طريقة إجراء البحث

تمت مقابلة عينات البحث كل على حدى، بحيث أجرينا المقابلة العيادية و التي تم فيها تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث، و طرح الأسئلة المكون منها على الحالات، و جمع الإجابات.

خلاصة:

تم في هذا الفصل تناول الدراسة الاستطلاعية و التعرف على الحالات، كما تم عرض منهج الدراسة و الأدوات المستعملة فيها و التي تمثلت في المقابلة العيادية و اختبار تقدير الذات لكوبر سميث، بحيث يسمح لنا هذا الاختبار بالتعرف على درجة تقدير الذات لدى المسن المعاق حركيا.

الفصل الرابع

عرض و تحليل نتائج البحث

تمهيد:

بعد قيامنا ببحدثنا في دار المسنن بولاية البويرة نحاول عرض نتائج ما تم استطلاعه لدى الفئة المعنية بالدراسة.

1- عرض نتائج البحث:

1-1: المقابلة للحالات:

تم تخصيص وقت قصير قبل تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث، للتعرف على الحالات، سؤالهم عن أسمهم و التعريف بأنفسنا، كان هنالك بعض الرفض ف البداية إلا أنه زال بعد التكلم معهم قليلا كل على حدى طبعا، و بعدها بدأنا بتطبيق المقياس للحالات الثلاث.

2-1: عرض و تحليل نتائج تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث على الحالة 01:

جدول رقم 01 يوضح نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ح1:

العبارات/ الدرجات	(+)	(-)	المجموع
العبارات الايجابية	7	1	8
العبارات السلبية	4	13	17
المجموع	11	14	25

1-2-1: تحليل و مناقشة الجدول رقم (1) الذي يوضح نتائج مقياس تقدير الذات للحالة الأولى:

أجرينا الاختبار للمفحوص (س) البالغ من العمر 70سنة في ظروف ملائمة، و كان مرتاحا في الإجابات.

تحصل على معدل (25/11) أي بنسبة (44 %) و هذه النسبة تنتمي إلى المجال [40.60] الذي يعبر عن تقدير الذات المتوسط فلقد أبدى استجابة ايجابية على معظم العبارات الايجابية بمعدل ($8/\frac{7}{2}$) و استجابات سلبية بمعدل (17/4).

2-2-1: الاستنتاج العام للحالة الأولى:

إذا من خلال ما توصلنا إليه من التحليل الكمي أي بعد تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث استنتجنا أن للمفحوص تقدير ذات متوسط، و ظاهر هذا من خلال إجاباته فلم يبدي أنه تأثر كثيرا بإعاقته.

1-3: عرض و تحليل نتائج تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث على الحالة 02:

جدول رقم 02 يوضح نتائج تطبيق مقياس تقدير الذات للحالة 02:

الدرجات / العبارات	(+)	(-)	المجموع
العبارات الايجابية	3	5	8
العبارات السلبية	3	14	17
المجموع	6	19	25

1-3-1: تحليل و مناقشة الجدول رقم (02)

المفحوصة (خ) البالغة من العمر75 سنة، كانت متأثرة جدا من إعاقتها و هذا ما ظهر من خلال إجاباتها، فبعد تطبيق المقياس اتضح أنها تحصلت على معدل (25/6) أي بنسبة (24 %) و هذه النسبة تنتمي إلى المجال [20.40]، الذي يضم تقدير الذات المنخفض بحيث أنها أبدت استجابات سلبية اتجاه العبارات الايجابية بمعدل (8/5) و استجابات ايجابية على بعض العبارات السلبية بمعدل (17/3).

1-3-2: الاستنتاج العام للحالة 02:

نستنتج أن المفحوصة لديها تقدير ذات منخفض، و النتيجة ظهرت بتطبيق المقياس.

