تقبل الذات وعلاقتها بالأعراض العصابية لدى المعاقين حركياً لدى طلبة الجامعة

بحث منشور لإستكمال متطلبات درجة الدكتوراه الفلسفة فى التربية

إعداد الباحثة
نعيمة على المبروك أبو خزام
مساعد محاضر فى جامعة الزيتونة/ ليبيا

إشراف

أ.د .م/ عواطف إبراهيم شوكت
أستاذ علم النفس المساعد
كلية البنات -جامعة عين شمس

أ.د .م/ هيام صابر شاهين
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية البنات - جامعة عين شمس

٢٠١٧

أولاً : مقدمة الدراسة :

تعد صورة الذات من العناصر الهامة فى النمو النفسى حيث أن نظرة الفرد لذاته هى التى تحدد اتجاهاته نحو الحياة، كما تؤثر على أسلوبه فى التفاعل مع المجتمع ،واتجاهاته نحوالآخرين ، ويرجع الشعور بأهمية الذات إلى الخبرات الأولى فى حياة الفرد، فالطفل دائماً يلقى الاستحسان من الأسرة ،ولكن هذا التقييم غير مشروط سرعان مايتغير بتقييم آخر مشروط ، والعمليات الاجتماعية داخل الأسرة هى التى تعلم الطفل كيف يكتسب استحسان المجتمع ، وهذه الخبرات الاجتماعية المبكرة هى التى تشكل الأساس من المعرفة عن الذات، ودرجة التقبل التى يحظى بها الفرد من المجتمع (Joanna Konarsha 2003, pp : 52-53)

يعتبر "ساربين Sarbin" الذات Self" بناءاً معرفياً يتكون من أفكار الفرد عن مختلف نواحى وجوده فقد يكون الفرد مفهوم عن الجسد"الذات البدنية "وعن أعضاء الحس لديه وبنائه العضلى وعن سلوكه الاجتماعى "الذات الاجتماعية "وتكتسب هذه الذوات التى تعتبر أبنية تحتية للبناء المعرفى الكلى من خلال الخبرة ،ويرى ساربين أن هذه الذوات تجريبية وتتبع نظاماً ارتقائياً فى بزوغها فالذات البدنية أولاً وفى النهاية الذات الاجتماعية(أنس قاسم وآخرون،١٩٩٨ :٦٣)

بما أن الذات هى العامل الأساسى فى تكوين الشخصية وفى تحديد السلوك فإن ما يطرأ على الفرد من تغيرات جسمية وعقلية ونفسية تؤثر فى شخصيته بصفة عامة وهذا بدوره يؤثر فى تنظيم مدركاته وخبراته مما يحدد سلوكه ، ويرى (بيمر ١٩٧٢) أن هذه التغيرات الجسمية تؤدى الى تغيرات فى إتجاهات الفرد نحو ذاته ونحو الآخرين ، وذلك لأن وعى الفرد بذاته يزداد مع زيادة الحساسية من حيث تقييم هذا الذات (حامد زهران ، ٢٠٠٥ :٤٨٠)

فالفرد ينظر إلى كل فكرة لاتتفق مع فكرته عن ذاته على أنها تهديد له ولوحدة ذاته ، ولذلك ينكر الإدراك الذى يتعارض مع مفهومه ونظرته لذاته أو قد يحرفه أو يشوهه حتى يمكنه قبوله، وبذلك يباعد بين ذاته والواقع ويقف جامداً من الصورة المشوهه التى كونها عن نفسه، وبذلك تقل إمكانيات التوفيق بين الذات وبين الخبرات التى تتعارض معها كما تقل فرصة تعديل الذات، وتكون النتيجة هى الحرمان من التوافق، ويقع الفرد فريسة الإضطرابات العصابية(لويس ملكيه،محمد إسماعيل، د.ت:١٠٧ـ ١٠٨)

مما يسهم فى زيادة الإضطرابات العُصابية وانتشارها التحولات الاجتماعية السريعة التى ارتبطت بحركة التصنيع المستمر والصراعات والضغوط ، إلى جانب الحروب ومالها من آثارهدامة وبعيدة المدى على الشخصية والصحة النفسية والوظائف الإجتماعية للفرد سواء كان محارباً أو مدنياً . فإلى جانب الآثار التى يتعرض لها الفرد خلال نشوئها ،هناك آثار متأخرة تظهر فيما بعد متخذة أشكالاً من الاضطرابات النفسية والاجتماعية وانحرافات سلوكية، وتشير نتائج العديد من الإحصائيات إلى إن الحروب تزيد من نسبة الإعاقة والتشوه الجسدى وبتر الأطراف (أميرة الديب ،١٩٩٢، ٢٩٧ : ٢٩٩)

مما لاشك فيه أن الإعاقة الجسمية وخاصة حالات(بتر الأطراف) تؤثر تأثيراً سلبياً على قدرة الفرد من حيث الحركة والتنقل والتكيف وتسبب له مشكلات صحية ونفسية وإجتماعية تختلف فى شدتها ومضاعفاتها بإختلاف الإعاقة ومدى تأثيرها على الفرد والأسرة والمجتمع (سري رشدى ، ٢٠١٠ : ١٥٥)

لقد أشار كل من(Cowoen، :Leuis1961) و(Lawrence 1991) الى أن التكوين الجسمى عند الفرد المعوق جسمياً له تأثيره على شخصيته ونفسيته وعلاقاته الإجتماعية، مما يؤدى بدوره الى قصور تكوين مفهوم الذات والشعور بالإحساس بالنقص والعدوانية وفقدان الثقة بالنفس وانخفاض مستوى تقدير الذات (السيد فرحات ، ٢٠٠٤ : ٧٦)

قد أكد كرتشنبان وآخرون Kirschenbaun ,et.al,1985 على أهمية مفهوم الجسم فى عملية تقييم الفرد لذاته، وأن الأفراد الذين لديهم مفهوم غير إيجابى عن اجسامهم ناتج عن الإصابة بإعاقة جسمية فإنهم

غالباً ما يهتمون بمظهرهم الخارجى ،ورؤيتهم لذواتهم غير إيجابية سواء فى الحاضر أو فيما يمكن أن يحققوه فى المستقبل(سحر شعبان ،٢٠٠٥ :٥)

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة فى الكشف عن العلاقة بين تقبل الذات والأعراض العصابية المتمثلة فى (القلق ـ الاكتئاب) فقد أوضحت بعض الدراسات العلاقة بين تقبل الذات وتقبل الجسم على أساس أن الأشخاص الذين يقبلون أجسامهم يكشفون عن تقدير مرتفع للذات من أولئك الذينيكرهونها ، فالمظهرالجسمى محدد هام من محددات تقدير الذات عند الفرد، فقد أشاركل من (بتراكBeatric 1968) (رايت "Wright" 1960) الي أن الإعاقة الجسمية يعقبها سلسلة من المشكلات والإستجابات الإنفعالية ،نتيجة لإضطراب صورة الجسم التى من شأنها أن تؤدى الى ظهور القلق والإستجابات العصابية فى سلوك المعاق (السيد فرحات ، ٢٠٠٤ : ١٦٠)

ومن هنا تتحدد مشكلة الدراسة فى الإجابة على التساؤلات التالية :

١ـ هل توجد علاقة بين تقبل الذات والاعراض العصابية (القلق ـ الاكتئاب) لدى المعاقين حركياً من طلبة الجامعة ؟

٢ـ هل توجد علاقة بين الذات الوجدانية والاعراض العصابية(القلق ـ الاكتئاب) لدى المعاقين حركياً من طلبة الجامعة ؟

٣ـ هل توجد علاقة بين الذات الاجتماعية والاعراض العصابية (القلق ـ الاكتئاب)لدى المعاقين حركياً من طلبة الجامعة ؟

٤ـ هل توجد علاقة بين الذات الجسمية والاعراض العصابية(القلق ـ الاكتئاب) لدى المعاقين حركياً من طلبة الجامعة ؟

٥ـ هل يختلف تقبل الذات بإختلاف المستوى الاجتماعى والاقتصادى ؟

٦ـ هل تختلف الاعراض العصابية(القلق ـ الاكتئاب) بإختلاف المستوى الاجتماعى والاقتصادى ؟

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين تقبل الذات والأعراض العصابية لدى المعاقين حركياً من طلبة الجامعة .

أهمية الدراسة :

١ـ تتناول الدراسة مرحلة التعليم الجامعى والتى تُعد من أهم المراحل المهمة فى حياة الطلاب ،حيث يتم فيها إعداد الطالب للعمل المهنى فى المستقبل.

٢ـ إن الإصابة بالبتر لا تمثل فقد جزء من أجزاء الجسم فقط ،فهى تمثل تغيير كبير يتطلب إعادة التنظيم فى حياة المعاق ككل .حيث تلعب صورة الجسم دوراً فى تقييم المعاق لذاته.

التعريف الإجرائى لمصطلحات الدراسة :

تعرف الباحثة تقبل الذات :هو مدى رضا الفرد (مبتور الأطراف)عما يتمتع به من صفات وخصائص شخصية إيجابية وسلبية كما يدركها هو من خلال خبرته الذاتية ،والقدرة على التعايش مع واقعه ومايترتب عليه من نقص فى قدراته البدنية ،وتوجيه سلوكه لتحقيق اهدافه فى حدود إمكانياته.

