

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: 2019/

الاحترق النفسي لدى المعاقين الراشدين جراء حادث

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في شعبة علم النفس لتخصص: علم النفس العيادي

اشراف الدكتورة:

-بوقرة عواطف

اعداد الطالبتين:

-دوفي ابتسام

-سعيد سهام

فهرس المحتويات

شكر وعرفان.....	
فهرس الجداول.....	
ملخص الدراسة باللغة العربية.....	
ملخص الدراسة باللغة الانجليزية.....	
مقدمة.....	أ

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها.....	4
2- فرضيات الدراسة.....	6
3- أهمية الدراسة.....	6
4- أهداف الدراسة.....	6
5- الدراسات السابقة والتعقيب عليها.....	7
6- الضبط الاجرائي لمصطلحات الدراسة.....	10

الجانب النظري

الفصل الاول: الاحتراق النفسي

1- تعريف الاحتراق النفسي.....	13
2- النظريات المفسرة للاحتراق النفسي.....	13

- 3- أسباب الاحتراق النفسي قياس الاحتراق النفسي 15
- 4- الوقاية وكيفية التقليل من الاحتراق النفسي 16

الفصل الثاني: الإعاقة الحركية

- 1- مفهوم الإعاقة الحركية 19
- 2- أسباب الإعاقة الحركية 19
- 3- خصائص المعاقين حركيا 20
- 4- تصنيفات الإعاقة الحركية 22
- 4-1- الإعاقة الحركية الخلقية 22
- 4-2- الإعاقة الحركية المكتسبة 23
- 5- الإعاقة الحركية المكتسبة 23
- 6- أنواع الإعاقة الحركية المكتسبة 23
- 7- أسباب الإعاقة الحركية المكتسبة 25

الفصل الثالث: الجانب النفسي للمعاق

- 1- ردود الفعل النفسية لدى المعاق 28
- 2- المشكلات النفسية للمعاق حركيا 28
- 3- التأهيل النفسي للمعاقين حركيا 30
- 4- أساليب التوافق النفسي لدى المعاق 31

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

36.....تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

36..... أهداف الدراسة الاستطلاعية

36..... عينة الدراسة الاستطلاعية

36..... نتائج الدراسة الاستطلاعية

2- الدراسة الأساسية

37..... منهج الدراسة

37..... عينة الدراسة الأساسية

37..... حدود الدراسة

37..... أدوات جمع المعلومات

40..... خلاصة

الفصل الخامس: عرض ومناقشة الحالات

42.....1- عرض ومناقشة الحالة الأولى

45.....2- عرض ومناقشة الحالة الثانية

49.....3- عرض ومناقشة الحالة الثالثة

53.....4- عرض ومناقشة الحالة الرابعة

1- عرض ومناقشة الحالة الخامسة.....57

التحليل العام للحالات في ضوء فرضيات الدراسة61

62.....-اقتراحات

63.....خاتمة

64.....قائمة المصادر والمراجع

الملاحق.

شكر وعرفان

الحمد لله وحده والشكر له سبحانه على عظيم احسانه شكرا يليق بجلال قدره وعظيم سلطانه شكرا على ان وفقني على اتمام هذه الدراسة والصلاة والسلام على خير خلقه وخاتم رسله محمد ابن عبد الله وعلى اله وصحبه اجمعين اما بعد:

مهما حاول الفرد بذل مجهودات للنجاح في مشواره الدراسي خاصة وفي حياته عامة، فهناك من هو في حاجة إليهم يساعدونه. عرفانا منا وامتنانا لمن ساندنا في هذا البحث المتواضع، وأمدنا بالنصح وأرشدنا لما فيه صواب وأعاننا على العمل وإنجازه، نتقدم بتشكراتنا الخالصة إلى الدكتورة: "بوقرة عواطف" التي أشرفت على إتمام هذا البحث بتوجيهاتها ونصائحها القيمة، وإرشادها لنا.

كما نقدم شكرنا إلى كل الأساتذة الذين ساهموا في مشوارنا الدراسي من الابتدائي إلى

الجامعي.

إهداء:

إلى والدي الكريمين الذين أتعبا نفسيهما سنين طويلة من أجل أن يشملاني برعايتهما
وعطفهما وحنانهما أهدي هذا العمل عرفانا بجميلهما وإقرارا بفضلهما أطل الله في عمرهما
وحفضهما من كل شر.

إلى إخوتي وأخواتي وأبنائهم: نهال، عبد الصمد، مرام، لينا، عبد الرحمان، الطاهر، سجي،
وكافة أفراد أسرتي صغيرا وكبيرا.

إلى كل الزملاء والزميلات وكل الأصدقاء، أهدي ثمرة جهدي المتواضع.

سهام

اهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

إلهي لا يطيب الليل الا بشكرك ولا يطيب النهار الا بطاعتك.. ولا تطيب اللحظات الا بذكرك ولا تطيب
الآخرة الا بعفوك..

اهدي هذا العمل الى من كلله الله بالهيبة والوقار.. الى من علمني العطاء دون انتظار الى من احمل اسمه
بكل افتخار.. أرجو من الله ان يمد في عمرك لثرى ثمارا قد حان قطافها بعد طول انتظار وستبقى كلماتك
نجوم اهتدي بها اليوم وفي الغد والى الابد..

والدي العزيز

الى ملاكي في الحياة.. الى معنى الحب والى معنى الحنان.. الى بسمة الحياة وسر الوجود الى من كان
دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي الى أعلى الحبايب..

امي الغالية

الى اعز الناس على قلبي اخوتي الذين بوجودهم اكتسب قوة لا حدود لها: منال، منيرة، هيثم وأمير علي.

ابتسام

فهرس الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
39	نتائج حساب نسبة الاتفاق الكلية حول المقياس	01
40	معامل (ألفا-كرونباخ) للمقياس	02
44	نتيجة المقياس المطبق على الحالة (1)	03
48	نتيجة المقياس المطبق على الحالة (2)	04
52	نتيجة المقياس المطبق على الحالة (3)	05
56	نتيجة المقياس المطبق على الحالة (4)	06
60	نتيجة المقياس المطبق على الحالة (5)	07

ملخص الدراسة:

يتطرق موضوع الدراسة إلى: " الاحتراق النفسي لدى المعاقين الراشدين جراء حادث." وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى المعاقين حركيا، وتقديم نظرة عامة عن المعاق حركيا الراشد جراء حادث، وقد انطلقنا في هذه الدراسة من صياغة الإشكالية التالية:

هل يعاني المعاقين الراشدين جراء حادث من الاحتراق النفسي؟

وكإجابة مبدئية على هذه الإشكالية وضعنا الفرضية التالية:

- يعاني المعاقين الراشدين جراء حادث من الاحتراق النفسي بدرجة عالية.

أما فيما يخص المنهج المعتمد في الدراسة فقد تمثل في منهج دراسة حالة، واستخدمنا المقابلة العيادية والملاحظة مع 5 حالات، واستخدمنا مقياس الاحتراق النفسي للمعاق، وتم التوصل إلى:

- مستوى الاحتراق النفسي لدى المعاق حركيا الراشد عالية.

The Summary of the research:

The research subject is « the psychology burning to the handicapped majors as an accident » this research aimed to know in which extent this phenomenon spread to the kinetik handicap and it give a general view about the kinetic major handicaps as an accident and we started this research from this hypothesis:

-does the major handicaps suffer from the psychology burning as an accident ?

And as an answer

We put this hypothesis:

The handicapped adults as an accident suffers from the psychology burning with high grade.

As far as the dependable method in this research is method of state stading and we used the clinic interview and obsevation .

And we used the psychology burning as a standard to the handicaps which we were sure about it through the Frenchh version.

الفصل التمهيدي

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

1- اشكالية الدراسة وتساؤلاتها

2- فرضيات الدراسة

3- اهمية الدراسة

4- اهداف الدراسة

5- الدراسات السابقة والتعقيب عليها

6- الضبط الاجرائي لمصطلحات الدراسة

1- اشكالية الدراسة:

يمر الانسان بعدة مراحل عمرية مختلفة ولكل مرحلة خصائص وتأثيرات مختلفة على المرحلة التي قبلها. وقد خصصنا بحثنا حول مرحلة عمرية والتي هي مرحلة الرشد التي يكون فيها الفرد مستقلا وناضجا.

تميزت مرحلة الرشد والنضج الفسيولوجي بالاستقرار والاتزان وتكوين العلاقات الاجتماعية التي تدفعها هي الاخرى الى الشعور بالأمان وتأمين الحاجات النفسية من حب ومجموع التفاعلات الاخرى.

يسعى الفرد في مرحلة الرشد الى تكوين مختلف العلاقات الاسرية والعاطفية التي تتدخل في مستوى عمله ومجتمعه مثل: زملاء العمل والاصدقاء والتي يتأثر بها من خلال تأديته لواجباته، في ظل هذه المرحلة العمرية للفرد يمر عليه مجموعة من المشكلات منها:

- دوره في استيعاب موقعه الجديد (الابوة او الامومة)

- بعض الامراض وحوادث المرور وحوادث العمل وغيرها من الحوادث التي قد تصيب الفرد بعجز على مستوى جسمه هذا الاعتلال او العجز يسبب مشاكل نفسية وحياتية الا انه يعد قصورا من الناحية الاجتماعية وضعف من ناحية الاداء.

وبما ان هناك ارتباط وثيق بين الحالة النفسية والجسم الذي يظهر في إطار علاقة تكاملية كل منهما لا يستغني عنه. وفي الأخير نلخص الى ان الراشد الذي يتعرض لإعاقة حركية جراء تعرضه لحادث يصاب بخلل في صحته النفسية، ما يؤدي به إلى الإصابة بالاحترق النفسي.

يعد الاحتراق النفسي من الظواهر النفسية التي نالت اهتمام الباحثين، وتركزت اهتماماتهم على دراسة أسباب الظاهرة وتحديد أعراضها، ووصف تأثيراتها السلبية، فالاحتراق النفسي يؤدي إلى السلبية في التعامل مع المحيطين والاحساس بالملل والإحباط والتعب والارهاق لأقل مجهود.

ويمكن القول إن لظاهرة الاحتراق النفسي تأثيراتها المتعددة على أفراد المجتمع عامة وعلى المعاقين حركيا خاصة، وبالتالي فإن دراسة هذه الظاهرة قد يساهم في تحسين الاوضاع النفسية للمعاق حركيا، وزيادة توافقه مع المحيطين

به.

ومن الدراسات التي تناولت الاحتراق النفسي تسيير بشكل أساسي في اتجاهين: دراسة العلاقة بين الاحتراق النفسي وسمات الشخصية المختلفة، ودراسة علاقة الاحتراق النفسي بأساليب مواجهة المشكلات والضغط النفسية، وعلاوة على ذلك فهناك بعض الدراسات التي تناولت علاقة الاحتراق النفسي بسمات الشخصية وأساليب مواجهة المشكلات معاً.

ووعليه نطرح سؤال اشكالية الدراسة كالتالي:

- هل يعاني المعاقين الراشدين جراء حادث من الاحتراق النفسي؟

-تساؤلات الدراسة:

انطلاقاً من الاشكالية السابقة تمت صياغة التساؤل التالي:

1- ما مستوى الاحتراق النفسي لدى المعاقين حركياً الراشدين؟

2-فرضيات الدراسة: للإجابة عن تساؤل البحث قمنا بطرح الفرضية التالية:

1-يعاني المعاقين الراشدين جراء حادث من الاحتراق النفسي بدرجة عالية.

3-أهمية الدراسة: تبرز أهمية الدراسة الحالية من خلال النقاط التالية:

- اثراء الحقل العلمي بدراسة جديدة تخص القطاع الصحي بصفة عامة والمعاقين بصفة خاصة

- تعتبر دراسة الاحتراق النفسي ضرورة من ضروريات الاهتمام بالصحة النفسية للأفراد عامة والامعاقين بصفة خاصة

- أهمية الموضوع من حيث دراسة حالة الاحتراق النفسي لدى المعاق؛ الذي لم نجد أي دراسة تناولت موضوعه - على حد علمنا- وهذا ما دفع الباحثين الى البحث عن مسبباته وابتكار استراتيجيات ناجحة للتخلص منه او للتخفيف من حدته.

4-أهداف الدراسة: سعت الدراسة الحالية من خلال جانبيها النظري والتطبيقي إلى تحقيق الأهداف

التالية:

- التأكد من صحة او خطأ الفرضيات التي طرحت في هذه الدراسة

- تسليط الضوء على متغير اساسي وهو الاحتراق النفسي

- بناء مقياس للاحتراق النفسي خاص بفئة المعاقين حركياً الراشدين منهم بشكل خاص.

- التعرف على مدى مستوى انتشار ظاهرة الاحتراق النفسيين المعاقين حركياً

- تقديم الدعم والمساعدة النفسية للمعاق حركياً ودمجه في المجتمع لتشكيل علاقات اجتماعية

- محاولة تقديم نظرة عامة عن المعاق حركيا الراشد جراء الحوادث

5-الدراسات السابقة والتعقيب عليها:

1- الدراسات الجزائرية:

1.1: دراسة حاتم وهيبة: (2005):

- عنوان الدراسة: الاحتراق النفسي لدى اطباء مصلحة الاستعجالات دراسة ميدانية لعدد من مستشفيات الجزائر العاصمة.

-هدف الدراسة: دراسة ظاهرة الاحتراق النفسي.