1-4: عرض و تحليل تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث (ح 03):

جدول رقم (03) يوضح نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ح03:

الدرجات / العبارات	(+)	(-)	المجموع
العبارات الايجابية	5	3	8
العبارات السلبية	9	8	17

المجموع	14	11	25

1-4-1:تحليل و مناقشة الجدول رقم (03) الذي يوضح نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث للحالة 03:

أجرينا الاختبار على المفحوصة (ع) البالغة من العمر60 سنة في ظروف ملائمة و أبدت ارتياحا أثناء الإجابة عن الأسئلة، و بعد تطبيق المقياس تحصلت على (25/14) أي بنسبة (56 %) التي تنتمي إلى المجال [40.60] الذي يعبر عن تقدير ذات متوسط.

1-4-2: الاستنتاج العام للحالة 03:

نستنتج أن للمفحوصة تقدير ذات متوسط، و أنها متقبلة نوعا ما لإعاقتها.

2: الاستنتاج العام

من خلال النتائج المتحصل عليها للحالات عن طريق تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث، تحصلنا على إجابات تمكننا من تحديد مستوى تقدير الذات عند كل حالة، و كذا نفي أو إثبات الفرضيات.

فا بالرغم من أن حالتين من أصل 3 قد أبديا نوعا من التقبل للإعاقة إلا أننا التمسنا نوعا من المعاناة و هذا ظهر بوضوح في تصرفاتهم و إيماءاتهم، و أيضا بعض لحظات الصمت قبل الإجابة، فهما بعد كل إجابة يحمد الله على كل شيء، أما الحالة الثالثة فقد أظهرت بوضوح عدم تقبلها للإعاقة و أنها أثرت على حياتها.

فمن خلال تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث و جمع النتائج تحصلت الحالتان (1) و (3) على درجة التقدير المتوسط، لكن هذا لا يعني أنهما في حالة نفسية جيدة.

و كل هذا أدى إلى إثبات الفرضية التي فرضناها في بحثنا و هي أن هناك تقدير ذات منخفض لدى المسن المعاق حركيا.

الخاتمة

خاتمة:

من خلال الدراسة التي قمنا بها على الحالات الثلاث الذين يعانون من مشكلة الإعاقة الحركية، لاحظنا أن لها وقع نفسي كبير خاصة إن كانت مكتسبة.

فحتى و إن حاول المصاب إخفاء هذه المعاناة إلا أنها تظهر من خلال تصرفاته، فإحساس الفرد بالعجز ليس بالأمر الهين و هذا ما يفسر انخفاض في مستوى تقدير الذات لدى هذه الفئة. و فعلا كانت النتيجة المتوصل إليها من خلال تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث تؤكد هذا، لكن تبقى هذه النتائج خاصة بالأشخاص المعنيين و في زمان و مكان محدد، لذا لا يمكننا تعميم النتائج على جميع الحالات المصابة بإعاقة ، و يبقى مجال البحث في هذا الإطار مفتوح لإثراء الموضوع بالجديد.

قائمة المراجعة :