٤ ـ تعرف القلقanxiety : بأنه حالة انفعالية تتسم بالخوف الدائم والتوترالشامل ،تنتج من توقع الفرد لتهديد غير محدد المصدر يصاحبها أعراض فسيولوجة وسلوكية .

٥ـ تعرف الاكتئابDepressio : بأنه اضطراب نفسى يصيب الفرد ببعض الأعراض مثل الحزن ،الألم ، الآسى ،وفقدان الأمل،السعادة ، السرور، وعدم الإهتمام والإكتراث بأى شئ وعدم الاحساس بالمتعة فى أى نشاط يقوم به الفرد.

Amputation : تعرف البتر

هو الشخص الذى يعانى قصور أو عجز جسمى أدى الى نقص قدراته الجسمية بفقد أحد أطرافه السفلية (احد الرجلين).

ـ الإطار النظرى للدراسة :تعرض الباحثة فى هذا الجزء متغيرين أساسيين هما تقبل الذات والأعراض العصابية (القلق ـ الاكتئاب)

أولاً : تقبل الذات : **Self - Accept** قد أثبث علم النفس وطب الأمراض العقلية مدى ارتباط الصحة العقلية والنفسية بالنظرة الموضوعية إلى الذات وبتقبل الذات ، فيحاول البعض أن يأخد مدى توافق الفرد مع ذاته كمعيار للتمييز بين السلوك السوى وغير السوى ، ولهذا نجد أن تقبل الفرد لذاته وإدراكه قدراته وتقبله حدودها ،يعد من ملامح السلوك السوى والشخصية المتكاملة . ويرجع "Adolf Mayer " المرض النفسى إلى عدم قدرة المريض على تقبل ذاته ،ومايحيط به من بيئته ، وذلك لأنه وضع لنفسه أهدافاً ومستويات للطموح لاتتناسب مع قدراته مما يؤدى إلى فشله وشعوره بالنقص والتوتر .(إبراهيم أبو زيد ، ١٩٨٧ : ١٤٢)

فالذات من العناصر الهامة فى النموالنفسى حيث أن نظرة الفرد لذاته هى التى تحدد اتجاهاته نحو الحياة ، كما أنها تؤثر على أسلوبه فى التفاعل مع المجتمع ، واتجاهاته نحو الآخرين ، ويرجع الشعور بأهمية الذات إلى الخبرات الأولى فى حياة الفرد، فالطفل دائما يلقى الاستحسان من الأسرة ، ولكن هذا التقييم غير المشروط سرعان ما يتغير بتقييم أخر مشروط ، والعمليات الاجتماعية داخل الأسرة هى التى تعلم الطفل كيف يكسب استحسان المجتمع ، وهذه الخبرات الاجتماعية المبكرة هى التى تشكل الأساس من المعرفة عن الذات ، ودرجة التقبل التى يحظى بها الفرد من المجتمع.(Joanna Konarsha 2003 , pp:52 – 53)

ويشير" روجرز " إلى أن الشخصية تقوم على ثلاثة أسس وهى :

١ ـ الكائن الحى وهو الفرد بأ فكاره وسلوكه وتكوينه الفيزيائى .

٢ ـ المجال الظاهرى وهو كل تجارب الفرد وكل ما يكون التعبير فيه من تجارب العالم الخارجى .

٣ – الذات تميز جزء اً من المجال الظاهرى وهى سلسلة خاصة من المدركات والقيم حول الفرد ، فالذات هى أساس الشخصية وهى تنمو فى إطار تفاعل الكائن الحى مع المحيطين به. (صلاح العمرية ،٢٠٠٥ :١٢٣)

ويُعرف تقبل الذات "بأنه شعور الفرد بقيمته الذاتية وباحترامه لذاته وبرضائه عن ذاته."(العيسوى ،١٩٩٠: ١٠١)

وعرفه أنور الشرقاوى (١٩٨٦ : ١٦٤) هو" التباعد بين صورة الفرد الواقعية ، وصورته المثالية ، أو تقدير الفرد التقدير الحقيقى لقدراته ، ومدى ثقته من مستوياته ، ومعتقداته ".

ثانياً العصابية Neurotic

قداختلفت الاتجاهات فى علم النفس فى تحديد أسباب العصابية ،فكل منه تناوله من خلال إطاره المرجعى ،فمنهم من يرى العصابية وكأنها مظهر يخفى تحته الفرد مايعانى من قلق وإزعاج ، وبعضهم يرى العصابية نتاج لظروف الشخص غير المناسبة ، بينما من ينظر إلى العصابية وكأنها فشل فى نسق بنية المفاهيم ناجماً عن النمط الخاص بمعالجة واختيار المعلومات .(أمال جودة،٢٠٠٩ :٤١٣)

ويرى ماكرى وجون (Mecrae& J0hn 1992) أن العصابيةهى إحدى سمات الشخصية،وأنها تتضمن السمات الشخصية التى تركز على القلق Anxiety ،والعدائية Hostility، والاكتئاب Depression ،والشعور بالذات Self-conscionsness،والاندفاع Impulsiveness والقابلية للانجراح Vulnerability ويعرف أيزنك "Eysenk" العصابية على أنها"انفعالية غير مستقرة وشديدة ، تجعل الشخص ذو االستعداد مسبق إلى تطوير أعراض عصابية فى موقف الضغوط (الإرهاق) الشديدة excessive

stress".(سامر رضوان،٢٠٠١ :٨١) وسوف تتناول الباحثة من الاعراض العصابية (القلق – والاكتئاب)

القلق Anexiety:

يعتبر القلق أساس الإضطرابات والأمراض النفسية فهو بإتفاق جميع مدارس علم النفس الأساس لكل اختلالات الشخصية ،واضطرابات السلوك ولكنه الركيزة الأولى لكل الانجازات البشرية سواء المألوفة أو الابتكارية ، لقد زاد الاهتمام بدراسة القلق مع ازدياد ضغوط الحياة التى يتعرض لها الانسان إذ أن حياته لا تخلوا من القلق ، فهو يسعى لتحقيق أهدافه وعندما تواجهه مشكلات تعوق تحقيق هذه الأهداف ينتابه القلق ، ويعجز عن تحقيق ذاته والوصول إلى اشباع رغباته (ماهرالهوارى وآخرون،١٩٧١ : ٧)

وتشير نتائج الدراسات إلى أن انتشار القلق كأحدى الاضطرابات النفسية والانفعالية بين الناس ،ويعود السبب فى انتشاره إلى أن معظم الناس لا يسعون إلى العلاج النفسى بسبب نقص الوعى النفسى (علاءعبد الباقى ،٢٠١٠: ١٤٧)

ويعرف القلق بإنه " حالة توتر شامل ومستمرة نتيجة توقع تهديد خطر فعلى أو رمزى قد يحدث ويصاحبها خوف غامض وأعراض نفسية جسيمة (حامد زهران ، ١٩٨٨ : ٣٦٧)

فالقلق يشتمل على عدة مكونات هى :

أ **- مكون انفعالىEmotional :**أو وجدانى ، يتمثل فى الخوف والإنزعاج والتوتر العصبي، التحفز، الشعور بعدم الأمان، والهلع .

ب – مكون معرفيCognitive : ويتمثل في التأثيرات السلبية لمشاعر الفرد وفي ادراكه للمواقف والشك في قدرته علي الأداء الجيد،والشعور بالعجز، وعدم الكفاءة، والتفكير في الفشل، أي التشوه المعرفي للافكار .

ج – مكون فسيولوجي Physiological : ينشأ عن حالة الخوف من استشارة الجهاز العصبي اللا إرادي ،مما يؤدي إلي تغيرات فسيولوجية مثل إرتفاع ضغط الدم، زيادة ضربات القلب، التعرق ،سرعة التنفس (عبد المطلب القريطى :١٩٩٨، ٣٥)

الاكتئابDepression:

ويعرف الاكتئاب :على أنه "حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الأليمة، وتعبرعن شيء مفقود وإن كان لا يعى المصدر الحقيقى لحزنه (حامد زهران ،١٩٩٧)

تصنيف أعراض الاكتئاب إلى اربع فئات اساسية هى:

الأعراض المزاجية :Mood symptoms : تعتبر هذه الأعراض بمثابة الشكل المحدد والاساس للإضطرابات ،مثل حدوث مزاج حزين معظم اليوم ،على مدار أسبوعين فى كل يوم مرة واحدة على الأقل.

٢- الأعراض الدافعية :**Motivational symptoms**

تمثل الاشكال السلوكية التى تشير إلى نوجه نحو الهدف ، فالافراد المطتئبون غالباً يعانون قصوراً فى هذا المجال وصعوبة شديدة فى انجاز أى عمل .

٣- الأعراض البدنية :**somatic symptoms**

تشير إلى التغيرات الجسمية التى قد تصاحب الاكتئاب، وتشمل التغيرات فى انماط النوم والشهية.