-عينة الدراسة: العينة تكونت من 300 طبيب بواقع 105 طبيب لعدد من مستشفيات الجزائر العاصمة.

-ادوات البحث: تم تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي.

-نتائج الدراسة: توصلت الباحثة الى نتائج تؤكد ان الاحتراق النفسي لدى عينة البحث عالي لدى عينة الدراسة، كما توصلت الباحثة الى ان الاناث أكثر انهماكا من الذكور، كما انتهت النتائج الى كون البعد التنظيمي من اهمال العوامل المسببة للضغط والاحتراق النفسي تراوحت ما بين 20% و 80%. إذا ما قوبل بعامل الجنس، السن، الاقدمية، ونوعية المهام، فيما كان البعد النفسي العلائقي اقل من 10 الى 21%.

(جديات عبد الحميد، 2012/2011، ص30.31)

1.2: دراسة طايبي نعيمة (2013):

-عنوان الدراسة: علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفسجسدية لدى المرضى

-هدف الدراسة: الكشف عن مستويات الاحتراق النفسي التي يجربها المرضى وكذا علاقة الاحتراق النفسي بكل من الضغط النفسي المدرك، والأعراض السيكوسوماتية والاكتئاب.

-عينة الدراسة: 227 ممرض وممرضة

-أدوات الدراسة: مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ومقياس الضغط المدرك ومقياس استراتيجيات المواجهة ومقياس الأعراض السيكوسوماتية ومقياس الاكتئاب.

-نتائج الدراسة: معاناة المرضى من مستويات متفاوتة من الاحتراق النفسي، ووجود علاقة ارتباطية بين مستوى إدراك الضغط النفسي ومستوى الاحتراق النفسي لدى المرضى، بالإضافة إلى وجود اختلافات في مستويات الاحتراق النفسي للمرضى باختلاف أساليب المواجهة لديهم، ووجود علاقة ارتباطية بين مستويات الاحتراق النفسي وظهور الأعراض السيكوسوماتية لدى المرضى، ووجود علاقة ارتباطية بين مستويات الاحتراق النفسي وظهور الأعراض الاكتئابية لدى المرضى.

2- الدراسات الاجنبية:

1.2: دراسة (Didertruchot) (1999) :

-عنوان الدراسة: الاحتراق النفسي لدى الاطباء.

-هدف الدراسة: دراسة ظاهرة الاحتراق النفسي لدى الاطباء.

-عينة الدراسة: تكونت العينة من 490 طبيب.

-ادوات البحث: تم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش.

-نتائج الدراسة: توصلت الدراسة الى ان قرابة 46% من الاطباء يعانون من الانهك الانفعالي و 41% منهم يعانون من نقص الانجاز الشخصي، و 33% منهم يعانون من فقدان الشعور التعاطفي او التجرد من العلاقات الانسانية تجاه الاخر.

(جديات عبد الحميد، 2012/2011، ص 32.31).

2.2: دراسة ساري (2000) (sari):

-عنوان الدراسة: الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي وضبط النفس لدى معلمي ومديري المدارس الخاصة في تركيا

-هدف الدراسة: دراسة الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي وضبط النفس لدى معلمي ومديري المدارس الخاصة

-عينة الدراسة: (33) مديرا و(262) معلما.

-أدوات البحث: مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ومقياس الرضا الوظيفي

-نتائج الدراسة: أظهرت نتائج تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي أن لدى المديرين درجة أدنى في نقص

الشعور بالإجهاد مقارنة مع المعلمين في درجة شعورهم بالإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر، وعلى مقياس الرضا

الوظيفي بينت النتائج أن لدى الذكور درجة أدنى من الشعور بالإجهاد الانفعالي ونقص الشعور بالإنبجاز ودرجة

أعلى في تبلد المشاعر مقارنة مع الإناث.

(قدوس ضاوية، 2015/2014، ص9).

-التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال استعراض الدراسات السابقة المتحصل عليها يلاحظ أن الدراسة الحالية تشابهت مع هذه

الدراسات في تناولها لمتغير الاحتراق النفسي. إلا أنها اختلفت معها في عينة الدراسة حيث ركزت أغلب

الدراسات على الاحتراق النفسي الوظيفي فقط ولم تتناول بالدراسة الاحتراق النفسي كحالة نفسية قد

يصاب بها أي شخص.

وقد انفردت دراستنا الحالية بدراسة الاحتراق النفسي لدى المعاق حركيا الراشد جراء تعرضه لحادث.

وقمنا بتناولها باعتبارها حادث صدمي أثر على نفسية الشخص.

ولقد تمت الاستفادة من الدراسات السابقة في إثراء الجانب النظري والتعرف على أدبيات الدراسة

الحالية. وتم الاعتماد على مقياس ماسلاش الذي اتبعته أغلب الدراسات في بناء مقياس الاحتراق

النفسي لدى المعاق حركيا الراشد.

6- الضبط الاجرائي لمصطلحات الدراسة:

1- تعريف الاحتراق النفسي: اما التعريف الاجرائي في حدود هذه الدراسة فهو العلامات او الدرجات التي يحصل عليها المفحوصون من خلال الاجابة على اسئلة المقياس المستخدم (مقياس الاحتراق النفسي لدى المعاق الراشد).

2- الاعاقة الحركية: وجود خلل في جميع او في أحد الاعضاء المسؤولة عن حدوث هذه الاعاقة سواء كانت عضلية او عصبية او مفصلية.

3- سن الرشد من 20 - 40 سنة: او ما تسمى بمرحلة الرشد المبكر في فترة زمنية تمتد من سن الرشد 21 سنة او قبلها او بعدها حسب ظهور علامات الرشد لدى الفرد حتى سن 40، وتعتبر هذه المرحلة ذروة الانتاج الانساني وايضا تعتبر من أكثر مراحل الحياة الانسانية تكيفا لدى الفرد وأكثرها نشاطا.

4- تعريف الحادث: هو امر غير متوقع مضر بصحة الفرد ويلحق به ضررا، يحدث هذا الحادث نتيجة لأسباب داخلية وخارجية خلفا خسائر كمرضه او اعاقته ونذكر منها حوادث السير وحوادث العمل...

الجانب النظري

الفصل الاول: الاحتراق النفسي

تمهيد

1-تعريف الاحتراق النفسي

2-النظريات المفسرة للاحتراق النفسي

3-اسباب الاحتراق النفسي قياس الاحتراق النفسي

4-الوقاية وكيفية التقليل من الاحتراق النفسي

خلاصة

تمهيد:

الاحتراق النفسي لا يحدث دفعة واحدة ولكنه يبدأ بصورة تدريجية عبر فترات زمنية ممتدة حيث يمر الفرد بسلسلة من الضغوط النفسية لا يستطيع التغلب عليها.

ويحتل الحديث في الاحتراق النفسي والضغوط النفسية مساحة كبيرة لدى الباحثين والمهتمين في شتى المجالات، مما اعطى اهمية كبيرة لدراسة الاحتراق النفسي كونه ينعكس على سلوك المحترق وادائه ونفسيته، لذلك يجب الاهتمام بدراسة الظاهرة ومحاولة معالجتها لكي يكون الفرد متزنا وبعيد عن التوتر والقلق.

- تعريف الاحتراق النفسي Psychological Brunot :

- **التعريف الاصطلاحي:** وصفت كريستينا ماسلاش Kristina maslash الاحتراق النفسي على انه مجموعة من الاعراض يمكن ان تحدث لدى الاشخاص الذين يؤدون نوعا من الاعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس وتمثل هذه الاعراض في الاجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر ونقص الانجاز الشخصي.

(زياد محمد البتال، 2000، ص23).

- **وايضا تعرفه ماسلاش:** بانه حالة نفسية تتميز بمجموعة من الصفات السيئة مثل: التوتر وعدم الاستقرار النفسي والميل الى العزلة وايضا الاتجاهات السلبية نحو العمل والزلاء.

(محمد عادل عبد الله، 1994، ص170).

- **يعرفه فاروق السيد عثمان:** عبارة عن زملة من الاعراض البدنية، العاطفية، والعقلية المرتبطة بالطاقة الحيوية للفرد وادائها في الاعمال التي يقوم بها. وهذه الزملة لها علاقة سلبية بمفهوم الذات والاتجاهات نحو العمل وفقدان الثقة بالنفس وفقدان الشعور بالمسؤولية نحو الاخرين.

(فاروق السيد عثمان، 2001، ص18).

- يعرفه جاكسون: بأنه إرهاق انفعالي وجسمي وسخط على الذات وعلى الآخرين وعلى العمل وفقدان الحماس له وركود وبلادة وانخفاض في مستوى الانتاجية.

(السمادوني، 1995، ص171)

- تعريف ديلى وكيريماكو: Daley et kyriacou: الاحتراق النفسي هو ردود الفعل للضغوط المتراكمة ذات تأثير سلبي على الفرد وتنوع الاستجابة لهذه الضغوط في طبيعتها من حيث تكرارها ودرجة تعرض الفرد لها.

(نصر يوسف مقابلة، 1996، ص111)

- التعريف الشامل: ومن خلال التعريفات السابقة يمكن استنتاج التعريف التالي الذي نراه شامل لاه ما ورد في التعاريف السابقة ان الاحتراق النفسي هو سلسلة من الاعراض النفسية والجسمية والعلائقية الناتجة عن سلسلة من ردود الافعال السلبية يبدئها المعاق حركيا كمحاولة للتعامل مع الضغوط التي تواجهه في الحياة مما يتسبب وصوله الى حالة من التعب والشعور بالعجز.

النظريات المفسرة للاحتراق النفسي:

1. نظرية التحليل النفسي: وضع فرويد تركيب الشخصية من خلال ثلاثة نظم أساسية وهي (الهو، الأنا، الأنا الأعلى) إن الأنا وظائف هامة ذات علاقة بجهاز الإدراك الحسي لتنظيم عمليات العقل. وقد عدها فرويد محرك للشخصية تقوم بحفظ الذات حسب ما يسمح له الواقع. ومهمتها مراعاة السلطات الثلاث (العالم الخارجي. والهو والأنا الأعلى) وإذا ما فشلت في ذلك نشأت عنها الاضطرابات النفس جسمية، وبذلك نجد أن فرويد يرى أن القوى الدافعة للسلوك هي قوى داخلية وتسبب الصراع الداخلي بين مكونات (الأنا والهو والأنا الأعلى) الذي يسبب القلق والاكتئاب والتوتر، والاحتراق هي مصادر السلوك الظاهري للإنسان مثل تبدل الشعور، الإجهاد، الانعزال عن الآخرين.

2. النظرية السلوكية: يرى واضعوا هذه النظرية أن السلوك هو نتاج الظروف الفيزيقية والبيئية، ولم تتجاهل هذه النظرية مشاعر وأحاسيس الإنسان مثلما لم تتجاهل العمليات العقلية الداخلية له مثل الإرادة والحرية، والعقل وحسب السلوكيين فإن الاحتراق النفسي هو حالة داخلية شأنه شأن القلق والغضب. لهذا نجد أن النظرية السلوكية ترى أن الاحتراق النفسي هو نتيجة لعوامل بيئية، وإذا ما لم يتم ضبط تلك العوامل فإن من السهولة التحكم

بالاحتراق النفسي وهذا ما تؤمن به العديد من الدراسات والنظريات العلمية حاليا في أهمية وضرة تعديل السلوك لضمان درجة عالية من الأداء في مختلف المجالات.

3. النظرية المعرفية: يرى المعرفيون أن المصدر الذي يحدد سلوك الإنسان هو مصدر داخلي بحيث يخالفون بذلك النظرية السلوكية وهذا يعني عندما يكون في موقف معين فإنه سوف يفكر ما لضرورة في هذا الموقف. ويسعى في الاستجابة من أجل الوصول إلى الأهداف التي يعددها وإذا كان هذا الإنسان قد استطاع أن يدرك الموقف إدراكا إيجابيا فإن ذلك سيقود بالضرورة إلى الرضا والمعنوية العالية والتكيف الإيجابي معه في حين أن البنائية إذا أدرك هذا الإنسان الموقف إدراكا سلبيا فإن النتيجة الحتمية لهذا الإدراك السلبي ظهور أعراض الاحتراق النفسي عليه.
(معروف خديجة، 2017، ص19).

3- اسباب الاحتراق النفسي: توجد نظريات عديدة حول اسباب الاحتراق النفسي ومصادر الاحتراق النفسي وهذه النظريات تركز على مستويين مهمين هما: -المستوى الفردي او الشخصي

-المستوى الاجتماعي

***المستوى الفردي او الشخصي:** يعتبر "فرويد بنجر" مدعيا بان المخلصين والملتزمين هم أكثر الناس عرضة للاحتراق النفسي، ويضيف إليهم الافراد ذوي الدافعية القوية للنجاح المهني والحقيقة ان هناك الكثير من صدق هذه الادعاءات.

(رضوان سامر الجميل، 2002، ص54)

-ومن الاسباب الفردية والشخصية نجد:

1-درجة تقييم الفرد لنفسه

2-الوعي والتبصر بمشكلة الاحتراق النفسي

3-مهارات التكيف العامة

***المستوى الاجتماعي:** نجد العديد من العوامل الاجتماعية تعتبر مصدر للاحتراق النفسي منها:

-التغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي حدثت في المجتمع ما ترتب عنها من مشكلات قد تؤدي الى هدف الظاهرة.