- حامد عبد السلام زهران 1984،ط5،علم النفس الاجتماعي عالم الكتب ،القاهرة

❖ عبد الفتاح دويدار 1999،سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات و الاتجاهات ،دار النهضة العربية، بيروت
❖ قحطان احمد الظاهر 2004 ،ط1، مفهوم الذات بين النظرية و التطبيق ،دار وائل للنشر الاردن
❖ محمد جمال يحياوي 2003 ,ط1 ، دراسات في علم النفس ،دار الغريب وهران
❖ الدوسري ، سارة ناصر آل جرير 2000 ، ادراك القبول و التحكم الوالدي لدى طلبة الجامعة و علاقتهما بتقدير الذات و الفاعلية الذاتية (رسالة ماجستير)كلية التربية ،جامعة الملك سعود ،الرياض
❖ سلامة عبد الحفيظ 2007 ،ط2، علم النفس الاجتماعي ،دار الفكر الاردن
❖ سعاد عبد الله البشر 2009 ،مفهوم الذات و علاقته بسوء التوافق النفسي الاجتماعي ،مجلة العلوم التربوية و النفسية ،المجلد 10العدد الثاني ،كلية التربية جامعة البحرين
❖ سني احمد 2014 ،تقدير الذات و علاقته بالتوافق النفسي لدى المسن ،رسالة ماجستير ،كلية العلوم الاجتماعية ،جامعة وهران 2
❖ جمال الخطيب 1998،مقدمة في الاعاقات الجسمية و الصحية ،دار الشروق للنشر و التوزيع
❖ ماجدة السيد عبيد 2004 ط1 ،الاعاقة الحسية و الحركية ،دار الصفاء للنشر عمان ،الاردن
❖ محمد سيد فهمي 2007 ،ط1،التاهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة ،دار الوفاء للنشر ،الاسكندرية
- عبد المطلب امين القريطي 2001 ،ط5 ، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة و تربيتهم ،مكتبة الانجلو المصرية
❖ سعيد كمال عبد الحميد 2009،التقييم و التشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة ،الاسكندرية
❖ عبد المجيد حسن الطائي 2007 ، ط1 ، طرق التعامل مع المعوقين ،دار الحامد للنشر و التوزيع ،عمان،الاردن
❖ بدرة بهية ،عبيد لطيفة ،التوافق النفسي لدى الراشد المصاب باعاقة حركية مكتسبة ،دراسة ميدانية
❖ ليلى عبد الحميد 1985 ،مقياس تقدير الذات للصغار و الكبار ،دار النهضة العربية ،مصر

المراجع باللغة الانجليزية

- Rosenberg.M.1979 ,conceiving the self .New York basic ,book Inc

- Copper Smith 1967.The antecedents of self -esteem, San Francisco. w h freenan

المراجع باللغة الفرنسية

- Colette chiland 1983 .l'entretien clinique ,presse universitaire de France,boulevard saint Germain

Roger (P):1964 ,la vie sexuel ,Paris - Dictionnaire de la psychologie ,Norbet Sillany 1996 ,imprimé en France

Benoit Gauthier,1984 recherche sociale presse de l'université du Québec

الفهرس

العنوان	ص ص
إهداء	2-1
شكر و تقدير	3
المقدمة	4
الفصل التمهيدي	6
الإشكالية	7
الفرضية	8
المصطلحات و المفاهيم	9
اهداف البحث	10
اهمية البحث	10
الدراسات السابقة	11
الفصل النظري	12

الفصل الاول تقدير الذات	13
تمهيد	14
مفهوم الذات	15
مكونات الذات	16
ابعاد الذات	16
تقدير الذات	16
الفرق بين مفهوم الذات و تقدير الذات	17
نظرية كوبر سميث	18
مستويات تقدير الذات	19
خلاصة	20
الفصل الثاني :الاعاقة الحركية	21
تمهيد	22
مفهوم الاعاقة الحركية	23
انواع الاعاقة الحركية	24
اسباب الاعاقة الحركية	24
خصائص المعاقين حركيا	26
خلاصة	27
الجانب التطبيقي	28
الفصل الثالث :الاجراءات المنهجية للبحث	29
تمهيد	30
الدراسة الاستطلاعية	31
مكان و زمان اجراء البحث	32
الدراسة الاساسية	32
منهج البحث	32
مجموعة البحث	33
خصائص مجموعة البحث	33

معايير الانتقاء	33
ادوات البحث	34
المقابلة العيادية	34
مقياس تقدير الذات لكوبر سميث و طريقة تطبيقه	34
خلاصة	38
الفصل الرابع :عرض و تحليل النتائج عرض نتائج البحث	39
عرض نتائج البحث	40
تحليل نتائج البحث	41
الاستنتاج العام	43
خاتمة	45
قائمة المراجع	46
الفهرس	48