٤- الأعراض المعرفية Cognitive symptoms

تشير إلى عدم قدرة الفرد على التركيز ،وصعوبة اتخاذ القرار(حسين فايد: ٢٠٠١ ،٦٢ -٦٣)

وقد اختلفت النظريات فى تفسير أسباب الإكتئاب ،حيث نجد أن **التحليليون** يرون أن الإكتئاب هو فقدان مصادر الحب والإشباع في مراحل الطفولة المبكرة،في حين أن أصحاب **النظرية المعرفية** وجدوا أن الإكتئاب يحدث نتيجة تشويه المعرفي للأفكار والمعتقدات وتحريف أنماط التفكير مما يؤدي إلي الشعور

باليأس ولوم الذات والعجز ،وعدم القدرة علي اتخاذ القرار والتفكير في الانتحار، أما أصحاب **نظرية العجز** المتعلم يرون أن السبب الكافئ لإحداث الإكتئاب هو توقع الفرد عدم قدرته علي التحكم في نتائج استجاباته، وبالتالي يتعلم الفرد قلة الحيلة والعجز حتي يصاب بالاكتئاب ،بينما أوضحت **النظرية السلوكية** أن الإكتئاب نتيجة تناقص التدعيم الإيجابي وانخفاضه وإرتفاع مستوي الخبرات غير السارة أما **البيولوجيون** يشيرون أن الإكتئاب يسبب الخبرات الإنفعالية وتأثيرها علي كيمياء المخ مما يؤدي إلي تغيير في السلوك والأفكار، بينما يوضح **الفسيولوجين** أسباب الإكتئاب في ضوء الإضطراب والخلل الوظيفي الذي يحدث في المخ.

الاعاقة الحركية:Handicap

تعد العاهات الجسمية من أبرز العوامل التى تميز صاحبها فى شخصيته تبعاً لنوع العاهة ، وماتحدثه من شعور بالنقص إزاء الغير وبحسب ماتحدثه بسببها أحياناً من تقليل الفرص أمام الشخص سواء من حيث الحركة أو الانتقال كما فى عاهات الأطراف ، وغنى عن الذكر ماتحدثه العاهات الجسمية الناتجة من حوادث الإصابة فى أى جزء من أجزاء الجسم من شذود وتأثير بالغ فى الشخصية عموماً، ذلك أن عدم شعور الفرد المعاق جسمياً بالمساواة مع زملائه العاديين ، وعدم شعور هؤلاء بكفايتهم الجسمية ، ولاشك أن يؤدى إلى اتجاهات سلبية ينكمش معها المعاق جسمياًعلى نفسه ، وينسحب من هذه الجماعات. ويذكر **"جوارد"** أن صورة الجسم تلعب دوراً هاماً فى نمو الشخصية السوية حيث أن شكل الجسم وصورته السليمة عوامل هامة فى تحديد إحساس الفرد بالأمان وتقدير الذات ، ذلك أن هناك تأثير متبادل بين الجسم والنفس فكلاهما يؤثر فى الآخر ويتأثر به.(p.p399-402jourad, S,M 1958)

وقد أشار" بوكلى "Buckley إلى أن هناك إرتباط بين صورة الجسم والحالة النفسية للفرد المعوق ،وقلقه من شكل جسمه المشوه ، مما يسهم فى اضطراب تلك الصورة واتسام فكرته عنها بالسلبية.(Buckley,1997: p 102)

وتعتبر فئة مبتورى الأطراف إحدى فئات الإعاقات الجسمية الحركية ، وهذه الإعاقة تجعل للمعاقين حركياً احتياجات ذات طابع خاص تتفق فى شكلها العام مع احتياجات الأفراد العاديين ، تختلف فى مضمونها لتضع احتياجات خاصة بفئة المعاقين حركياً وخاصة مبتورى الأطراف ، وحيث أن الإعاقة الجسمية توثر بشكل واضح على المعاق مما يجعل هناك مشكلات نوعية لهذه الفئة من المعاقين .(Beatrice,1986 :p 141-142)

تعريف الإعاقة الحركية :" قصور جسمى ،أو نفسى ،يمثل عقبة فى سبيل قيام الفرد بواجبه تجاه المجتمع ، ويجعله قاصراً عن الأفرادالأسوياء الذين يتمتعون بسلامة الأعضاء وصحة وظائفها " .(عبد المجيد عبد الرحيم ،١٩٩٧: ٩)

مشكلات المعاقين حركياً (مبتورى الأطراف) : يترتب على عملية البتر بمظاهرها المتنوعة بعض المشكلات الجسمية مثل قصور الأداء الوظيفى الناتج عن الأصابة ،والمشكلات النفسية المتمثلة فى الصراع النفسى نتيجة مايعانيه من اضطرابات كالقلق والتوتر وفقدان الثقة بالنفس ،وتدنى احترامه لذاته،إلى جانب المشكلات الأسرية، حيث تؤثرهذه المعاناة على المصاب وشعوره بالعزلة الإجتماعية وتأثيرذلك على العلاقات الإجتماعية،ومايترتب على ذلك من مشكلات إقتصادية ، حيث تؤثر على قدرة الشخص على كسب عمله وأيضاً على استخدامه لأجهزة التعويضية وبخاصة فى عمليات التأهيل بعد حدوث البتر.

دراسات السابقة:

كشفت العديد من الدراسات عن أثر الإعاقة الحركية على مفهوم تقبل الذات لدى المعاق حركياً ومن هذه الدراسات ، دراسة **دراسة بريكى Breakey (2003)** التى هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم وبين إدراك الذات، وإدراك الذات الإجتماعية ، لدى عينة من مبتورى الأطراف السفلية ،على عينة قوامها (٩٠) فرد من الذكور، ,وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين صورة الجسم وتقدير الذات والقلق والاكتئاب .كما.**توصلت دراسة Yetzer(2003)** التى هدفت إلى معرفة أثر صورة الجسم وعلاقتها

بمفهوم الذات لدى إصابات النخاع الشوكى ، على عينة مكونة من (٢٦) فرد منهم (١١) مبتورى الأطراف ، إلى أن الأشخاص المصابين بإصابات النخاع الشوكى ولم يتم بتر أى من أطرافهم يظهرون مشكلات نفسية أقل من المبتورين أطرافهم ،حيث تظهر الفئة الأخيرة مفهوم هش عن الذات وأقل إيجابية عن مفهوم الذات كما يظهر لديهم عدم ارتياح عن صورة الجسم . **وأجرى مارتا وجومزMarta, Gomez** (2004) دراسة للمقارنة بين المعاقينحركياً وبين أقرانهم الأصحاء فى تقبل الذات ، على عينة مكونة من(٥٦) فرد المعاقين حركياً ، (٥٦) من الأصحاء، تراوحت أعمارهم من(١٤- ٢٢) ،وطبق الباحثان مقياس تقبل الذات ،كما قاما بإجراء المقابلات الشخصية، وقد أشارت نتائج الدراسةإلى أن المعاقين حركياً لديهم مفاهيم سلبية أكثر عن الذات مقارنة بمجموعة الأصحاء ، كما **أجرى كل من ميلر وكارول) Miller & Carol (2004** دراسة تناولت العلاقة بين الرضا عن الجسم ، وبين ظهور بعض الأعراض الاكتئابية ، لدى الراشدين المصابين ببتر الأطراف السفلية ، وطبق الباحثان مقياس صورة الجسم لمبتورى الأطراف ، ومقياس روزنبرج لتقدير الذات ، ومقياس جبرياتريك للاكتئاب، على عينة مكونة من (١٥) فرد من مبتورى الأطراف السفلية ،وقد توصلت إلى،وجود ارتباط بين صورة الجسم وتقدير الذات ، وبين درجة الاكتئاب والرضا عن الحياة لدى المصابين بالبتر ،إن الأفراد الذين يعانون من قلق بشأن صورة الجسم لديهم تقدير ذات منخفض ومستوى عالى من الاكتئاب.

كما توصل كل من **مابل وبلانس (2002)& BalancMaple** إلى وجود علاقة بين الاكتئاب وصورة الجسم لدى عينة من المشوهين قواميا، وتكونت العينة من (١٥) من الذكور و(١٣) من الإناث ، واستخدم الباحثان مقياس صورة الجسم ، ومقياس الاكتئاب ، وكشفت الدراسة أن الأفراد الذين لديهم تصور سلبي لأجسامهم يعانون من أعراض اكتئابية بالمقارنة بمن لديهم تصور إيجابى لأجسامهم . وتوصلت دراسة**Hawamdeh & et.al, (2008)** التى سعت إلى تقييم مدى انتشار القلق النفسى بعد بتر الأطراف السفلى لدى المرضى ، على عينة مكونة من (٥٦) مريضاً يعانون من حالات بتر الأطراف السفلى ، وقد أثبتت نتائج الدراسة أن نقص الدعم الاجتماعى والبطالة ونوع البتر خاصة الناتجة عن الحوادث، أدى إلى ارتفاع نسبة القلق والاكتئاب لدى هؤلاء الأفراد وأن (٢٠) منهم عانوا من القلق وأن (١١) منهم يعانون من الاكتئاب النفسى.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة يتضح مايلى :

١- أن المعاقين حركياً لديهم مفاهيم سلبية أكثر عن الذات مقارنة بالأصحاء.