-طبيعة التطور الاجتماعي والحضاري والثقافي في المجتمع.

(معروف خديجة، 2017ص11)

4-قياس الاحتراق النفسي:

-تشكل الاستجابات السلوكية والمظاهر الدالة على الاحتراق النفسي القاعدة الاساسية التي تعتمد على الباحثين في تصميم ادوات تساعدهم على الاجابة على التساؤلات فيما إذا كان الفرد خبير او محترق نفسيا، وفي العادة يقوم المستجيب بالإجابة على عبارات تقريرية بالموافقة او عدم الموافقة عليها او الاجابة نفسها من بعد او المنظور التدريجي.

*مدى الشعور بالتعب والارهاق

*اسلوب المعاملة مع الاخرين

*مدى العزلة او القرب عن الاخرين

*الحالة المزاجية ومدى القدرة على التحكم في الانفعال

*غياب او غموض الاهداف في حياة الفرد

(علي عسكر، 2003، ص128)

5- الوقاية وكيفية التغلب على الاحتراق النفسي:

- يورد "جمعة سيد يوسف 2006": أحد استراتيجيات التي يمكن اتخاذها للتعامل مع الاحتراق النفسي ومحاولة التغلب عليه من خلال عدة خطوات والتي إذا اتبعها المعرض للاحتراق النفسي فيإمكانه تفاديه والتغلب عليه:

1-إعادة فحص الفرد لقيمه واهدافه واولوياته فالأهداف الغير واقعية والمتالية والوظائف والاداء ستعرض الفرد للإحباط والارتباك او بمعنى اخر التأكد من قابلية اهدافنا للتنفيذ.

- 2- تقسيم الحياة الى مجالات (العمل - المنزل - الحياة الاجتماعية) والتركيز قدر الامكان على كل مجال نعيشه ولا نسمح لضغوط مكان ان تؤثر على مكان اخر.
- 3- العمل على بناء نظام للمساندة الاجتماعية.

(جمعة سيد يوسف، 2006، ص140).

خلاصة:

يعتبر الاحتراق النفسي عبارة عن ظهور اعراض فيزيولوجية مرتبطة بكيفية التعايش مع هذه الاوضاع ومن خلال ما سبق نستخلص هذا الفصل للاحتراق النفسي حيث اختلفت تعاريفه، وتعرفنا على اهم اسبابه والنظريات المفسرة له وكيفية الوقاية منه.

الفصل الثاني: الإعاقة الحركية

تمهيد

1. مفهوم الإعاقة الحركية

2. أسباب الإعاقة الحركية

3. خصائص المعاقين حركيا

4. تصنيفات الإعاقة الحركية

4-1. الإعاقة الحركية الخلقية

4-2. الإعاقة الحركية المكتسبة

5. الإعاقة الحركية المكتسبة

6. أنواع الإعاقة الحركية المكتسبة

7. أسباب الإعاقة الحركية المكتسبة

خلاصة

تمهيد:

تعد الإعاقة الحركية إحدى المشكلات الجسدية والصحية مهما كانت المرحلة العمرية التي حدثت فيها، وتختلف الأسباب التي نتجت عنها، فهي إما خلقية أو مكتسبة وهي تحدث في الغالب نتيجة لعوامل بيئية مختلفة.

- مفهوم الإعاقة الحركية:

تعرف الإعاقة الحركية على أنها تلك الإعاقة التي تصيب الفرد حركيا نتيجة لفقدان أو خلل أو عاهة في أحد أجهزة وأعضاء الجسم التي تؤثر على قدرته في التعلم وأداء المهمات الحياتية اليومية أو تعرف الإعاقة الحركية على أنها تلك الإعاقة التي تصيب الأشخاص الذين يعانون من حالة عجز عظمية أو عضلية أو عصبية أو حالة مرضية مزمنة، تحد من قدرتهم على استخدام أجسامهم بشكل طبيعي مما يؤثر سلبا على إمكانية مشاركتهم في واحدة أو أكثر من النشاطات الحياتية فهي ناتجة عن عيوب بدنية أو جسمية.

(جاسم محمد جندل، 2016، ص 86).

2. أسباب الإعاقة الحركية:

هناك العديد من الأسباب المؤدية إلى الإعاقة الحركية سواء أكانت هذه الأسباب

مكتسبة أي مستمدة من البيئة أو من الوراثة ومن هذه الأسباب:

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

بعدها لأن ذلك يؤدي إلى الشلل.

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

جسدية لدى الطفل حديث الولادة.

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

2-4. الخداج: ولادة أطفال الخداج تعني عدم اكتمال نموهم وذلك بسبب ولادتهم قبل اكتمال المدة الزمنية.

(صالح حسن الدايري، 2005، ص62).

2-5. أسباب ما قبل ولادة الطفل: مثل تعرض الجنين للعدوى الفيروسية والبكتيرية كالجذري، التهاب الكبد الوبائي، الحصبة الألمانية والزهري، كذلك تعرض الجنين للإشعاعات، أو الاستعمال السيئ للأدوية والتدخين وإدمان المخدرات، كما أن سن الأم الحامل له علاقة احتمالية لحدوث الإعاقة، وكثرة الحمل المتعاقب للأمهات مع سوء التغذية وانعدام الرعاية أثناء الحمل قد تفسح المجال لولادات مشوهة.

2-6. أسباب أثناء الولادة: كالولادة العسيرة التي تعرض الطفل للإصابة في الجهاز العصبي، وأيضا وضع المشيمة الذي قد يؤدي إلى اختناق الجنين، استخدام الملاقط في الولادة يؤدي أيضا إلى إصابة دماغ الطفل. بالإضافة إلى الأمراض المرتبطة بالولادة وسوء التغذية وخاصة بالنسبة للأطفال الصغار يعد عاملا من عوامل التعرض للإعاقة، كما أن الولادة الطويلة أو الطلق السريع يؤدي إلى اضطرابات في عملية التمثيل الغذائي في خلايا المخ.

2-7- أسباب ما بعد الولادة: تعد الحوادث من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة الأطفال بالتلف المخي علاوة على الإصابة في الأطراف في منطقة الرأس والإصابات الجسمية المباشرة، كذلك قد يتعرض عدد من الأطفال لنوع من العجز الدائم نتيجة للعدوى أو بعض الأمراض العصبية.

2-8- ومن الأسباب المؤدية إلى الإعاقة الحركية أيضا الأمراض الجسمية الحركية غير المعدية وترجع لأسباب بيئية مثل انزلاق الغضروفي والروماتيزم، والشلل الناشئ عن الحوادث أو السكتة الدماغية ... الخ، وحوادث الطريق والمرور، حوادث العمل والحوادث المنزلية.

(السيد فهمي على محمد، 2008، ص ص35-36).

3. خصائص المعاقين حركيا: يتميز المعاقون حركيا بالعديد من الخصائص التي تظهر بوضوح في سلوكياتهم وتصرفاتهم مما يجعل الآخرون يعرفون أن أولئك الأشخاص لديهم وضع غير طبيعي.

-ومن أهم هذه الخصائص:

3-1. الخصائص الجسمية:

يتصف الأشخاص المعاقين حركيا بنواحي العجز المختلفة في اضطراب ونمو عضلات الجسم التي تشمل اليدين والأصابع والقدمين والعمود الفقري، والصعوبات تتصف بعدم التوازن في الجلوس والوقوف وعدم مرونة العضلات الناتجة عن أمراض مثل: الروماتيزم والكسور وغيرها. وقد تكون ناتجة عن اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي، ومن مشاكلهم الجسمية أيضا: هشاشة العظام والتوائها، ومشاكل في الجسم وشكل العظام، ومشاكل في عضلات الجسم كالوهن العضلي، عدم وجود توتر مناسب في العضلات وارتخائها، الأمر الذي يترتب عليه عدم قدرتهم على حمل الأجسام الثقيلة مثل الأسوياء.

(عبد المنصف حسن رشوان، 2006، ص ص 16-17).

3-2. الخصائص النفسية:

لخص العالم "كليميك" (Klimike) 1968 بعض الخصائص والسمات النفسية للمعاقين في المؤتمر الثامن لرعاية المعاقين عام 1968 كالاتي:

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

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

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

- عدم الشعور بالأمن مما يولد لديه الإحساس بالقلق والخوف من الجهول والرفض والعدوانية والانطوائية.

(عبد الرحمن سيد سليمان، 2001، ص 203).

- الشعور بعدم الاتزان الانفعالي مما يولد لديه حالات الخيال والانسحاب والمخاوف الوهمية.
تظهر لديه مظاهر سلوكية دفاعية مثل التعويض والإسقاط والأفعال العكسية والتبرير كميكانيزمات دفاعية.
(ريان سليم وعمار سالم الخزري، 2007، ص 42)

3-3. الخصائص الاجتماعية:

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

3-4. الخصائص المهنية:

يتصف الإنسان المعاق حركيا بعدم قدرته على الالتحاق بأي عمل بسبب العجز الجسمي الموجود لديه وهم غير قادرين على القيام بالأعمال التي يقوم بها الإنسان العادي.
كما تحذ إعاقتهم من استعدادهم وميولهم وقدراتهم المهنية التي يرغبون فيها إلى الالب تعاد عن العمل وعدم الرغبة في تشغيلهم بسبب تدني انجازهم وعطائهم.

(صالح حسن الداھري، المرجع نفسه، ص 63-65)

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

4-1. الإعاقة الحركية الخلقية:

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

4-2. الإعاقة الحركية المكتسبة: وهي تلك الإعاقات التي لا تولد مع الطفل وتحدث له في مراحل الطفولة المختلفة أو حتى للكبار وغالبا أسبابها بيئية.

(السيد فهمي علي محمد، المرجع نفسه، ص 25).

5. الإعاقة الحركية المكتسبة:

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

(عبد المجيد حسن الطائي، 2007، ص 29).

6- أنواع الإعاقة الحركية المكتسبة: توجد العديد من أنواع الإعاقة الحركية المكتسبة ونذكر منها:

6-1. الشلل الدماغي:

يطلق مصطلح الشلل الدماغي على الاضطرابات النمائية أو العصبية التي تصيب الدماغ في مراحل مبكرة من حياة الطفل وخاصة في فترة عدم اكتمال نمو القشرة الدماغية المسؤولة عن الحركة. تنجم هذه الاضطرابات عن خلل أو تلف في الدماغ وتؤدي إلى عدد غير محدود من الأعراض والمشكلات الحركية والحسية والعصبية التي تظهر على شكل تشنج أو توتر في الحركة والأوضاع الجسمية وما يصحبها من تشوهات في الأطراف. أو أنها تكون مصحوبة

بشلل وعدم توازن حركي وكذلك اضطرابات عقلية أو نوبات الصرع، أو صعوبات في النطق وعدم تناسق الكلام، أو ضعف في بعض الأجهزة الحسية كالسمع والإبصار.

ويصنف الشلل الدماغي إلى أنواع بحسب المظهر الخارجي لحالة الشلل الدماغي ومنها:

1. الشلل النصف الطولي: وتمثل هذه الحالة شلل النصف الأيمن أو الأيسر من الجسم.

2. الشلل النصف العرضي: وتمثل هذه الحالة شلل النصف العلوي أو الأسفل من الجسم.

3. شلل الأطراف: وتمثل هذه الحالة شلل الأطراف الأربعة للجسم.

4. شلل النصف السفلي: وتمثل هذه الحالة شلل الرجلين من أطراف الجسم.

5. شلل طرف واحد: وتمثل هذه الحالات شلل طرف واحد من أطراف الجسم وهي من الحالات النادرة.

6. شلل ثلاثة أطراف: وتمثل هذه الحالة شلل ثلاث أطراف من أطراف الجسم.

7. الشلل الكلي: وتمثل هذه الحالة نصفي الجسم معا.

2-6. التهاب العظام:

تحدث هذه الإصابة عادة في المراحل المتوسطة أو المتأخرة من العمر، خاصة للأفراد الذين يعانون من إصابات الهيكل العظمي، وأمراض المفاصل، أو فقدان أحد الأطراف، أو الوزن الزائد، أو من يتعرضون للحوادث المختلفة، كما أن حالات التهاب العظام عبارة عن مضاعفات شائعة جدا للإصابات والحروق وكذلك لدى الأشخاص الذين فقدوا الإحساس في أيديهم وأقدامهم، ونظرا لأن الشخص المصاب لا يشعر بالألم فإنه غالبا ما لا يريح المنطقة المصابة ولا ينظفها ولا يحميها، ونتيجة لذلك فإنها تصاب بالالتهابات وتدرجيا الإصابة عمقا حتى تصل إلى العظم.

3-6. التهاب المفاصل:

تحدث هذه الحالة نتيجة تلف العظام والأنسجة والأوعية الدموية المحيطة بالمفاصل وتلف الغضاريف والأعصاب وتظهر على شكل تورم المفاصل والأنسجة والتهابهما، مما يؤدي إلى ألم مستمر وتيبس في الأطراف المصابة وبالتالي حدوث تشوهات جسدية وعاهات دائمة.

(مصطفى نوري القمش، 2011، ص 82، 96).

4-6. اضطرابات العمود الفقري:

تمثل حالات اضطرابات العمود الفقري مظهرًا آخرًا مميزًا من مظاهر الإعاقة الحركية، وذلك نتيجة لما يتصل بهذا الاضطراب من خلل في القدرة الحركية للفرد، ويقصد باضطرابات العمود الفقري ذلك الخلل الذي يصيب النمو السوي للعمود الفقري من منطقة الرأس حتى نهاية العمود الفقري.