٢- وجود علاقة ايجابية بين صورة الجسم وتقبل الذات.

٣- إن الأفراد الذين يعانون من قلق بشأن صورة الجسم لديهم تقدير ذات منخفض ومستوى عالى من الاكتئاب .

٤- إن الأفراد الذين لديهم تصور سلبى لأجسامهم يعانون من أعراض القلق.

فروض الدراسة :

١- توجد علاقة بين تقبل الذات والاعراض العصابية(القلق - الاكتئاب) لدى المعاقين حركياً من طلبة الجامعة.

i٢- توجد علاقة بين الذات الوجدانية والاعراض العصابية (القلق - الاكتئاب) لدى المعاقين حركياً من طلبة الجامعة .

٣- توجد علاقة بين الذات الاجتماعية والاعراض العصابية(القلق - الاكتئاب) لدى المعاقين حركياً من طلبة الجامعة .

٤- توجد علاقة بين الذات الجسمية والاعراض العصابية(القلق - الاكتئاب) لدى المعاقين حركياً من طلبة الجامعة .

٥ـ يختلف تقبل الذات بإختلاف المستوى الاجتماعى والاقتصادى .
٦ـ تختلف الاعراض العصابية(القلق ـ الاكتئاب) بإختلاف المستوى الاجتماعى والاقتصادى.

منهج وإجراءات الدراسة: استخدم المنهج الوصفى ، وذلك للتعرف على العلاقة بين تقبل الذات والاعراض العصابية(القلق ـ الاكتئاب)

أولاً :عينة الدراسة :تكونت عينة الدراسة من (٥٠) طالباً من طلبة الجامعة المعاقين حركياً،بليبيا ، تراوحت أعمارهم مابين (٢٢ــ ٢٥) سنة ،ينتموا إلى مستويات اجتماعية وإقتصادية مختلفة، وينتموا إلى الفرقة الأولى ،الثانية ، الثالثة ، الرابعة ،بالكليات المختلفة بجامعة طرابلس .

ثانياً : أدوات الدراسة: اعتمدت الدراسة الحالية على الأدوات التالية :

أ ـ مقياس تقبل الذات : هو رضا الفرد عن ذاته وقدراته وامكانياته ،وشعوره بقيمته الذاتية وتقبل نفسه بشكل واقعى وموضوعى دون مبالغة أو نقصان واحساسه بالراحة النفسية .

خطوات بناء المقياس:من خلال إطلاع الباحثة على الاطار النظرى والدراسات السابقة والمقاييس السابق إعدادها مثل مقياس ،زينب شقير لصورة الجسم ،مقياس محمد عماد الدين مفهوم الذات، مقياس ابراهيم المغازى للذات الجسمية ، مقياس تقدير الذات حسن عبد الجواد ،مقياس صورة الجسم مجدى دسوقى ،قامت الباحثة بتحديد الأبعاد الرئيسية التى شملها المقياس ،وصياغة العبارات التى تقع تحت كل بعد،وإعداد المقياس فى صورته الأولية والتى شملت (٣٦)عبارة، ثم قامت الباحثة بعرض المقياس على المحكمين فى مجال علم النفس ،وإجراء التعديلات التى أوصى بها، وتكون المقياس من ثلاثة مكونات: المكون الأول الذات الوجدانية تتكون من (١٢) عبارة، المكون الثانى الذات الجسمية تتكون من (١٠) عبارات ، المكون الثالث الذات الاجتماعية يتكون من (١٤) عبارة، وتم اختيار الصيغة الثلاثية فى تحديد الاستجابات على مفردات المقياس متمثلاً فى (نعم ـ أحياناً ـ لا)

الخصائص السيكومترية لمقياس تقبل الذات:

أولاً: الاتساق الداخلى لمقياس تقبل الذات (PersonCorrelation Coefficient)

قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلى بإستخدام معامل إرتباط بيرسون لكل مكون من مكونات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس والتى نتجت عن تطبيق المقياس على عينة البحث ن=٣٠، وكانت كالآتى:

جدول (١)

مكونات مقياس تقبل الذات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الذات الوجدانية	٠,٧٦٠(**)	٠,٠٥
الذات الجسمية	٠,٧٠٣(**)	٠,٠٥
الذات الاجتماعية	٠,٧٩(**)	٠,٠٥

يتضح من جدول الاتساق الداخلي للمقياس السابق أن معامل الارتباط بين أبعاد المقياس دالة معنوية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) وقامت الباحثة باستخدام معامل إرتباط بيرسون لاختبار صدق الإتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل إرتباط بين كل فقرة من فقرات المكون والدرجة الكلية للمكون كالآتى:

جدول (٢) يوضح الاتساق الداخلى لعبارات كل مكون من مكونات مقياس تقبل الذات

م	الذات الوجدانية	م	الذات الجسمية	م	الذات الاجتماعية		
	معامل الاتساق		معامل الاتساق	م	معامل الاتساق		
١	**٠,٥٤٣	١	**٠,٤٥٨	١	**٠,٤٤١	١٣	**٠,٥٣٩
٢	**٠,٥٠١	٢	**٠,٤٣٣	٢	**٠,٤٤٦	١٤	**٠,٤٥٢
٣	**٠,٤٦٦	٣	**٠,٤٧٤	٣	**٠,٤٧٨		
٤	**٠,٥٧٠	٤	**٠,٣٠٩	٤	**٠,٣٩٩		
٥	**٠,٤٢٣	٥	**٠,٣٧٨	٥	**٠,٤٦٤		
٦	**٠,٣٤٨	٦	**٠,٢٨٦	٦	**٠,٤٥٨		
٧	**٠,٥٦١	٧	**٠,٤٩٣	٧	**٠,٥٥٦		
٨	**٠,٣٢١	٨	**٠,٥٤٣	٨	**٠,٥٦٩		
٩	**٠,٤٨٧	٩	**٠,٢٩١	٩	**٠,٤٤٢		
١٠	**٠,٣٥٩	١٠	**٠,٥٢٥	١٠	**٠,٤٧٨		
١١	**٠,٥٤٢			١١	**٠,٤٢٤		
١٢	**٠,٤٢٨			١٢	**٠,٤٤٥		

يتضح من الجدول السابق أن معامل الارتباط بين عبارات كل مكون دالة معنوية عند مستوى (٠,٠٥) مما يؤكد على الاتساق الداخلى لفقرات مكونات المقياس.

ثانيا: ثبات مقياس تقبل الذات : إستخدام إختبار كرونباخ ألفا (Cronbach TestAlpha):

قامت الباحثة باستخدام إختبار كرونباخ ألفا لتحديد مدى إمكانية الاعتماد على إجابات عينة الدراسة، ومدى تجانس الإجابات، ومدى إمكانية تعميم نتائجها على مجتمع العينة، فإذا زاد هذا المقياس عن ٠,٥٠ فيمكن الاعتماد على نتائج الدراسة وتعميمها على مجتمع الدراسة ككل، ولقد جاءت قيمة معامل ألفا كما فى الجدول التالى:

جدول رقم (٣) قيمة معامل ثبات مقياس تقبل الذات

م	المقياس	عدد الأسئلة	معامل ألفا
١	**تقبل الذات**	٣٦	٠,٧٨

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ، (٠,٧٨) وهي قيمة مقبولة، وتشير هذه القيمة من معاملات الثبات إلى صلاحية المقياس للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به. وقامت الباحثة باستخدام طريقة "الفا كرونباخ" للتأكد من ثبات كل بعد من ابعاد المقياس وهى وذلك بالاستعانة ببرنامج الحزم الاحصائية والاجتماعية "SPSS20" والجدول التالي يوضح معامل الثبات لكل بعد من ابعاد المقياس.

جدول رقم (٤) قيم معاملات ثبات مقياس تقبل الذات لكل بعد من ابعاده

م	المقياس	عدد الأسئلة	معامل ألفا
١	**الذات الوجدانية**	١٢	٠,٦٩
٢	**الذات الجسمية**	١٠	٠,٧١
٣	**الذات الاجتماعية**	١٤	٠,٧٦
٤	**المقياس ككل**	٣٦	٠,٧٨

ويتضح من الجدول السابق أن قيم معامل ألفا كرونباخ لكل بعد قيم مقبولة، وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية المقياس للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به.

ثالثاً: صدق مقياس تقبل الذات تم حساب الصدق بطريقتين :

١ـ صدق (المحكمين): تم عرض المقياس على مجموعة من أساتذة علم النفس للحكم على مدى صلاحية وصدق عبارات المقياس، وقد اتفقوا على صلاحية معظم عبارات المقياس ، وقد تم حذف بعض العبارات لعدم تحقيقها لهدف المقياس بصورة مباشرة، بالإضافة إلى تعديل البعض لآخر بما يجعلها أكثر مصداقية ، وفى ضوء ذلك يكون المقياس صادق ككل ، وكمفردات .