(فاروق الروسان، 1998، ص 242).

7. أسباب الإعاقة الحركية المكتسبة:

- الأورام الخبيثة في الدماغ، والسرطان العظمي.
- الأمراض المزمنة كارتفاع ضغط الدم، السكري.
- التهاب العظام والكسور التي يستحيل إعادة العظم إلى وضعه وتعفن الأنسجة المحيطة.
- الحوادث والإصابات المختلفة فعندما يتعرض الفرد لظروف كهذه فإنه يفقد فيها بعض أجزاء جسمه أو تفقد القدرة على القيام بوظيفتها مثل حوادث المرور، أو حوادث العمل بسبب الآلات والعمل في المصانع وحوادث المنزل.

(عصام حمدي الصفدي، المرجع نفسه، ص 91)

- الحروب وأشكال الدمار المختلفة والأوبئة والمجاعات.

- الكوارث الطبيعية كالزلازل والفيضانات.

- الإصابات الرياضية.

- السموم مثل التي تنتج عن دخول أول أكسيد الكربون إلى الجسم، أو عن طريق استنشاق مواد اللصق أو التعرض للرصاص.

- الحروق الشديدة على مستوى بعض الأطراف ما يفقدها القدرة على تأدية وظيفتها بشكل سليم.
(مدحت أبو النصر، 2005، ص 79-80).

خاتمة:

الإعاقة الحركية المكتسبة بمختلف أنواعها تنعكس على الشخص المعاق على عدة مستويات نفسية واجتماعية، مما يستدعي رعاية خاصة بالمعاق عن طريق التكفل النفسي والتأهيل الحركي ومساعدته على الاندماج في المجتمع والحصول على مهنة مناسبة لقدراته.

الفصل الثالث: الجانب النفسي للمعاق حركيا

تمهيد

1- ردود الفعل النفسية لدى المعاق

2- المشكلات النفسية للمعاق حركيا

3- التأهيل النفسي للمعاقين حركيا

4- أساليب التوافق النفسي لدى المعاق

خلاصة

تمهيد:

حينما يصاب الإنسان السليم بإعاقة حركية، تظهر عليه ردود فعل نفسية تبدأ من مرحلة الصدمة وصولاً إلى مرحلة التكيف وتقبل الإعاقة، فالمعاق يعاني من العديد من المشكلات النفسية التي تجعله بحاجة إلى تأهيل نفسي واتباع أساليب التوافق النفسي لكي يتكيف مع إعاقته.

1. ردود الفعل النفسية لدى المعاق حركياً:

1-1. مرحلة الصدمة: هي مرحلة التشخيص الأولى وفترة العلاج، فالفرد هنا لا يستوعب أن جسده مريض ولا يعرف عن حالته الجسدية حتى أنه لا يظهر أي قلق.

2-1. مرحلة توقع الشفاء: تبدأ هذه المرحلة بعد ما تبين للفرد بأنه مريض، فيعتقد أنه سيشفى من إصابته.

3-1. مرحلة الحزن: في هذه المرحلة يكون الفرد في حالة يأس، فكل شيء ضاع وهو يشعر بأنه لا يستطيع أن يعمل أي شيء أو يحقق أي هدف له، ويمكن أن يفكر في الانتحار.

4-1. مرحلة الدفاع: وتنقسم إلى قسمين:

أ) **الدفاع الإيجابي:** في هذه المرحلة يبدأ الفرد التعامل مع إصابته والتكيف معها ويبدأ حياته بالرغم منها.

ب) **الدفاع السلبي:** وهنا يلجأ الفرد إلى إنكار تأثير الإعاقة عليه وينسحب ويرفض أي علاج.

5-1. مرحلة التكيف: تراود الشخص المعوق الأفكار التالية " إن جسمي مختلف وإعاقتي مختلفة، ولكنها ليست سيئة، إن إعاقتي تجعلني مختلفاً ولكن ذلك لا يمنعني من عمل أشياء مختلفة ومفيدة."

(ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، 2007، ص73).

2- المشكلات النفسية للمعاق حركياً: تعتبر المشكلات النفسية من أهم المشكلات التي يعاني منها الفرد السوي بصفة عامة والفرد المعاق بصفة خاصة، فهي ترتبط بالدرجة الأولى بالفروق الفردية، فقوة شخصية الفرد

ووعيه عاملان مهمان في مواجهة المشكلات النفسية، بالإضافة إلى الظروف البيئية وما تخلفه من توترات وضغوط قادرة على خلق مشكلات نفسية للفرد. حيث أن المعاقين هم أكثر عرضة للمشكلات النفسية، فتختلف نوعية وحدة هذه المشكلات بينهم بسبب ارتباطها بالعوامل والظروف السابقة الذكر من جهة ومن نوعية الإعاقة وشدتها من جهة أخرى، فبالرغم من هذا الاختلاف إلا أن هناك سمات مشتركة بين المعاقين تحدد المشكلات النفسية لديهم.

2-1. الشعور الزائد بالنقص:

اهتم علماء النفس المعوقين بالمعوق وتحديد سماته، من أجل التعرف على مشكلاته النفسية، فخلصوا إلى أنه ينتابه شعور زائد بالنقص يؤدي به إلى التقليل من تقدير ذاته ورفضها، وإن صورة الذات لدى المعاق تتأثر بشدة وبدرجة الإعاقة، كما تتأثر بالمحيط، لذلك فإن محدودية استقلاليته وزيادة تبعيته تحتاج إلى استماع أكثر من طرف المحيطين به، وإلى مزيد من الاهتمام به من طرفهم، من أجل تحسين صورته لذاته ونظرتة لنفسه وللآخرين.

فالشعور الزائد بالنقص يؤدي بالمعاق إلى رؤية نفسه رؤية دونية، مما يؤدي إلى إعاقة تكوينه لعلاقات اجتماعية وأسرية، أي يعيق اندماجه في المجتمع، فهو يؤثر بشكل سلبي في عملية النمو النفسي لديه.

2-2. الشعور الزائد بالعجز:

ويعني الاستسلام للإعاقة وما يتولد عنها من إحساس بالضعف والاستسلام لهذا الضعف مع الرغبة في الانسحاب الدائم من المجتمع، والاعتماد شبه الكلي على الآخرين.

فشعور المعاق بالعجز والاستسلام له يؤدي به إلى القلق والخوف، فيسلك بذلك سلوكيات سلبية.

2-3. عدم الاتزان الانفعالي:

ويعني هذا عدم وجود توازن أو تناسب بين الموقف الذي يتعرض له المعاق وبين الانفعال الذي يصدر منه سواء كان زيادة الانفعال عن اللزوم أو العكس، حيث قد يؤدي هذا إلى القيام بسلوكيات قد تضر المعاق نفسه.

2-4. انتشار مظاهر السلوك الدفاعي:

إن الشعور بالنقص والعجز وعدم الأمان والخوف أيضا عند المعاق تجده دائما يفكر في طريقة لحماية نفسه لذلك نجد انتشار مظاهر السلوك الدفاعي عند المعاق، فشعوره أيضا بأنه مستهدف نتيجة للعوامل السابقة تؤدي به في الغالب أن يبقى في وضعية دفاعية لحماية نفسه، لذلك نجد المعاق دائما في مواجهة تصرفات الآخرين كالسخرية أو عدم الاهتمام أو النظرة الدونية له، بأسلوب وأفعال عكسية كالإنكار والتعويض وغيرها.

فكل هذه المشكلات النفسية كالشعور بالوحدة والغضب الشديد وضعف التركيز والقلق والخجل، اليأس والإحباط والتزدد، الشك(الوسواس) والملل وغيرها، تؤدي إلى خلق مشكلات أخرى والقيام بسلوكيات سلبية.
(عبد النور لعلام، 2018/2017، ص 185، 186).

3. التأهيل النفسي للمعاق حركيا:

وهو العملية التي تسعى من خلالها إلى مساعدة المعاق حركيا على استعادة التوازن النفسي له بتقبل الإعاقة والتعايش معها ومع الواقع الجديد، والتأهيل النفسي يمثل جانبا من جوانب عملية التأهيل الشاملة، والتي تتضمن التأهيل الطبي والاجتماعي والأسري ويتعامل التأهيل النفسي مع الإنسان مباشرة ودون وسيط. والإعاقة الحركية لها عدة صور تتنوع ما بين البسيط والشديد، مما يجعل عملية التأهيل تتباين بتباين درجة الإعاقة ووقت وقوعها، وتأهيل المصابين بإعاقات حركية مكتسبة الذين كانوا أسوياء وأصيبوا بالعجز فهؤلاء يحدث تحولا كاملا في كيانهم وتتغير صفاتهم النفسية وخصائصهم الجسدية وحالتهم الانفعالية وغيرها، مما يستلزم تأهिला نفسيا سريعا والذي ينبغي أن يكون مرنا ودوريا متماشيا مع العمر ومع الإعاقة، والهدف في النهاية هو إحداث التوازن والتوافق النفسيين لدى المعاق.

(السيد فهمي علي محمد، 2008، ص 327-328)

4. أساليب التوافق النفسي لدى المعاق:

4-1. الأساليب المباشرة للتوافق:

4-1-1. المواجهة: ويكون ذلك عن طريق حل مشكلاته بشكل موضوعي وبدون الهروب إلى أحلام اليقظة وإضاعة الوقت فضلا عن قدرتها على تنمية إمكانياتها لتكون قادرة على مواجهة مواقف الحياة المختلفة وعلى حل مشكلاتها.

4-1-2. مهارات حل المشكلة: هي تلك النشاطات المقصودة المنظمة التي يقوم بها الفرد بطريقة ملائمة تزيل عقبة تسد الطريق أمام قدراته وتساعد في الوصول إلى هدف مرغوب فيه، وهو يتطلب أسلوبا متخصصا للتفكير يقوم على تنظيم الأفكار.

4-1-3. الانسحاب: يرى بعض العلماء أن أسهل طريقة في مواجهة حالات الضغط والتوتر هي الانسحاب، ذلك لأنه لا يتطلب جهدا كبيرا مثلما هو الحال في العدوان، فالفرد في الانسحاب ما عليه إلا أن يبعد نفسه عن مسرح الصراع ويحصل على حاجاته بطرائق سهلة ومن أمثلة صور الانسحاب: أحلام اليقظة، الاستغراق في العمل، واستخدام المنومات والكحوليات.

(حنان عبد الحميد العناني، 2008، ص 126)

4-1-4. العدوان: وهو سلوك يلحق الأذى إما بشخص أو مجموعة أشخاص أو بشيء ما، وتختلف فيما بينها في موضوع القصد من وراء العدوان، إذ يمثل "بوس" (1961) وجهة نظر تلح على نتيجة الفعل بغض النظر عن النوايا التي تم فيها تنفيذ الفعل، فالعدوان عند "بوس" هو كل سلوك يلحق الأذى بالآخرين أو ممتلكاتهم، بغض النظر عن القصد الكامن خلف هذا السلوك.

(سامر جميل رضوان، 2002، ص 260)

4-1-5. التدريب على الاسترخاء: هو حالة هدوء تنشأ في الفرد عقب إزالة التوتر بعد تجربة انفعالية شديدة أو جهد جسدي شاق، وقد يكون الاسترخاء غير إرادي عند الذهاب إلى النوم مثلا أو إرادي عندما

يتخذ المرء وضعا مريحا ويتصور حالات باعثة على الهدوء عادة أو يرخي العضلات المشاركة في أنواع مختلفة من النشاط.

(فاروق السيد عثمان، 2001، ص 147).

4-1-6. الضبط الذاتي: كثيرا ما يستخدم الفرد أسلوب لتحقيق التوافق الحسن، فيمتنع عن ممارسة سلوك ممتع في لحظة ما حتى يبعد الضرر عن صحته الجسمية والنفسية، ويرتبط الضبط الذاتي بقوة الضمير أو الأنا الأعلى، كما يعد استجابة نشطة من جانب الفرد تمكنه من التحكم في الموقف ومن ضبط المثير.

(حنان عبد الحميد العناني، 2008، ص 137)

4-2. الأساليب الغير المباشرة للتوافق:

4-2-1. أساليب الدفاع: إن آليات الدفاع هي عمليات الأنا اللاشعورية ووسائلها التي تمنع الدوافع المزعجة وغير المقبولة من التعبير المباشر، ونستطيع تعريفها بأنها: "أشكال من السلوك يلجأ إليها الفرد في سعيه وراء إشباع حاجة ما وجد ما يعيقها أو في حالة تعرضه لتهديد واقع أو يخشى وقوعه".

(محمد قاسم عبد الله، 2008، ص 85).

-ومن أشكالها:

أ. الكبت: هو آلية لا شعورية يحاول بها الفرد التخلص من تبعات أفكاره وخبراته المؤلمة وغير المقبولة اجتماعيا أو المتضاربة مع المقاييس الأخلاقية بإرسالها إلى الضمير اللاوعي وبهذا يتظاهر بنسيانها لها.

(شكوة نوابي نجاد، 2004، ص 155)

ب. الإسقاط: هو آلية لا شعورية يستخدمها الإنسان بهدف إسقاط ما لديه من عيوب ونقائص وغيرها من جوانب الضعف والرغبات السيئة أو الصفات المدمومة أو خلق لا يسعى إلى الاعتراف به أمام الناس محافظة منه على ذاته أو محاولة للتخفيف من شدة ما يشعر به من آلام أو حجل أو ذنب.