جدول رقم (٥) أرقام العبارات التى عدلت فى مقياس تقبل الذات

م	العبارات التي تم تعديلها	العبارة فى صورتها النهائية
١	يصفنى الآخرون بأنى سريع الغضب	يزعجنى وصف الأخرين لى بأنى سريع الغضب
٢	معاملة الناس تزيد من شأنى وقدراتى	أشعر بتقدير واحترام الآخرين لى رغم إعاقتى
٣	تقديري لذاتي منخفض	أرى أننى أقل من المحيطين بى
٤	أنا متزن انفعالياً	تتناسب انفعالاتى مع الموقف المثير للغضب
٥	أعتنى بنفسى	أهتم بمظهرى

وبذلك أصبح المقياس يتضمن (٣٦) عبارة.

٢ـ صدق مقياس تقبل الذات بطريقة المقارنات الطرفية لحساب صدق التمييز مقياس تقبل الذات.

قامت الباحثة بحساب فروق المتوسطات الطرفية والكشف عن دلالتها الاحصائية والجدول التالي يوضح الفروق.

جدول (٦) يوضح فروق المتوسطات الطرفية والكشف عن دلالتها الاحصائية

ابعاد المقياس		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة الحرجة	الدلالة الاحصائية
الذات الوجدانية	أفراد المستوي الميزاني الضعيف	٢٢,٥٣	٢,٠٤	٢١,٩١	دال
	افراد المستوي الميزاني القوي	٣٣,٧٥	٢,٠٥		
الذات الجسمية	أفراد المستوي الميزاني الضعيف	٢٣,٢٥	١,٥٨	٢٦,٢٤	دال
	افراد المستوي الميزاني القوي	٣٣,٦٨	١,٥٩		
الذات الاجتماعية	أفراد المستوي الميزاني الضعيف	٢٠,٤٠	٢,٠٤	٢٢,٠٧	دال
	افراد المستوي الميزاني القوي	٣٠,٧٥	١,٦٨		
المقياس ككل	أفراد المستوي الميزاني الضعيف	٦٦,١٨	٥,٦٦	١٩,٥٩	دال

	افراد المستوي الميزاني القوي	٩٨,١٨	٥,٣٢		

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن قيمة النسبة الحرجة المحسوبة تزيد علي ٢,٥٨ درجة معيارية وهذا يدل علي ان الفرق بين المتوسطين له دلالة احصائية أي أن درجات هذا الاختبار تميز تمييزا واضحا بين المستويات الضعيفة والقوية أي أن هذا المقياس صادق في قياسه.

ب ـ مقياس الاعراض العصابية (القلق ـ الاكتئاب):

أولاً: مقياس القلق :تم صياغة عبارات المقياس فى ضوء مصادر المعرفة السابقة، وبناء على التعريفات الخاصة بكل مكون فقد بلغ المقياس فى صورته الأولية (٣٩) عبارة ، وتم تحديد بدائل الاستجابة بالصيغة الثلاثية (نعم ـ أحياناً ـ لا) ويتكون المقياس من ثلاثة مكونات: المكون النفسى ويشمل (١٥) عبارة، المكون الجسمى يشمل (١٣) عبارات، المكون المعرفى يشمل (٩)عبارات، ثم قامت الباحثة بعرض المقياس على المحكمين فى مجال علم النفس،ووفقاًلأراء المحكمين وبعدحساب الصدق والثبات على المقياس تم إجراء التعديلات على الصورة الأولية للمقياس ،وكان عدد عبارات المقياس فى الدراسة الاستطلاعية (٣٩) عبارة ،أما الصورة النهائية للمقياس شملت (٣٧) عبارة ،حيث تم حذف عبارتين .

الخصائص السيكومترية لمقياس القلق :

أ ـ الاتساق الداخلي: لمقياس القلق بإستخدام معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation Coefficient :

تم استخدام معامل إرتباط بيرسون لاختبار صدق الإتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل إرتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس والتي نتجت عن تطبيق المقياس على عينة البحث ، وتم حساب صدق الإتساق الداخلي كالآتي:

جدول (٧) صدق الاتساق الداخلي لعبارات مقياس القلق

مكونات مقياس القلق	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الأعراض النفسية	٠,٦٩٢(**)	٠,٠٥
الأعراض الجسمية	٠,٨٩٩(**)	٠,٠٥
الأعراض المعرفية	٠,٨٩٦(**)	٠,٠٥

يتضح من جدول الاتساق الداخلي للمقياس السابق أن معامل الارتباط بين أبعاد المقياس وإجمالي المقياس دالة معنوية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) حيث كانت المعاملات متقاربة ،مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس. وقامت الباحثة باستخدام معامل إرتباط بيرسون لاختبار صدق الإتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل إرتباط كل فقرة من فقرات البعد الأول بالدرجة الكلية للبعد الأول والتي نتجت عن تطبيق المقياس على عينة البحث، وتم حساب صدق الإتساق الداخلي كالآتي:

جدول (٨)صدق الاتساق الداخلي لعبارات كل مكون من مكونات مقياس القلق

م	الأعراض النفسية	م	الأعراض الجسمية	م	الأعراض المعرفية
	معامل الاتساق		معامل الاتساق	م	معامل الاتساق
١	**٠,٤٣٧	١	**٠,٥٧٩	١	**٠,٣٨٧
٢	**٠,٣٢٩	٢	**٠,٥٢٠	٢	**٠,٤٨٩
٣	**٠,٤٨٥	٣	**٠,٣٩٩	٣	**٠,٦٥١
٤	**٠,٣٣٠	٤	**٠,٤٩٤	٤	**٠,٥٧٥
٥	**٠,٣٧٨	٥	**٠,٥٩٣	٥	**٠,٥٦٥

م	الأعراض النفسية	م	الأعراض الجسمية	م	الأعراض المعرفية
٦	**٠,٦٣٠	٦	**٠,٦٨٩	٦	**٠,٣٨٤
٧	**٠,٥٩٥	٧	**٠,٥٣٩	٧	**٠,٦٧٢
٨	**٠,٥٦٨	٨	**٠,٥٣٩	٨	**٠,٤٣١
٩	**٠,٣٦٩	٩	**٠,٣٤٥	٩	**٠,٥٦٧
١٠	**٠,٥٤٣	١٠	**٠,٥٧٤		
١١	**٠,٥٤٦	١١	**٠,٥٦٧		
١٢	**٠,٥٤٢	١٢	**٠,٤٨٩		
١٣	**٠,٣٩٩	١٣	**٠,٦٠٠		
١٤	**٠,٤٠١				
١٥	**٠,٤٤٤				

يتضح من جدول الاتساق الداخلي لمكونات المقياس أن معامل الارتباط بين عبارات كل مكون وإجمالي المكون دالة معنوية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلي لفقرات مكونات المقياس.

ثبات مقياس القلق: إستخدام إختبار كرونباخ ألفا (Cronbach TestAlpha):

قامت الباحثة باستخدام إختبار كرونباخ ألفا لتحديد مدى إمكانية الاعتماد على إجابات عينة الدراسة، ومدى تجانس الإجابات، ومدى إمكانية تعميم نتائجها على مجتمع العينة، فإذا زاد هذا المقياس عن ٠,٥٠ فيمكن الاعتماد على نتائج الدراسة وتعميمها على مجتمع الدراسة ككل، ولقد جاءت قيمة معامل ألفا كما فى الجدول التالى:

جدول رقم (٩) قيمة معامل ثبات مقياس القلق

م	المقياس	عدد الأسئلة	معامل الفا
١	القلق	٣٧	٠,٨٨

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ، (٠,٨٨) وهي قيمة مرتفعة، وتشير هذه القيمة من معاملات الثبات إلى صلاحية المقياس للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به. وقامت الباحثة باستخدام طريقة "الفا كرونباخ" للتأكد من ثبات كل بعد من ابعاد المقياس وهى وذلك بالاستعانة ببرنامج الحزم الاحصائية والاجتماعية "SPSS20" والجدول التالي يوضح معامل الثبات لكل بعد من ابعاد المقياس:

جدول رقم (١٠) قيم معاملات ثبات مقياس القلق لكل بعد من ابعاده

م	المقياس	عدد الأسئلة	معامل الفا
١	الاعراض النفسية	١٥	٠,٧٢٣
٢	الاعراض الجسمية	١٣	٠,٧٤٥
٣	الاعراض المعرفية	٩	٠,٧٤٨
٤	المقياس ككل	٣٧	٠,٨٨٠

ويتضح من الجدول السابق أن قيم معامل ألفا كرونباخ لكل بعد قيم مقبولة، وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية المقياس للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به.

أ ـ صدق المحكمين:

عُرض المقياس فى صورته الأولية على مجموعة من المحكمين من أساتذة علم النفس للحكم على مدى صلاحية وصدق العبارات ،من حيث وضوحها وملائمتها وانتمائها إلى المكون الخاص بها ، واستبعاد أو تعديل أوحذف العبارات غير المناسبة .

جدول رقم (١١)

أراء المحكمين حول عبارات مقياس القلق

م	العبارات التى تم تعديلها	العبارة فى صورتها النهائية
١	اضطرب عندما تواجهنى مشكلة	أشعر بالتوتر معظم الوقت
٢	أصاب بالتهتهة إذا تعرضت لموقف محرج	أصاب بالضيق إذا تعرضت لموقف محرج
٣	أخجل من التحدث أمام الأخرين	أرتبك من التحدث أمام الأخرين
٤	أميل لإنسحاب والعزلة	تم حذفها لعدم انتمائها للبعد
٥	أفتقد القدرة على التصرف فى المواقف الإحتماعية	تم حذفها لعدم انتمائها للبعد
٦	أجد صعوبة فى تنفيد مأأريد	أجد صعوبة فى فهم مأأريد

ب ـ صدق مقياس القلق بطريقة المقارنات الطرفية لحساب صدق التمييز مقياس القلق وقد قامت الباحثة بحساب فروق المتوسطات الطرفية والكشف عن دلالتها الاحصائية والجدول التالي يوضح الفروق.

جدول (١٢) يوضح فروق المتوسطات الطرفية والكشف عن دلالتها الاحصائية

ابعاد المقياس		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة الحرجة	الدلالة الاحصائية
الاعراض النفسية	أفراد المستوي الميزاني الضعيف	١٧,٩٦	١,٩٠	٢٥,٥٢	دال
	افراد المستوي الميزاني القوي	٣٠,٥٩	٢,٠٤		
الاعراض الجسمية	أفراد المستوي الميزاني الضعيف	١٧,٣٧	٢,٣٧	٢٥,٨٦	دال
	افراد المستوي الميزاني القوي	٣٢,٩٦	٢,٤٤		
الاعراض المعرفية	أفراد المستوي الميزاني الضعيف	٢٠,٤٦	٢,١٤	٢٧,٢٤	دال
	افراد المستوي الميزاني القوي	٣٧,١٥	٢,٧٢		
المقياس ككل	أفراد المستوي الميزاني الضعيف	٥٥,٧٩	٦,٤١	٢٧,٧٦	دال
	افراد المستوي الميزاني القوي	١٠٠,٠٧	٧,٢٠		

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن قيمة النسبة الحرجة المحسوبة تزيد علي ٢,٥٨ درجة معيارية وهذا يدل علي ان الفرق بين المتوسطين له دلالة احصائية أي أن درجات هذا الاختبار تميز تمييزا واضحا بين المستويات الضعيفة والقوية أي أن هذا المقياس صادق في قياسه.

ثانياً :الخصائص السيكومترية لمقياس الاكتئاب:

أ-الاتساق الداخلي لمقياس الاكتئاب إستخدام معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation Coefficient):ق

امت الباحثة باستخدام معامل إرتباط بيرسون لاختبار صدق الإتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل إرتباط كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية للمقياس والتي نتجت عن تطبيق المقياس على عينة البحث ، وتم حساب صدق الإتساق الداخلي كالآتي:

جدول رقم (١٣)

مكونات مقياس الاكتئاب	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الاعراض الوجدانية	٠,٧٩٢(**)	٠,٠٥
الأعراض المعرفية	٠,٧٨٩ (**)	٠,٠٥
الاعراض الاجتماعية	٠,٦٧٦ (**)	٠,٠٥
الاعراض الجسمية	٧٣٢ (**)	٠,٠٥

من جدول صدق الاتساق الداخلي للمقياس السابق يتضح أن معامل الارتباط بين أبعاد المقياس وإجمالي المقياس دالة معنوية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس.وقامت الباحثة باستخدام معامل إرتباط بيرسون لاختبار صدق الإتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل إرتباط كل فقرة من فقرات كل بُعد بالدرجة الكلية والتي نتجت عن تطبيق المقياس على عينة البحث، وتم حساب صدق الإتساق الداخلي كالآتي:

جدول (١٤) صدق الاتساق الداخلي لعبارات كل مكون من مكونات مقياس الاكتئاب

م	المكون الوجدانى	م	المكون المعرفي	م	المكون الاجتماعى	م	المكون الجسمى
	معامل الاتساق		معامل الاتساق		معامل الاتساق		معامل الاتساق
١	*٠,٠٠٠	١	**٠,٥٤٣	١	**٠,٤٢٣	١	**٠,٢٩٣
٢	**٠,٧٢٤	٢	**٠,٥٠١	٢	**٠,٤٤٩	٢	**٠,٥٧٣
٣	**٠,٤١٠	٣	**٠,٤٦٦	٣	**٠,٤٧٨	٣	**٠,٥٩٥
٤	**٠,٦٩١	٤	**٠,٥٧٠	٤	**٠,٤٢٤	٤	**٠,٣٢٩
٥	**٠,٦١١	٥	**٠,٤٢٣	٥	**٠,٤٤٥	٥	**٠,٣٩٢
٦	**٠,٦٦٩	٦	**٠,٣٤٨	٦	**٠,٥٣٩	٦	**٠,٥٥٣
٧	*٠,٣٧٨	٧	**٠,٥٦١	٧	**٠,٤٥٢	٧	**٠,٥٨٧
٨	**٠,٦٢٠	٨	**٠,٣٢١	٨	**٠,٥٧٠	٨	**٠,٥٨٤
٩	٠,١٣٢	٩	**٠,٤٨٧	٩	**٠,٤٥٢	٩	**٠,٦٢٨
١٠	**٠,٦٨٨	١٠	**٠,٣٥٩	١٠	**٠,٦٦٢	١٠	**٠,٤٧٢
١١	**٠,٤٦٩	١١	**٠,٤٤١	١١	**٠,٥٤٢		
١٢	*٠,٤٤٣			١٢	**٠,٦٣٤		
١٣	**٠,٥٨٢						
١٤	**٠,٧٨١						

يتضح من جدول الاتساق الداخلى لمكونات مقياس الاكتئاب أن معامل الارتباط بين عبارات كل بعد وإجمالى البعد دالة معنوية عند مستوى دالالة (٠,٠٥) مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلى لمكونات المقياس .

ب ـ ثبات مقياس الاكتئاب:

إستخدام إختبار كرونباخ ألفا (Cronbach TestAlpha):

قامت الباحثة باستخدام إختبار كرونباخ ألفا لتحديد مدى إمكانية الاعتماد على إجابات عينة الدراسة، ومدى تجانس الإجابات، ومدى إمكانية تعميم نتائجها على مجتمع العينة، فإذا زاد هذا المقياس عن ٠,٥٠ فيمكن الاعتماد على نتائج الدراسة وتعميمها على مجتمع الدراسة ككل، ولقد جاءت قيمة معامل ألفا كما فى الجدول التالى:

جدول رقم (١٥) قيمة معامل ثبات مقياس الاكتئاب

م	المقياس	عدد الأسئلة	معامل ألفا
١	**الاكتئاب**	٤٧	٠,٩١

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ، (٠,٩١) وهي قيمة مرتفعة، وتشير هذه القيمة من معاملات الثبات إلى صلاحية المقياس للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به،كما قامت الباحثة باستخدام طريقة "الفا كرونباخ" للتأكد من ثبات كل بعد من ابعاد المقياس وهى وذلك بالاستعانة ببرنامج الحزم الاحصائية والاجتماعية "SPSS20" والجدول التالي يوضح معامل الثبات لكل بعد من ابعاد المقياس:

جدول رقم (١٦) قيم معاملات ثبات مقياس الاكتئاب لكل بعد من ابعاده

م	المقياس	عدد الأسئلة	معامل ألفا
١	**الوجدانية**	١٤	٠,٧٧٣
٢	**المعرفية**	١١	٠,٧١٧
٣	**الاجتماعية**	١٢	٠,٧٥٢
٤	**الجسمية**	١٠	٠,٧٠٠

ويتضح من الجدول السابق أن قيم معامل ألفا كرونباخ لكل بعد قيم مقبولة، وتشير هذه القيم من معاملات الثبات إلى صلاحية المقياس للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به.**ـ صدق مقياس الاكتئاب تم حساب الصدق بطريقتين هما:**

أ- صدق المحكمين: تم عرض المقياس فى صورته الأولية على مجموعة من المحكمين من أساتذة علم النفس للحكم على مدى صلاحية وصدق العبارات ،من حيث وضوحها وملائمتها وانتمائها إلى المكون الخاص بها ، واستبعاد أو تعديل أوحذف العبارات غير المناسبة .

جدول رقم (١٧) يوضح العبارات التى تم تعديلها لمقياس الاكتئاب .

م	العبارات التى تم تعديلها	العبارة فى صورتها النهائية
١	أعجز عن التغلب على مشاعر الاكتئاب	أعجز عن التغلب والخروج من مشاعر الحزن والغم
٢	أنا شخص تافه	أنا شخص لاقيمة لى
٣	أعجز عن التفكير	أشعر بجمود عقلى وتوقفه عن التفكير

ب ـ صدق مقياس الاكتئاب بطريقة المقارنات الطرفية لحساب صدق التمييز مقياس الاكتئاب

طريقة المقارنات الطرفية تقوم في جوهرها علي مقارنة متوسط درجات الاقوياء في الميزان بمتوسط درجات الضعاف في نفس ذلك الميزان بالنسبة لتوزيع درجات الاختبار. ولذ سميت بالمقارنة الطرفية لاعتمادها علي الطرف الممتاز (الارباعي الاعلي) والطرف الضعيف (الاباعي الادني) للميزان.وقد قامت الباحثة بحساب فروق المتوسطات الطرفية والكشف عن دلالتها الاحصائية والجدول التالي يوضح الفروق.