(نبيه إبراهيم إسماعيل، 2001، ص 183-184).

ج. **التسامي**: هو آلية لا شعورية يحول فيها الفرد طريقة التعبير عن دافع ينتقده المجتمع إلى سلوك مرغوب فيه ويقدره المجتمع، ويرى "فرويد" أن الجراحة يمكن أن تكون إعلاء للعدوانية والغناء إعلاء للحقرة القيمة.

(حلمي المليحي، 2000، ص 142)

د. **التبرير**: هو آلية لا شعورية تدفع الشخص، إلى تكوين أسباب حقيقية، يبرر بها السلوك أو الدافع أو المشاعر غير المقبولة.

(عبد الكريم الحجاوي، 2004، ص 28)

هـ. **التعويض**: وهو وسيلة دفاعية لا شعورية، يلجأ إليها الإنسان بهدف إخفاء عيب جسمي أو عقلي ويظهر ذلك حالياً في اهتمام فرد ما بنوع معين من النشاط ومحاولة إحراز النجاح والتقدم فيه ليعوض بهذا النجاح إحساساً بالفشل أو العجز في نوع آخر من أنواع النشاط، وعادة ما يكون التعويض في مج ال مخالف تماماً للمجال الذي فشل فيه ويصل حد التعويض إلى المغالاة في ممارسة النشاط الذي حقق فيه النجاح بهدف إثبات مدى تفوقه وامتيازه ليحقق بذلك إحساساً بالرضا عن نفسه وتقبله لإمكاناته.

(نبيه إبراهيم إسماعيل، 2001، ص 187)

و. **أحلام اليقظة**: هي آلية لا شعورية هروبية، وهي درب من الخيال يلجأ إليها الإنسان لكي يدرأ عن الأنا الصراعات القائمة بينها وبين الدوافع التي يواجهها الفرد، أو هي إحدى الآليات العقلية التي قد يعمد إليها عقل الإنسان آلياً في القضاء على الصراع الانفعالي أو تخفيف وطأة الإحباط على الذات بتصور أمور وأوضاع خيالية لا أثر لها في حياة الفرد الواقعية، أو أوضاع لو صح وجودها فعلاً لأنت الصراع وأشبع الدافع المحيط وقضت على القلق والتوتر.

(فوزي محمد جبل، 2000، ص 103-104).

ز. **الإنكار**: هو آلية لا شعورية يقوم بها الأنا لحماية النفس من المعاناة من القلق الزائد، حيث يقوم الأنا بإبعاد الأشياء التي قد تسبب قلق عن دائرة الوعي بها وإنكارها فينكر الشخص لا شعوريا واقعا ما ولا يعترف بوجوده.

(عبد الكريم الحجاوي، 2004، ص 99).

خلاصة:

يسعى المعاق حركيا بصفة مستمرة إلى تحقيق التوافق النفسي بينه وبين نفسه، وبينه وبين البيئة التي يعيش فيها، فهو في محاولة لإشباع حاجاته المختلفة، والتخلص من مشكلاته النفسية التي تحول دون ذلك.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

- أهداف الدراسة الاستطلاعية

- عينة الدراسة الاستطلاعية

- نتائج الدراسة الاستطلاعية

2- الدراسة الأساسية

- منهج الدراسة

- عينة الدراسة الأساسية

- حدود الدراسة

- أدوات جمع المعلومات

خلاصة

- تمهيد:

يعتبر ضبط الإطار المنهجي للدراسة من المراحل الأساسية التي تخضع لها الدراسات العلمية، ومنه يجب التذكير بتساؤل الدراسة للانطلاق منه والدخول في موضوع البحث وعرض الاجراءات المنهجية المتبعة.

1-الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية بمثابة خطوة تمهيدية للدراسة الميدانية، فمن خلالها يقوم الباحث أثناء دراسته لموضوع بحثه بجمع أكبر قدر من المعلومات والبيانات التي تمكنه من معرفة كيفية سير بحثه وتبيان الطرق العلمية التي يتم استخدامها في دراسته.

- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية امر جد مهم في بناء البحث، حيث تكتسي هذه الدراسة اهمية بالغة في البحث العلمي، اذ تعتبر دراسة اولية له وتهدف هذه الدراسة الى:

- التحقق من عينة الدراسة.

- التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات القياس

-تهدف الى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة وكشف جوانبها وابعادها.

- **عينة الدراسة الاستطلاعية:** ان هذا النوع من البحوث يساعد الباحث على صياغة مشكلة البحث صياغة دقيقة، وايضا لكونها تساعد الباحث في وضع الفروض المتعلقة بمشكلة البحث، وقد قمنا بدراسة استطلاعية على عينة متكونة من (7) افراد يعانون من الاعاقة الحركية المكتسبة جراء الحوادث يتعالجون في قاعة رياضة خاصة بالمعاقين، طبقت عليهم (7) استمارات.

- نتائج الدراسة الاستطلاعية: في نهاية الدراسة الاستطلاعية تم:

-بناء مقياس للاحتراق النفسي لدى المعاق حركيا الراشد وتم التحقق من صدقه وثباته.

-ضبط أماكن اجراء الدراسة الاستطلاعية.

-عينة الدراسة الأساسية.

2- الدراسة الأساسية:

بعد الاتصال بأكثر من جهة (قاعات رياضة، مراكز اعادة التأهيل، مستشفيات) وافقت 5 حالات فقط على اجراء الدراسة معنا وعليه تم اعتماد 5 حالات للدراسة والتحليل.

- منهج الدراسة:

تم الاعتماد على منهج دراسة حالة.

- عينة الدراسة الاساسية:

تكونت عينة الدراسة الاساسية من عينة تتكون من (5) افراد (2) نساء ورجال راشدين ينتمون الى الفئة العمرية المطلوبة في الدراسة، كان اختيار العينة عشوائي، حيث تم اجراء لهم مقابلة موجهة وطرح اسئلة تخص الاعاقة الحركية المكتسبة، وكذلك (5) استبيانات تم ملأها من طرفهم.

- **حدود الدراسة:** تم اجراء دراسة لعينة عشوائية بولاية المسيلة يعانون من اعاقة حركية جراء الحوادث.

- **أدوات جمع المعلومات:** اعتمدنا في دراستنا هذه على منهج دراسة حالة وهو المنهج القائم بجد ذاته فهو لا يقتصر على جمع المعلومات وتصنيفها، بل يتابع الحالة في مختلف مراحلها ويحلل المعلومات المجتمعة وينتهي بوضع تقرير هو عبارة عن النهائية للبحث. كما ان دراسة الحالة تستعين بالأدوات المختلفة من ملاحظة ومقابلة ووثائق شخصية إذا كان الامر يتعلق بدراسة فرد من الافراد.

(ابراهيم ابراش، 2008، ص162).

-**المقابلة العيادية الموجهة:** يتم في هذا النوع من المقابلات تخطيط الأسئلة قبل بداية المقابلة وتتصف هذه المقابلات بدرجة عالية من المصدقية.

-مقياس الاحتراق النفسي: لقد اعتمدنا في دراستنا على مقياس "الاحتراق النفسي للمعاق" حيث قمنا بتغيير العبارات وصياغتها تبعاً لمقياس "ماسلاش" للاحتراق النفسي وحذفنا العبارتين 5 و 7 لأنها بالنسبة لدراستنا غير مناسبة ولم تتمكن من صياغتها بشكل يناسب موضوع الإعاقة الحركية كما أننا أضفنا العبارة 21.

- التطبيق: يقوم الباحث أولاً بتوضيح الهدف من المقياس مركزاً على أن الغرض هو معرفة ما يشعر به الفرد. وتنحصر تعليماته في أن يضع الفرد علامة (X) تحت الكلمة التي تتفق مع ما يشعر به، حيث العبارة المطابقة لما يشعر به.

التصحيح: يتم تصحيح المقياس وفق المفتاح التالي:

دائماً: 4 نقاط أحياناً: 3 نقاط نادراً: نقطتين أبداً: نقطة واحدة.

ويتم اعتبار الدرجات:

من 21 إلى 37 ضعيفة جداً

من 37 إلى 53 متوسطة

من 53 إلى 68 عالية

من 68 إلى 84 عالية جداً

2- الخصائص السيكومترية للمقياس: حاولنا تطبيق المقياس على العينة، وتحصلنا على (07) أفراد راشدين معاقين حركياً جراء حادث، أجابوا على كل الأسئلة وقمنا بمعالجة النتائج فيما يخص الدراسة السيكومترية لأدوات الدراسة.

أولاً-الصدق:

- **صدق المحكمين:** يتم فيه عرض الصورة المبدئية من المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين في المجال، وذلك لإبداء الرأي في العبارات ومدى مناسبتها، وفي ضوء ذلك يتم حذف أو تعديل العبارة.

تم توزيع المقياس على (6) محكمين من درجة دكتور في قسم علم النفس في جامعة مسيلة، وكانت معظم ملاحظاتهم تدل على وضوح العبارات مع تغيير بسيط في صياغة بعض العبارات، وبالتالي تم تعديل المقياس وتطبيقه، حيث كانت نسبة الاتفاق 94.44%.

- جدول رقم 1: يوضح نتائج حساب نسبة الاتفاق الكلية حول المقياس

العبارة	تقيس	لا تقيس	نسبة الاتفاق
1- اشعر انني استنزفت عاطفيا بسبب اعاقتي	5	1	83.33
2- اشعر باستنفاد كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي اقضيه	6	0	100
3- اشعر بالإرهاق حينما اصحو في الصباح لمواجهة يوم اخر	5	1	83.33
4- أستطيع ان اتفهم بسهولة شعور الاخرين	6	0	100
5- اشعر بان التعامل مع الناس طوال اليوم يسبب لي التوتر	6	0	100
6- اشعر وكأنني احترق داخليا بسبب اعاقتي	6	0	100
7- اشعر انني بسبب اعاقتي اؤثر سلبا على حياة الاخرين	6	0	100
8- اصبحت شخصا قاسيا على الناس منذ ان اصبحت بهذه الاعاقة	6	0	100
9- اشعر بالقلق في ان تسبب لي هذه الاعاقة قسوة في مشاعري	5	1	83.33
10- اشعر بالنشاط والحيوية	5	1	83.33
11- اشعر بالإحباط بسبب اعاقتي	6	0	100
12- اشعر بأنني ابذل جهدي الاكبر في اداء عمالي	6	0	100
13- انني في الواقع لا اعبا لما يحدث للأخرين	6	0	100
14- التعامل مع الناس بشكل مباشر يشكل ضغطا كبيرا علي	6	0	100
15- أستطيع وبسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عمالي على أكمل وجه	6	0	100
16- اشعر بالابتهاج عندما اقوم بعمل ما	5	1	83.33
17- لم احقق اي شيء جدير بالتقدير بسبب اعاقتي	6	0	100
18- اشعر وكأنني على شفى الهاوية بسبب اعاقتي	4	2	66.66
19- في حياتي اتعامل بهدوء تام مع المشاكل الانفعالية	6	0	100
20- اشعر ان الاخرين يلومونني على بعض المشاكل التي يعانون منها	6	0	100
21- اشعر ان الناس يتعاملون معي بشفقة	6	0	100
			=%94.44

- نسبة الاتفاق الكلية 94.44%.

ثانيا-الثبات:

طريقة معامل (ألفا-كرونباخ): فقد تم حساب معامل (ألفا-كرونباخ) للتحقق من ثباته فكانت النتائج كما في الجدول (1).

جدول (2): معامل (ألفا-كرونباخ) للمقياس

عدد العينة	عدد البنود	معامل الثبات ألفا كرونباخ
07	21	0.79

-تشير البيانات في الجدول (1) إلى قيم معامل الثبات للمقياس عن طريق معامل (ألفا-كرونباخ) حيث بلغ معامل الثبات 0.79 وهو مقبول إحصائياً.

-خلاصة:

هذا الفصل خاص بمنهجية واجراءات الدراسة المتبعة في كل الابحاث، وخلال هذه التطبيقية تم التطرق الى الإطار المكاني والزمني للدراسة، مع تقديم الحالات التي اجريت عليهم الدراسة بالإضافة الى التعريف بالأدوات المستخدمة في دراسة الحالة.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة الحالات

1- عرض ومناقشة الحالة الأولى

2- عرض ومناقشة الحالة الثانية

3- عرض ومناقشة الحالة الثالثة

4- عرض ومناقشة الحالة الرابعة

5- عرض ومناقشة الحالة الخامسة

التحليل العام للحالات في ضوء فرضيات الدراسة

اقتراحات

1- عرض ومناقشة الحالة الأولى:

المعلومات الشخصية:

الاسم: أ

العمر: 32

الجنس: انثى

الحالة الاجتماعية: عزباء

المستوى التعليمي: بكالوريا

المهنة: مأكثة في البيت

سبب الاعاقة: حادث في المنزل

ملخص الحالة: الحالة (أ) تبلغ من العمر 32 سنة عزباء ترتيبها هي البنت الثالثة في العائلة تعيش مع والديها اصببت بشلل نصفي جراء حملها للأثاث الثقيل في البيت مضى على عمر اعاققتها 12 سنة تستعمل الكرسي المتحرك ولا زالت تتلقى العلاج.