جدول (١٨) يوضح فروق المتوسطات الطرفية والكشف عن دلالتها الاحصائية

ابعاد المقياس		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة الحرجة	الدلالة الاحصائية
الوجدانية	أفراد المستوي الميزاني الضعيف	٤٠,٠٠	٣,٢٥	١٠,٠٠	دال
	افراد المستوي الميزاني القوي	٥١,٨٧	٠,٨٣		
المعرفية	أفراد المستوي الميزاني الضعيف	٣٣,٣٧	٣,٤٦	٨,٨٦	دال
	افراد المستوي الميزاني القوي	٤٧,٣٧	٢,٨٢		
الاجتماعية	أفراد المستوي الميزاني الضعيف	١٩,٨٥	١,٢٨	١٢,٠١	دال
	افراد المستوي الميزاني القوي	٢٦,٧٥	١,٠٣		
الجسمية	أفراد المستوي الميزاني الضعيف	٢٣,٠٠	٢,٢٦	١٠,٤٩	دال
	افراد المستوي الميزاني القوي	٣٢,٢٥	١,٠٣		
المقياس ككل	أفراد المستوي الميزاني الضعيف	١١٦,٢٢	١٠,٢٥	٧,٩٠	دال
	افراد المستوي الميزاني القوي	١٥٨,٢٤	٥,٧١		

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن قيمة النسبة الحرجة المحسوبة تزيد علي ٢,٥٨ درجة معيارية وهذا يدل علي ان الفرق بين المتوسطين له دلالة احصائية أي أن درجات هذا الاختبار تميز تمييزا واضحا بين المستويات الضعيفة والقوية أي أن هذا المقياس صادق في قياسه.

نتائج الدراسة :

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض على " توجد علاقة دالة إحصائياً بين تقبل الذات والاعراض العصابية(القلق ـالاكتئاب)لدى المعاقين حركياً من طلبة الجامعة " .للتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد تقبل الذات وأبعاد القلق و كانت النتائج كما بالجدول(١٩)

جدول (١٩) يوضح معاملات الارتباط بين أبعاد تقبل الذات وأبعاد القلق لدى المعاقين حركياً من طلبة الجامعة (ن= ٥٠)

القلق / تقبل الذات	الأعراض النفسية	الأعراض الجسمية	الأعراض المعرفية	الدرجة الكلية
الذات الوجدانية				
ـ٠,٥٨**	ـ٠,٦١**	ـ٠,٥٦**	ـ٠,٦١**	
الذات الجسمية				
ـ٠,٥٤**	ـ٠,٥٨**	ـ٠,٥٥**	ـ٠,٥٧**	
الذات الاجتماعية				
ـ٠,٥٣**	ـ٠,٥٧**	ـ٠,٥٢**	ـ٠,٥٦**	
الدرجة الكلية				
ـ٠,٥٦**	ـ٠,٦٠**	ـ٠,٥٥**	ـ٠,٥٩**	

**** دالة عند ٠,٠١**

توجد علاقة ارتباطيه دالة و سالبة بين أبعاد تقبل الذات و الدرجة الكلية و أبعاد القلق و كانت جميع الارتباطات دالة عند مستوى ٠,٠١ . و هذا يعنى أن كلما زاد تقبل الذات بأبعاده (الذات الوجدانية – الذات الجسمية – الذات الاجتماعية) يقابلها خفض فى مستوى القلق بأبعاده (الأعراض النفسية – الأعراض الجسمية – الأعراض المعرفية) لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة بريكى

Breakey(2003)ودراسة Hawamdeh & et.al,, (2008)**Zetzer(2003)**التى أكدت أن هناك علاقة بين إدراك الذات وبين القلق النفسى بعد بتر الأطراف السفلى لدى المعاقين حركياً، أى أن العلاقة عكسية بمعنى أنه كلما كان تقبل الذات مرتفع كلما انخفض القلق والاكتئاب وهذا يؤكد أهمية تقبل الذات لدى المعاق .

- نتائج الفرض الثانى: ينص الفرض على " توجد علاقة دالة إحصائياً بين تقبل الذات و الأكتئاب لدى المعاقين حركياً من طلبة الجامعة " .

للتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد تقبل الذات وأبعاد الاكتئاب و كانت النتائج كما بالجدول التالى :

جدول (٢٠) يوضح معاملات الارتباط بين أبعاد تقبل الذات وأبعاد الأكتئاب لدى المعاقين حركياً من طلبة الجامعة (ن= ٥٠)

القلق / تقبل الذات	الأعراض الوجدانية	الأعراض المعرفية	الأعراض الاجتماعية	الأعراض الجسمية	الدرجة الكلية
الذات الوجدانية					
-٠,٦٤**	-٠,٥٩**	-٠,٦١**	-٠,٦٥**	-٠,٦٥**	
الذات الجسمية					
-٠,٦٠**	-٠,٥٧**	-٠,٦٢**	-٠,٦٣**	-٠,٦٣**	
الذات الاجتماعية					
-٠,٦٠**	-٠,٥٧**	-٠,٥٩**	-٠,٦٠**	-٠,٦١**	
الدرجة الكلية					
-٠,٦٢**	-٠,٥٩**	-٠,٦٢**	-٠,٦٤**	-٠,٦٤**	

** دالة عند ٠,٠١

توجد علاقة ارتباطيه دالة و سالبة بين أبعاد تقبل الذات و الدرجة الكلية و أبعاد الاكتئاب و كانت جميع الارتباطات دالة عند مستوى ٠,٠١ ،هذا يعنى أن كلما زاد تقبل الذات بأبعاده (الذات الوجدانية – الذات الجسمية – الذات الاجتماعية) يقابلها خفض فى مستوى الاكتئاب بأبعاده (الأعراض الوجدانية – الأعراض المعرفية – الأعراض الاجتماعية- الأعراضالجسمية) لدى طلاب الجامعة المعاقين حركيا.

مناقشة الفرض الثانى:تتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من بريكى Breakey (2003) و بتراكBeatric 1968) (رايت "Wright" 1960) التى أكدت عن وجود علاقة بين صورة الجسم وبين الذات الإجتماعية ،وبين القلق والاكتئاب ،وهذا يدل على أن تقييم الفرد المعاق لصورة جسمه تؤثر على هذه المتغيرات.وأن الإعاقة الجسمية يعقبها سلسلة من المشكلات والإستجابات الإنفعالية ،نتيجة لإضطراب صورة الجسم التى من شأنها أن تؤدى الى ظهورالقلق والاكتئاب والإستجابات العصابية فى سلوك المعاق(السيد فرحات ، ٢٠٠٤ : ١٦٠).

- نتائج الفرض الثالث

نص الفرض على : لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية حسب استجابات عينة الدراسة على مقياس تقبل الذات تعزى لمتغير المستوى الاقتصادى الاجتماعى وذلك في أبعاد المقياس والدرجة الكلية .و للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة تحليل التباين الاحادى ، و الجدولين التاليين يوضحان ما توصلت إليه الباحثة من نتائج :

جدول (٢١)الأعداد و المتوسطات و الانحرافات المعيارية فى جميع أبعاد مقياس تقبل الذات و الدرجة الكلية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادى الاجتماعى

البعد	المستوى الاقتصادى الاجتماعى	ن	م	ع
الذات الوجدانية	منخفض	١٦	٢٠,١٣	٦,٥٥
	متوسط	١٧	٢٢,٠٠	٧,٣١
	مرتفع	١٧	٢٥,٢٩	٧,١٧
الذات الجسمية	منخفض	١٦	١٧,٢٥	٥,٤٥
	متوسط	١٧	١٧,٧٦	٦,٣٤
	مرتفع	١٧	٢٠,٣٥	٦,٧٩
الذات الاجتماعية	منخفض	١٦	٢٣,٣١	٧,٩٧
	متوسط	١٧	٢٥,٤٧	٧,٩٩
	مرتفع	١٧	٢٨,٥٩	٩,٤٩
الدرجة الكلية	منخفض	١٦	٦٠,٦٩	١٩,٤٩
	متوسط	١٧	٦٥,٢٤	٢١,١٤
	مرتفع	١٧	٧٤,٢٤	٢٣,١٣

جدول (٢٢) تحليل التباين الاحادي للمقارنة بين متوسطات أبعاد مقياس تقبل الذات و الدرجة الكلية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادى الاجتماعى

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الذات الوجدانية	بين المجموعات	٢٢٧,٢٠	٢	١١٣,٦٠	٢,٢٩	غير دالة
	داخل المجموعات	٢٣٢٣,٢٨	٤٧	٤٩,٤٣		
	الكلى	٢٥٥٠,٤٨	٤٩			
الذات الجسمية	بين المجموعات	٩٢,٥٤	٢	٤٦,٢٧	١,١٩	غير دالة
	داخل المجموعات	١٨٢٥,٩٤	٤٧	٣٨,٨٥		
	الكلى	١٩١٨,٤٨	٤٩			
الذات الاجتماعية	بين المجموعات	٢٣٢,٩٣	٢	١١٦,٤٧	١,٦٠	غير دالة
	داخل المجموعات	٣٤١٥,٧٩	٤٧	٧٢,٦٨		
	الكلى	٣٦٤٨,٧٢	٤٩			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	١٥٧٩,١٧	٢	٧٨٩,٥٨	١,٧٣	غير دالة
	داخل المجموعات	٢١٤٠١,٥٦	٤٧	٤٥٥,٣٥		
	الكلى	٢٢٩٨٠,٧٢	٤٩			

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى جميع أبعاد مقياس تقبل الذات و الدرجة الكلية تبعا للمستويات الاقتصادية الاجتماعية المختلفة حيث كانت جميع قيم " ف " غير دالة إحصائياً .وهذا يدل على أن أبعاد تقبل الذات (الذات الوجدانية – الذات الجسمية – الذات الاجتماعية) و كذلك الدرجة الكلية لا تختلف باختلاف المستوى الاقصادى الاجتماعى لدى طلاب الجامعة المعاقين حركيا .