عرض المقابلة:

- كيف كانت حياتك قبل الاعاقة؟

كنت ادرس في الثانوية احضر لشهادة البكالوريا كانت حياتي سعيدة جدا أحب دراستي وأحظى باهتمام والدي كنت احلم ان أصبح صحفية ولكن الان لم تعد لدي احلام كل ما اتمناه هو ان اعود كما كنت لا يهمني اي شيء غير ذلك.

- كيف حصل الحادث الذي تعرضت له؟

يوم الحادث كنت في المنزل كنا نحضر لزفاف اخي قمنا بترتيب اثاث المنزل كنت اقوم بحمل الاشياء الثقيلة دون مراعاة كان هناك شيء ثقيل من الاثاث قمت بحمله على فجأة سقطت مباشرة على الارض ولم تحمل الالم الذي في جسدي لأنني اصبت في العمود الفقري نقلت مباشرة الى المستشفى بعدها عرفت انني اصبت ولا أستطيع المشي مجددا

- كيف كانت مشاعرك في تلك اللحظة؟

كنت ابكي من شدة الالم الذي في جسدي وكمن اتمنى ان يزول سريعا (الحالة أ بدأت بالبكاء الشديد)

- كيف كانت ردة فعلك في تلك اللحظة التي عرفت فيها أنك صرت معاقة؟

الخبر كان كالصاعقة ولم اصدق له لأنني لم اتوقع ان هذا السبب يؤدي الى الاعاقة

- ما الذي تغير في حياتك بعد الاعاقة؟

تركنت دراسي التي كنت أحبها اصبحت اشعر انني قد صرت عبئا ثقيلا على امي التي تهتم بي (من المفروض انا لي تهتم بيها ونخدم في بلاصتها مش هي)

- كيف كانت ردة فعل اهلك حينما سمعوا بالخبر؟

مازالوا لحد الان لا يتقبلون اعاقتي لا يحسسونني بذلك لكنني اعلم. لديهم امل كبير في شفائي لأنني لازلت اتلقى العلاج

- كيف ترى نظرة الناس اليك؟

اشعر ان الناس ينظرون الي بشفقة (ديما يقولوا ما زالها صغيرة معاشتش حياتها).

التعليق على نتائج الاختبار (المقياس المطبق):

بعد تطبيق الاختبار تم التوصل الى درجة (مستوى) احتراق نفسي عالي حيث بلغت درجته 61%.

- نتيجة المقياس:

جدول 3: نتيجة المقياس المطبق على الحالة (1)

الرقم	الفقرات	دائما	احيانا	نادرا	ابدا
1	اشعر بالإرهاق حينما اصحو في الصباح لبدء يوم اخر		×		
2	اشعر باستنفاد كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي اقضيه		×		
3	استطيع ان اتفهم بسهولة شعور الاخرين			×	
4	اشعر اني ارهقت عاطفيا بسبب اعاقتي	×			
5	اشعر بالنشاط والحيوية				×
6	اشعر بالتوتر عند تعاملي مع الناس				×
7	اشعر وكأنني احترق داخليا	×			
8	اشعر بانني بسبب اعاقتي اؤثر سلبا في حياة الاخرين		×		
9	اصبحت شخصا قاسيا على الناس منذ ان اصبحت بهذه الاعاقة	×			
10	شعوري بالقلق ناتج عما تخلفه اثار الاعاقة من قسوة في مشاعري	×			
11	اشعر بالإحباط بسبب اعاقتي	×			
12	اشعر اني ابذل جهدا اكبر في اداء عمالي		×		
13	اني في الواقع لا اهتم لما يحدث للأخرين			×	
14	التعامل مع الناس بشكل مباشر يشكل ضغطا كبيرا علي		×		
15	استطيع وبسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عمالي على اكمل وجه			×	
16	اشعر بالسعادة عندما اقوم بعمل ما	×			
17	لم احقق اي شيء جدير بالتقدير بسبب اعاقتي	×			
18	اشعر وكأنني على حافة الهاوية بسبب اعاقتي		×		
19	في حياتي اتعامل بهدوء تام مع المشاكل الانفعالية			×	
20	اشعر ان الاخرين يلوموني على بعض المشاكل التي يعانون منها				×
21	اشعر ان الناس يتعاملون معي بشفقة بعد اصابتي بالإعاقة	×			

التحليل النفسي العام للحالة الأولى:

استنادا الى ما توصلنا اليه في ضوء نتائج تطبيق مقياس الاحتراق النفسي للمعاق والمقابلة الموجهة توصلنا الى ان الحالة تعاني من درجة احتراق نفسي عالية فهي تعاني من قلق واحباط وعدم الشعور بالتقدير بسبب الاعاقة فالحالة لا تتقبل وضعها الحالي وتشعر بالعجز فهي لم تعد قادرة على تحمل مسؤوليتها وامها هي من تقوم بالاهتمام بها. وقد ذكرت الحالة انها قبل الاعاقة كانت سعيدة وتحب الدراسة ولكن الاعاقة سببت لها حزن واكتئاب شديد.

2- عرض ومناقشة الحالة الثانية:

المعلومات الشخصية:

الاسم: س

العمر: 35

الجنس: انثى

الحالة الاجتماعية: مطلقة

المستوى التعليمي: اولى ثانوي

المهنة: مائكة في البيت

عدد الاولاد: 2

ملخص الحالة: الحالة (س) انثى تبلغ من العمر 35 سنة مطلقة ام لولدين تعاني من اعاقة حركية (شلل نصفي)

جراء حادث حصل لها في منزلها.

عرض المقابلة:

- كيف كانت حياتك قبل الاعاقة؟

كانت حياتي عادية اتابع دراستي وبعد توقي عن الدراسة تزوجت كانت حياتي الزوجية سعيدة وزوجي هو أحد اقاربي عشت معه في بيت مستقل وصغير وبعد انجابي لطفلين قررت الانتقال لبيت اخر.

- كيف حصل الحادث الذي تعرضت له؟

بعد ان قررنا شراء منزل جديد اخبرت احد جاراتي اني املك بعض المجوهرات واريد ان ابيعها من اجل دفع ما تبقى من ثمن المنزل، في يوم الحادث كنت انا وابني الرضيع في البيت جاءت الي جارتي رحبت بها وقمت بإدخالها وذهبت للمطبخ لتحضير القهوة وعندما كنا نشرب في القهوة بدا ابني الرضيع بالبكاء كان في غرفة اخاه الذي كان في الحضانة ذهبت لأرضعه واغلقت الباب لم يخطر ببالي اي شيء سيء بعدا سمعتها تنادي على وتقول انها ذاهبة لأنني تأخرت عليها وهي ذاهبة الى السوق لتشتري خضراوات للمطبخ (راني رايجة نشري خضر جاين ضياف عندي للعشاء) فقامت لها ووقفت معها حتى ذهبت ، لم انتبه لأي شيء بعدها علمت ان نقودي ومجوهراتي قد سرقت كنت واقفة فسقطت ولم انفض منذ تلك الساعة اصبحت بشلل نصفي

- كيف كانت مشاعرك في تلك اللحظة؟

شعرت في تلك اللحظة اني ساموت وخفت على اولادي

- كيف كانت ردة فعلك في تلك اللحظة التي عرفت فيها أنك صرت معاقة؟

اصبت باختيار عصبي بكيت بشدة ذلك اليوم ولا زلت لحد الان

- ما الذي تغير في حياتك بعد الاعاقة؟

كل شيء تغير بعد اعاقتي بفترة قصيرة طلقني زوجي لكن اولادي بقوا معي، الان اصبحت في تحسن بعد أن اتلقى العلاج الفيزيائي والنفسي ايضا، لكن لم أستطع التواصل مع الناس بشكل جيد كما في السابق.

- كيف كانت ردة فعل اهلك لما سمعوا الخبر؟

انصدموا اول مرة لم يتوقعوا ان ابنتهم ستصبح يوما ما معاقة لكن بعد ذلك تقبلوا الوضع خصوصا بعد ان تلقيت العلاج (هذا مكتوب من الله قدره علي ويجب ان اصبر عليه).

- كيف ترى نظرة الناس اليك؟

الاجلبية ينظرون لي بشفقة وبعضهم يلوموني ويعتبروني مذنبه في حق نفسي (عندهم الحق انا السبب).

التعليق على نتائج الاختبار (المقياس المطبق):

بعد الاختبار تم التوصل الى درجة (مستوى) احتراق نفسي متوسط حيث بلغت درجته 57 %.

- نتيجة المقياس:

جدول 4: نتيجة المقياس المطبق على الحالة (2)

الرقم	الفقرات	دائما	احيانا	نادرا	ابدا
1	اشعر بالإرهاق حينما اصحو في الصباح لبدء يوم اخر		×		
2	اشعر باستنفاد كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي اقضيه	×			
3	استطيع ان اتفهم بسهولة شعور الاخرين		×		
4	اشعر اني ارهقت عاطفيا بسبب اعاقتي		×		
5	اشعر بالنشاط والحيوية			×	
6	اشعر بالتوتر عند تعاملي مع الناس		×		
7	اشعر وكانني احترق داخليا		×		
8	اشعر بانني بسبب اعاقتي اؤثر سلبا في حياة الاخرين		×		
9	اصبحت شخصا قاسيا على الناس منذ ان اصبحت بهذه الاعاقة				×
10	شعوري بالقلق ناتج عما تخلفه اثار الاعاقة من قسوة في مشاعري			×	
11	اشعر بالإحباط بسبب اعاقتي	×			
12	اشعر انني ابذل جهدا اكبر في اداء اعمالي	×			
13	اني في الواقع لا اهتم لما يحدث للأخرين				×
14	التعامل مع الناس بشكل مباشر يشكل ضغطا كبيرا علي		×		
15	استطيع وبسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء اعمالي على اكمل وجه			×	
16	اشعر بالسعادة عندما اقوم بعمل ما		×		
17	لم احقق اي شيء جدير بالتقدير بسبب اعاقتي		×		
18	اشعر وكانني على حافة الهاوية بسبب اعاقتي		×		
19	في حياتي اتعامل بهدوء تام مع المشاكل الانفعالية		×		
20	اشعر ان الاخرين يلوموني على بعض المشاكل التي يعانون منها			×	
21	اشعر ان الناس يتعاملون معي بشفقة بعد اصابتي بالإعاقة			×	

التحليل النفسي العام للحالة الثانية:

كانت الحالة تعاني من عزلة اجتماعية ولا يمكن ان تتواصل مع الناس بشكل طبيعي لان ذلك كان يشكل لها قلقا وتوترا من الناحية النفسية كانت تعيش في حالة من الكآبة والحزن ولوم الذات لأنها تعتبر نفسها هي السبب في اعاقتها وايضا المعاملة التي تعرضت لها وطلاقها كلها ساهمت في تدهور حالتها النفسية لكن بعد تلقيها العلاج النفسي تحسنت حالتها وأصبح تتعامل بإيجابية واصبحت اجتماعية أكثر.

3- عرض ومناقشة الحالة الثالثة:

المعلومات الشخصية:

الاسم: ع

العمر: 38

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية: متزوج

المستوى التعليمي: ثانوية ثانوي

المهنة السابقة: سائق سيارة

عدد الاولاد: 3

سبب الاعاقة: حادث سير

ملخص الحالة:

الحالة (ع) يبلغ من العمر 28 سنة متزوج وله 3 ابناء ذكور كان يعمل في السابق سائق سيارة قبل أربع سنوات تعرض لحادث مرور فقد خلاله رجله اليسرى، أصبح يستعمل العكازات أثناء تنقله.

عرض المقابلة:

- كيف كانت اعاقتك قبل الحادث؟

منذ ان وعيت على نفسي وانا اعاني عشت حياتي فقيرا كنت ادرس واعمل في نفس الوقت لأعيل نفسي واسرتي بعدها توقفت عن الدراسة بسبب ظروفى المادية الصعبة فوالدي لم يكن يعمل مما جعلني مضطرا الى العمل عملت كسائق اجرة اخرج في الصباح الباكر واعدود في المساء بدأت تتحسن ظروفى المادية شيئا فشيئا تزوجت ورزقت بالذرية الصالحة

- كيف حصل الحادث الذي تعرضت له؟

(صمت لبضع دقائق وعلامات الحزن بادية على وجهه) لا أحب ان اتذكر ذلك اليوم ركبت سيارتي وذهبت كعادتي للعمل كان الجو ممطرا مما ادى الى حدوث انزلاقات في الطريق لم أستطع التحكم في السيارة وكانت شاحنة قادمة في الاتجاه المعاكس (صمت وشروود للحظات) اصطدمت بها كان الحادث خطيرا فقدت وعيى للحظات ثم فتحت عيني (متقدروش تتخيلوا منظر الدم) كان الالم يغطي كامل جسدي بدأت بالصراخ عندما كانوا الناس يحاولون انقاضي من شدة الالم وجسدي مغطى بالدماء الاصابة كانت في رجلي، السيارة تحطمت بعدها نقلت مباشرة للمستشفى.

- كيف كانت مشاعرك في تلك اللحظة؟

مشاعر الالم والخوف من الموت تذكرت اولادي وزوجتي

- كيف كانت ردة فعلك في اللحظة التي عرفت فيها أنك صرت معاقا؟

(متقبلتش أنى نكون برجل وحدة) لكن الحمد لله على كل حال.

- ما الذي تغير في حياتك بعد الاعاقة؟

تبدلت حياتي كامل لم اتمكن من العمل كالسابق، اصبحت اخاف من ركوب السيارة والسفر لان تفاصيل الحادث مازالت في مخيلتي تدهورت حالتي النفسية وصرت افعل من ابسط الامور

- كيف كانت ردة فعل اهلك عندما سمعوا الخبر؟

زوجتي تقبلت اعاقتي ووقفت بجاني اما والدي فهما متوفيان

- كيف ترى نظرة الناس اليك؟

(ما يهمني حتى واحد تهمني عائلتي فقط)

التعليق على نتائج الاختبار (المقياس المطبق):

بعد الاختبار تم التوصل الى درجة (مستوى) احتراق نفسي عالي حيث بلغت درجته 64 %.

- نتيجة المقياس:

جدول 5: نتيجة المقياس المطبق على الحالة (3)

الرقم	الفقرات	دائما	احيانا	نادرا	ابدا
1	اشعر بالإرهاق حينما اصحو في الصباح لبدء يوم اخر	×			
2	اشعر باستنفاد كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي اقضيه	×			
3	استطيع ان اتفهم بسهولة شعور الاخرين			×	
4	اشعر اني ارهقت عاطفيا بسبب اعاقتي		×		
5	اشعر بالنشاط والحيوية		×		
6	اشعر بالتوتر عند تعاملي مع الناس	×			
7	اشعر وكأنني احترق داخليا	×			
8	اشعر بانني بسبب اعاقتي اؤثر سلبا في حياة الاخرين		×		
9	اصبحت شخصا قاسيا على الناس منذ ان اصبحت بهذه الاعاقة			×	
10	شعوري بالقلق ناتج عما تخلفه اثار الاعاقة من قسوة في مشاعري	×			
11	اشعر بالإحباط بسبب اعاقتي	×			
12	اشعر انني ابذل جهدا اكبر في اداء عمالي		×		
13	انني في الواقع لا اهتم لما يحدث للأخرين			×	
14	التعامل مع الناس بشكل مباشر يشكل ضغطا كبيرا علي	×			
15	استطيع وبسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عمالي على اكمل وجه			×	
16	اشعر بالسعادة عندما اقوم بعمل ما	×			
17	لم احقق اي شيء جدير بالتقدير بسبب اعاقتي		×		
18	اشعر وكأنني على حافة الهاوية بسبب اعاقتي	×			
19	في حياتي اتعامل بهدوء تام مع المشاكل الانفعالية				×
20	اشعر ان الاخرين يلوموني على بعض المشاكل التي يعانون منها			×	
21	اشعر ان الناس يتعاملون معي بشفقة بعد اصابتي بالإعاقة				×

التحليل النفسي العام للحالة الثالثة:

من خلال تطبيق مقياس الاحتراق النفسي للمعاق ظهر لنا ان الحالة قد أصبح يعاني من تعب نفسي والذي يؤدي الى تعب جسدي كما ان لديه خلل في التواصل الاجتماعي وشعور بالنقص بسبب تكوين صورة سلبية عن الجسد، وبقاء صورة الحادث في ذهن الحالة والخوف من تكرار الحادث واسترجاع مشاعر الالم الجسدي الذي يعاني منه كما ان الحالة قد تشكلت لديه نوع من الحساسية الزائدة والانفعال العاطفي من ابسط الامور وهذا راجع لمشاعر النقص التي يحملها نحو ذاته.

4- عرض ومناقشة الحالة الرابعة:

المعلومات الشخصية:

الاسم: ف

العمر: 40

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية: متزوج

المستوى التعليمي: سادسة ابتدائي

المهنة السابقة: بناء

عدد الاولاد: 5

سبب الاعاقة: حادث عمل

ملخص الحالة:

الحالة (ف) يبلغ من العمر 40 سنة وله 5 ابناء ذكرين وثلاث اناث كان يعمل في السابق بناء اما الان فهو بطال بسبب الحادث الذي تعرض له اثناء عمله وجعله معاقا يعاني من الشلل النصفى مر على عمر الاعاقة 6 سنوات الان يستعمل الكرسي المتحرك.

عرض المقابلة:

- كيف كانت اعاقتك قبل الحادث؟

تزوجت في سن العشرين، كانت حياتي عادية رزقي الله بالأولاد كنت اعمل جاهدا لتوفير متطلباتهم كي يعيشوا حياة كريمة الى ان تعرضت لهذا الحادث الذي قلب حياتي راسا على عقب

- كيف حصل الحادث الذي تعرضت له؟

كنت اعمل في البناء كنت في الطابق الثاني اقوم بتليبس الجدران الخارجية كان الجو حار في ذلك اليوم شعرت بالتعب الشديد ولكنني لردت ان أكمل ما تبقى من عمل فجأة بدأت اشعر بالدوار ولم اعرف ما حصل لي عندما صحت ووجدت نفسي في المستشفى.

- كيف كانت مشاعرك في تلك اللحظة؟

شعرت بالإحباط الشديد لأنني لم أستطع النهوض لم أكن اشعر بقدماي ولم أستطع تحريكها كنت أظن حالتي مؤقتة وبأنني سأتعافى بعد مدة.

- كيف كانت ردة فعلك في اللحظة التي عرفت فيها أنك صرت معاقا؟

لم اصدق ذلك حينما أخبرني الطبيب اني صرت معاقا وليس لي اي امل في العلاج صرخت عليه بشدة قلت له انه ليس طبيا جيدا ولا يمكنه تشخيص حالتي وانني سأعالج واعود كما كنت.

- ما الذي تغير في حياتك بعد الاعاقة؟

كانت تلك الايام كالجحيم بالنسبة لي لم اتقبل حالتي عشت في عزلة رفضت الخروج من المنزل ومواجهة الناس وعندما يأتي اي شخص لزيارتي ارفض مقابلته.

- كيف كانت ردة فعل اهلك عندما سمعوا الخبر؟

لم يتقبلوا ذلك وخصوصا زوجتي واولادي

- كيف ترى نظرة الناس اليك؟

دائماً يشفقون علي (كرهت كلمة مسكين ولا معاق)

التعليق على نتائج الاختبار (المقياس المطبق):

بعد الاختبار تم التوصل الى درجة (مستوى) احتراق نفسي عالي جدا حيث بلغت درجته 69%.

-نتيجة المقياس:

جدول 6: نتيجة المقياس المطبق على الحالة (4)

الرقم	الفقرات	دائما	احيانا	نادرا	ابدا
1	اشعر بالإرهاق حينما اصحو في الصباح لبدء يوم اخر	×			
2	اشعر باستنفاد كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي اقضيه	×			
3	استطيع ان اتفهم بسهولة شعور الاخرين		×		
4	اشعر اني ارهقت عاطفيا بسبب اعاقتي	×			
5	اشعر بالنشاط والحيوية			×	
6	اشعر بالتوتر عند تعاملي مع الناس	×			
7	اشعر وكأنني احترق داخليا	×			
8	اشعر بانني بسبب اعاقتي اؤثر سلبا في حياة الاخرين		×		
9	اصبحت شخصا قاسيا على الناس منذ ان اصبحت بهذه الاعاقة	×			
10	شعوري بالقلق ناتج عما تخلفه اثار الاعاقة من قسوة في مشاعري		×		
11	اشعر بالإحباط بسبب اعاقتي	×			
12	اشعر انني ابذل جهدا اكبر في اداء اعمالي	×			
13	اني في الواقع لا اهتم لما يحدث للأخرين			×	
14	التعامل مع الناس بشكل مباشر يشكل ضغطا كبيرا علي	×			
15	استطيع وبسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء اعمالي على اكمل وجه			×	
16	اشعر بالسعادة عندما اقوم بعمل ما			×	
17	لم احقق اي شيء جدير بالتقدير بسبب اعاقتي		×		
18	اشعر وكأنني على حافة الهاوية بسبب اعاقتي	×			
19	في حياتي اتعامل بهدوء تام مع المشاكل الانفعالية			×	
20	اشعر ان الاخرين يلوموني على بعض المشاكل التي يعانون منها		×		
21	اشعر ان الناس يتعاملون معي بشفقة بعد اصابتي بالإعاقة	×			

التحليل النفسي العام للحالة:

من خلال تطبيق مقياس الاحتراق النفسي للمعاق والمقابلة فان الحالة يعاني من الاحباط وعدم التقبل للإعاقة التي جعلته في عزلة اجتماعية حيث أصبح يرفض التواصل مع الناس فهو يشعر بالتوتر والضغط في المواقف الاجتماعية، بالإضافة الى مشاعر النقص التي خلفتها الاعاقة كما ان نظرة المجتمع ومشاعر الشفقة من الناس تؤدي ايضا الى زيادة الشعور بالنقص وتساهم في تكوين صورة سلبية عن الجسد.

5- عرض ومناقشة الحالة الخامسة:

المعلومات الشخصية:

الاسم: ك

العمر: 36

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية: متزوج

المستوى التعليمي: ثانية ثانوي

المهنة السابقة: عامل في مصنع

عدد الاولاد: 2

سبب الاعاقة: حادث عمل

ملخص الحالة: الحالة (ك) يبلغ من العمر 36 سنة متزوج ولديه ولد وبنت كان يعمل في مصنع خارج الولاية تعرض لحادث اثناء ذهابه الى العمل اصيب بإصابة خطيرة أصبح من خلالها مقعدا.

عرض المقابلة:

- كيف كانت اعاقتك قبل الحادث؟

كنت اعمل في مصنع في مدينة غير مدينتي مما استدعى سفري الى تلك المدينة اذهب واعدود كل شهر، تزوجت في سن 28 واستمررت على هذا الوضع لمدة سنتين ثم قررت الاستقرار في المدينة التي اعمل فيها مع زوجتي وابني حديث الولادة

- كيف حصل الحادث الذي تعرضت له؟

كنت في طريق عودتي الى المنزل لكي اجلب اسرتي الى المدينة التي اعمل بها، كنت في سيارة اجرة جماعية وكان السائق مسرعا فاصطدم بسيارة اخرى في الاتجاه المعاكس وانقلبت بنا السيارة في الطريق انا فقدت الوعي عندما صحوت وجدت نفسي في المستشفى بعد غيبوبة دامت اسبوع اصبحت اصابة خطيرة على مستوى الرجلين واليد اليمنى

- كيف كانت مشاعرك في تلك اللحظة؟

كنت خائفا من الموت

- كيف كانت ردة فعلك في اللحظة التي عرفت فيها أنك صرت معاقا؟

تحطمت نفسيا عندما سمعت خبر اصابتي لكن حمدت الله كثيرا اني لازلت على قيد الحياة وعندما صحوت وجدت عائلتي امام عيني.

- ما الذي تغير في حياتك بعد الاعاقة؟

فقدت عملي الذي كان مصدر رزقي.

- كيف كانت ردة فعل اهلك عندما سمعوا الخبر؟

تقبلوا ذلك وحمدوا الله على نجاتي من الموت، زوجتي ساندتني في ان اتلقى العلاج في مركز العلاج الفيزيائي

- كيف ترى نظرة الناس اليك؟

لم يتغير اي شيء لكن البعض يشفقون علي لأنني فقدت عملي

التعليق على نتائج الاختبار (المقياس المطبق):

بعد الاختبار تم التوصل الى درجة (مستوى) احتراق نفسي عالي حيث بلغت درجته 66 %.

-نتائج المقياس:

جدول 7: نتيجة المقياس المطبق على الحالة (5)

الرقم	الفقرات	دائما	احيانا	نادرا	ابدا
1	اشعر بالإرهاق حينما اصحو في الصباح لبدء يوم اخر		×		
2	اشعر باستنفاد كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي اقضيه		×		
3	استطيع ان اتفهم بسهولة شعور الاخرين			×	
4	اشعر اني ارهقت عاطفيا بسبب اعاقتي	×			
5	اشعر بالنشاط والحيوية		×		
6	اشعر بالتوتر عند تعاملي مع الناس	×			
7	اشعر وكأنني احترق داخليا	×			
8	اشعر بانني بسبب اعاقتي اؤثر سلبا في حياة الاخرين		×		
9	اصبحت شخصا قاسيا على الناس منذ ان اصبحت بهذه الاعاقة			×	
10	شعوري بالقلق ناتج عما تخلفه اثار الاعاقة من قسوة في مشاعري	×			
11	اشعر بالإحباط بسبب اعاقتي	×			
12	اشعر انني ابذل جهدا اكبر في اداء عمالي		×		
13	انني في الواقع لا اهتم لما يحدث للأخرين			×	
14	التعامل مع الناس بشكل مباشر يشكل ضغطا كبيرا علي	×			
15	استطيع وبسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عمالي على اكمل وجه			×	
16	اشعر بالسعادة عندما اقوم بعمل ما	×			
17	لم احقق اي شيء جدير بالتقدير بسبب اعاقتي			×	
18	اشعر وكأنني على حافة الهاوية بسبب اعاقتي	×			
19	في حياتي اتعامل بهدوء تام مع المشاكل الانفعالية		×		
20	اشعر ان الاخرين يلوموني على بعض المشاكل التي يعانون منها			×	
21	اشعر ان الناس يتعاملون معي بشفقة بعد اصابتي بالإعاقة	×			

التحليل النفسي العام للحالة الخامسة:

في ضوء النتائج تبين لنا ان الحالة يلازمه شعور بالإحباط بسبب الاعاقة كما انها تجعله يبذل أكبر مجهود في اداء اعماله وهذا ما يتسبب له في الشعور بالنقص وبانه اقل من الاخرين.

وقول الحالة بانه تحطم نفسيا بسبب اعاقته دلالة على صدمته ورفضه لوضعه.

- التحليل العام للحالات في ضوء الفرضيات:

- ان ما اظهرته نتائج التحليل للمقابلات والملاحظة ونتائج تطبيق مقياس الاحتراق النفسي للمعاق على الحالات تبين ان المصابين بالإعاقة الحركية المكتسبة تظهر لديهم العديد من المشاكل النفسية ، والتي تتمثل في الشعور بالنقص وهو اتجاه يحمل صاحبه على الاستجابة للخوف الشديد والقلق والاكتئاب والميل الى التقليل من الذات خاصة في المواقف الاجتماعية التي تنطوي على التنافس والنقد وكذلك الشعور الزائد بالعجز وعدم الشعور بالأمن والاطمئنان نحو حالته الجسمية فهو يشعر بعدم الاطمئنان للغير للتفاوت في اتجاهات واستجابات الاخرين نحوه وعدم وجود ادنى اتساق او انسجام بينهما او عدم الاطمئنان للنفس فهو في حالة تذبذب وتردد وحيرة كما ان المعاق حركيا يسرف في الوسائل الدفاعية حيث يميل الى النكوص السلوكي في مستوى اعتماده على الغير والتي تتأكد من خلال تقلص حركته والاحتياجات التي يعبر عنها للحفاظ على نفسه وذلك باعتماده على الاخرين وكذلك الكبت حيث يضطر الى استخدام ميكانيزمات غير توافقية كالإسقاط ايضا العدوان الذي قد يوجهه الى الاخرين او الى نفسه والسلوك التعويضي والانكار الذي يختفي خلف العناد والاصرار ، والانطواء نتيجة الشعور بالنقص .

- تعرضت الحالات التي قمنا بدراستها لحدث صدمي أثر على حالاتهم الجسمية وحالاتهم النفسية حيث تأكدت فرضيتنا بان مستوى الاحتراق النفسي لديهم عالي وهذا ما أكدته نتائج اختبار الاحتراق النفسي لدى المعاق والذي قمنا ببنائه بناء على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي

وننتائج المقابلات والملاحظات التي قمنا بها على عينة الدراسة والتي أكدت شعور الحالات بالحزن والاكتئاب والقلق والذنب والغضب في بعض الاحيان.

وأدت لهم الى الخوف الائم وعيش التجربة من جديد في كل مرة وتجنب المواقف والاماكن العامة والشعور بالتقيظ الدائم وكأنهم في حالة خطر دائم.

-الاقتراحات المتوصل اليها في ظل نتائج الدراسة:

*بعد تحليل الحالات ودراسة فرضية الدراسة توصلنا الى اقتراح الأمور التالية:

-توجيه العينة لأخصائيين نفسانيين

-تفعيل العلاج الجماعي لمثل هذه الحالات للتخفيف من الضغط والاحتراق النفسي المصاحب للحادث

-التكفل بالحوادث الصدمية لفئة المعاقين حركيا جراء حادث

-تفعيل علاج اضطراب ما بعد الصدمة لفئة المعاقين حركيا جراء حادث.

خاتمة:

إن الإصابة بالإعاقة الحركية لا تخص كل ما هو حركي بل تتعلق بكل ما هو نفسي واجتماعي إذا لابد من دراسة معمقة للمعاش النفسي والجسدي للمعاق ومساندته بمختلف العلاجات النفسية وبناء برامج ارشادية من اجل تقبل اعاقته ومساعدته على التكيف معها داخل المنزل وخارجه، لان الجانب النفسي لديه اهمية كبيرة في تكيف المعاق.

يعتبر الاحتراق النفسي المحصلة النهائية او المرحلة المأساوية للضغوط اي ان الاحتراق هو عرض من اعراض الضغوط النفسية كالإعاقة الحركية جراء الحوادث وهذه الضغوط لا تخض بالاهتمام ولاتجد المساندة الضرورية على الوجه الاكمل الذي يؤدي الى مضاعفاتها وايضا التوتر والقلق والتعب يشكلان علامات اولية لهذه الحالة، فالاحتراق النفسي يتصف بحالة من الثبات النسبي فيما يتعلق بالتغيرات السلبية.

وبعد تناولنا في هذه الدراسة موضوع الاحتراق النفسي للمعاق ان لدى المعاق حركيا احتراق نفسي على ما بين فرضية دراستنا تحققت ما يعني ان الاعاقة الحركية جراء حوادث تؤدي الى احتراق نفسي عالي.

ويمكن استخدام تقنيات مختلفة في معالجتنا لهذه الحالات كالعلاجات المعرفية، العلاج بالتعريض المريض الى التواصل الاجتماعي تدريجيا، وممارسة المهارات الاجتماعية.

- قائمة المراجع:

- 1- السيد فهمي لي محمد (2002): الاعاقات الحركية، د ط، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر.
- 2- جاسم محمد جندل (2016): موسوعة المتلازمات في الطب (المتلازمات الإعاقية)، ط1، 2016، دار المستقبل للنشر والتوزيع.
- 3- جمعة سيد يوسف (2006): إدارة ضغوط العمل نموذج للتدريب والممارسة، ط1، إتيرك للنشر والتوزيع.
- 4- حلمي المليجي (2000): علم النفس المعاصر، ط8، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.
- 5- حنان عبد الحميد العناني (2000): الصحة النفسية والتوافق، د ط، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.
- 6- رضوان سامر الجميل (2002): الصحة النفسية، ط1، دار المسيرة، عمان-الأردن.
- 7- ريان سليم بدير وعمار سالم الخزري (2007): هم أحق برعاية الطفل المعوق، ط1، دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان.
- 8- زياد محمد البتال (2000): الاحتراق النفسي، ضغوط العمل النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة، ماهيته، أسبابه، علاجه، سلسل إصدارات الأكاديمية الخاصة، الرياض.
- 9- سامر جميل رضوان (2002): الصحة النفسية، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- 10- شكوة نوابي نجاد (2004): التوافق واللاتوافق (لدى الأطفال والناشئة وطرق مواجهتها)، ط1، دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت.
- 11- صالح حسن الداھري (2005): رعاية الموهوبين المتميزين وذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار وائل للنشر، عمان.
- 12- عبد الرحمان سيد سليمان (2001): سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة (الخصائص والسمات)، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- 13- عبد الكريم الحجاوي (2004): موسوعة الطب النفسي، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن.
- 14- عبد المجيد حسن الطائي (2007): طرق التعامل مع المعوقين، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن.

- 15- عبد المحي محمود حسن الصالح (2002): متحدوا الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية، د ط، دار المعرفة الجامعية، مصر.
- 16- عبد المنصف حسن رشوان (2006): ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة (ذوي الاحتياجات الخاصة والموهوبين)، د ط، المكتب الجامعي الحديث، مصر.
- 17- عصام حمدي الصفدي (2007): الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، د ط، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن.
- 18- علي عسكر (2003): ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، ط3، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- 19- فاروق الروسان (1998): سيكولوجية الأطفال غير العاديين (مقدمة في التربية الخاصة)، ط3، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
- 20- فاروق السيد عثمان (2001): القلق وإدارة الضغوط النفسية، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 21- فوزي محمد جبل (2000): الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، د ط، المكتبة الجامعية، الإسكندرية.
- 22- ماجدة بهاء الدين السيد عبيد (2007): تأهيل المعاقين، د ط، دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- 23- محمد عادل عبد الله (1994): مقياس الاحتراق النفسي " دراسة التعليمات"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- 24- محمد قاسم عبد الله (2008): مدخل إلى الصحة النفسية، ط4، دار الفكر، عمان.
- 25- مدحت أبو النصر (2005): الإعاقات الحسية الحركية، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
- 26- مصطفى نوري القمش (2011): الاعاقات المتعددة، ط1، دار المسيرة، عمان.
- 27- نبيه إبراهيم إسماعيل (2001): عوامل الصحة النفسية السليمة، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

-الرسائل الاكاديمية:

- 28- جديات عبد الحميد (2012/2011)، الانتهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزوجي لدى اطباء وممرضى الصحة العمومية، دراسة ميدانية في ثلاث مستشفيات لنيل شهادة الماجستير في علم نفس العمل والتنظيم.
- 29- قدوس الضاوية (2015)، الاحتراق النفسي لدى الشخصية التجنبيه، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر تخصص اضطرابات الشخصية.
- 30- معروف خديجة (2017)، الاحتراق النفسي لدى الأطباء الجراحين، ورقة-الجزائر.

31-عبد النور لعلام (2018): الأنشطة البدنية والرياضية ودورها في الارتقاء بالمعاقين حركيا، دراسة مقارنة بين الممارسين وغير الممارسين، أطروحة مقدمة ضمن نيل شهادة دكتوراه علوم في فرع علم اجتماع التنظيم والعمل، تخصص إدارة الموارد البشرية.

32-طايب نعيمة (2013)، علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفسجسدية لدى المرضى، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر 2.

-المجالات:

33-السمادوني، السيد ابراهيم، (1995)، الانهاك النفسي لمعلمي التربية الخاصة وتبعاته دراسة تنبؤيه في ضوء بعض لمتغيرات الشخصية والمهنية مجلة التربية المعاصرة، العدد36.

34-نصر يوسف مقابلة (1996): العلاقة بين مركز الضبط والاحتراق النفسي لدى عينة من المعلمين مجلة علم النفس، العدد (39)، السنة العاشرة.

ملحق رقم (1) مقياس الاحتراق النفسي لدى المعاق حركيا

تحية طيبة وبعد:

سيدي الفاضل سيدي الفاضلة، امامك عدد من العبارات التي يمكن ان تصفك، حدد كل عبارة ومدى انطباقها عليك، وذلك بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة.

علما انه يوجد اجابة صحيحة واخرى خاطئة ان تعاونك في الاجابة على العبارات هو اثناء للبحث العلمي ومساهمة فعالة في نجاح هذه الدراسة، كما ان نتائج هذه الدراسة ستحظى بالسرية التامة ولا تستخدم الا لغرض البحث العلمي.

شكرا على حسن تعاونكم.

البيانات الشخصية:

الجنس: ذكر انثى

الحالة الاجتماعية: مطلق"ة" متزوج"ة" أعزب

المهنة: السن:

الرقم	الفقرات	دائما	احيانا	نادرا	ابدا
1	اشعر بالإرهاق حينما اصحو في الصباح لبدء يوم اخر				
2	اشعر باستنفاد كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي اقضيه				
3	استطيع ان اتفهم بسهولة شعور الاخرين				
4	اشعر اني ارهقت عاطفيا بسبب اعاقتي				
5	اشعر بالنشاط والحيوية				
6	اشعر بالتوتر عند تعاملي مع الناس				
7	اشعر وكأنني احترق داخليا				
8	اشعر بانني بسبب اعاقتي اؤثر سلبا في حياة الاخرين				
9	اصبحت شخصا قاسيا على الناس منذ ان اصبحت بهذه الاعاقة				
10	شعوري بالقلق ناتج عما تخلفه اثار الاعاقة من قسوة في مشاعري				
11	اشعر بالإحباط بسبب اعاقتي				
12	اشعر اني ابذل جهدا اكبر في اداء عمالي				
13	اني في الواقع لا اهتم لما يحدث للأخرين				
14	التعامل مع الناس بشكل مباشر يشكل ضغطا كبيرا علي				
15	استطيع وبسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عمالي على اكمل وجه				
16	اشعر بالسعادة عندما اقوم بعمل ما				
17	لم احقق اي شيء جدير بالتقدير بسبب اعاقتي				
18	اشعر وكأنني على حافة الهاوية بسبب اعاقتي				
19	في حياتي اتعامل بهدوء تام مع المشاكل الانفعالية				
20	اشعر ان الاخرين يلومونني على بعض المشاكل التي يعانون منها				
21	اشعر ان الناس يتعاملون معي بشفقة بعد اصابتي بالإعاقة				

-اسماء الاساتذة المحكمين جامعة المسيلة قسم علم النفس:

د. تومي طيب

د. بن زطة بلدية

د. سفاري لبني

د. بورنان سامية

د. بوعلاقة فاطمة الزهراء

أ (ادارة تربوية). بليل عفاف

ملحق رقم (02) يوضح نتائج اختبار ألفا كرونباخ

— حساب الثبات بألفا كرونباخ:

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

—

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

1. Q10
2. Q11
3. Q12
4. Q13
5. Q14
6. Q15
7. Q16
8. Q17
9. Q18
10. Q19
11. Q20
12. Q21
13. TOTAL

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
Q10	33,1905	27,6175	,7520	,7399
Q11	32,9048	28,5382	,8497	,7348
Q12	32,7619	32,4112	,5634	,7677
Q13	34,1905	31,0302	,7015	,7550
Q14	33,9048	26,6493	,6684	,7505
Q15	33,1905	45,6493	-,6343	,8706
Q16	32,7619	40,2842	-,3673	,8219
Q17	34,0476	31,5858	,5619	,7659
Q18	34,0476	29,6493	,7776	,7446
Q19	33,4762	36,1096	,1538	,7994
Q20	33,4762	34,5064	,3378	,7859
Q21	32,9048	31,4271	,7173	,7560
TOTAL	33,4286	33,6190	,8883	,7649

Reliability Coefficients

N of Cases = 7,0

N of Items = 13

Alpha = ,7925