الفرض الرابع: نص الفرض على : لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية حسب استجابات عينة الدراسة على مقياس القلق تعزى لمتغير المستوى الاقتصادى الاجتماعى وذلك في أبعاد المقياس والدرجة الكلية . و للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة تحليل التباين الاحادى ، و الجدولين التاليين يوضحان ما توصلت إليه الباحثة من نتائج :

جدول (٢٣)الأعداد و المتوسطات و الانحرافات المعيارية فى جميع أبعاد مقياس القلق و الدرجة الكلية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادى الاجتماعى

البعد	المستوى الاقتصادى الاجتماعى	ن	م	ع
الأعراض النفسية	منخفض	١٦	٢٨,٧٥	٨,٩٠
	متوسط	١٧	٢٧,٥٩	١٠,٤٠
	مرتفع	١٧	٢٥,٩٤	٨,٠٣
الأعراض الجسمية	منخفض	١٦	٢٥,٥٠	٨,١٣
	متوسط	١٧	٢٥,٢٤	٨,٧١
	مرتفع	١٧	٢٢,٠٠	٧,٣٧
الأعراض المعرفية	منخفض	١٦	١٦,٥٠	٤,٨٠
	متوسط	١٧	١٧,١٢	٦,٢٤
	مرتفع	١٧	١٥,٥٣	٥,٧٧
الدرجة الكلية	منخفض	١٦	٧٠,٧٥	٢١,٥٢
	متوسط	١٧	٦٩,٩٤	٢٤,٧٤
	مرتفع	١٧	٦٣,٤٧	٢٠,٢٧

جدول (٢٤) تحليل التباين الاحادي للمقارنة بين متوسطات أبعاد مقياس القلق و الدرجة الكلية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادى الاجتماعى

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الأعراض النفسية	بين المجموعات	٦٥,٩٤	٢	٣٢,٩٧	٠,٣٩	غير دالة
	داخل المجموعات	٣٩٥٠,٠٦	٤٧	٨٤,٠٤		
	الكلى	٤٠١٦,٠٠	٤٩			
الأعراض الجسمية	بين المجموعات	١٢٧,٥٢	٢	٦٣,٧٦	٠,٩٧	غير دالة
	داخل المجموعات	٣٠٧٧,٠٦	٤٧	٦٥,٤٧		
	الكلى	٣٢٠٤,٥٨	٤٩			
الأعراض المعرفية	بين المجموعات	٢١,٧٨	٢	١٠,٨٩	٠,٣٤	غير دالة
	داخل المجموعات	١٥٠٢,٠٠	٤٧	٣١,٩٦		
	الكلى	١٥٢٣,٧٨	٤٩			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٥٣٣,٨٢	٢	٢٦٦,٩١	٠,٥٣	غير دالة
	داخل المجموعات	٢٣٣١٦,١٨	٤٧	٤٩٦,٠٩		
	الكلى	٢٣٨٥٠,٠٠	٤٩			

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى جميع أبعاد مقياس القلق و الدرجة الكلية تبعا للمستويات الاقتصادية الاجتماعية المختلفة حيث كانت جميع قيم " ف " غير دالة إحصائياً .و هذا يدل على أن أبعاد القلق (الأعراض النفسية – الأعراض الجسمية – الأعراض المعرفية) و كذلك الدرجة الكلية لا تختلف باختلاف المستوى الاقصادى الاجتماعى لدى طلاب الجامعة المعاقين حركيا .

نتائج الفرض الخامس:

نص الفرض على : لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية حسب استجابات عينة الدراسة على مقياس الاكتئاب تعزى لمتغير المستوى الاقتصادى الاجتماعى وذلك في أبعاد المقياس والدرجة الكلية .و للتحقق

من هذا الفرض استخدمت الباحثة تحليل التباين الاحادى ، و الجدولين التاليين يوضحان ما توصلت إليه الباحثة من نتائج :

جدول (٢٥)الأعداد و المتوسطات و الانحرافات المعيارية فى جميع أبعاد مقياس الاكتئاب و الدرجة الكلية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادى الاجتماعى

البعد	المستوى الاقتصادى الاجتماعى	ن	م	ع
الأعراض الوجدانية	منخفض	١٦	٢٦,٦٣	٨,٢٠
	متوسط	١٧	٢٤,٥٣	٨,٧٥
	مرتفع	١٧	٢٣,٤١	٧,٧٤
الأعراض المعرفية	منخفض	١٦	٢١,٨١	٨,٠٨
	متوسط	١٧	٢٠,٨٨	٧,٦٣
	مرتفع	١٧	١٩,٢٤	٦,٢٩
الأعراض الاجتماعية	منخفض	١٦	٢٢,٧٥	٧,٢٨
	متوسط	١٧	٢١,٨٨	٨,١٨
	مرتفع	١٧	١٩,٨٨	٦,١٦
الأعراض الجسمية	منخفض	١٦	١٩,٠٦	٦,٥٦
	متوسط	١٧	١٩,٢٩	٧,٠٢
	مرتفع	١٧	١٦,٠٦	٥,٧٣
الدرجة الكلية	منخفض	١٦	٩٠,٢٥	٢٨,٩٦
	متوسط	١٧	٨٦,٥٩	٣٠,٥٩
	مرتفع	١٧	٧٨,٥٩	٢٥,١١

جدول (٢٦) تحليل التباين الاحادي للمقارنة بين متوسطات أبعاد مقياس الاكتئاب و الدرجة الكلية تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادى الاجتماعى

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الأعراض الوجدانية	بين المجموعات	٨٧,٢٨	٢	٤٣,٦٤	٠,٦٤	غير دالة
	داخل المجموعات	٣١٩٤,١٠	٤٧	٦٧,٩٦		
	الكلى	٣٢٨١,٣٨	٤٩			
الأعراض المعرفية	بين المجموعات	٥٦,٥٢	٢	٢٨,٢٦	٠,٥٢	غير دالة
	داخل المجموعات	٢٥٤٥,٢٦	٤٧	٥٤,١٥		
	الكلى	٢٦٠١,٧٨	٤٩			
الأعراض الاجتماعية	بين المجموعات	٧١,٩٥	٢	٣٥,٩٨	٠,٦٨	غير دالة
	داخل المجموعات	٢٤٧٢,٥٣	٤٧	٥٢,٦١		
	الكلى	٢٥٤٤,٤٨	٤٩			
الأعراض الجسمية	بين المجموعات	١٠٩,٨٧	٢	٥٤,٩٤	١,٣١	غير دالة
	داخل المجموعات	١٩٥٧,٤١	٤٧	٤١,٦٥		
	الكلى	٢٠٦٧,٢٨	٤٩			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	١١٨٢,٦٩	٢	٥٩١,٣٤	٠,٧٣	غير دالة
	داخل المجموعات	٣٧٦٣٩,٢٤	٤٧	٨٠٠,٨٤		
	الكلى	٣٨٨٢١,٩٢	٤٩			

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى جميع أبعاد مقياس الاكتئاب و الدرجة الكلية تبعا للمستويات الاقتصادية الاجتماعية المختلفة حيث كانت جميع قيم " ف " غير دالة إحصائياً

.وهذا يدل على أن أبعاد الأكتئاب (الأعراض الوجدانية – الأعراض المعرفية – الأعراض الاجتماعية- الأعراض الجسمية) و كذلك الدرجة الكلية لا تختلف باختلاف المستوى الاقتصادى والاجتماعى لدى طلاب الجامعة المعاقين حركيا .

مناقشة الفرض الثالث والرابع والخامس: ترى الباحثة أن هذه النتيجة منطقية إلى حد ما، حيث أن تقبل الذات تتدخل فيه عوامل أقرب ماتكون عوامل ذاتية وداخلية للفرد، مثل القدرات والمهارات المكتسبة ولاتؤثر فيه عوامل خارجية مثل المستوى الاقتصادى والاجتماعى ، كما أنه لم تظهر فروق قد يكون نتيجة الظروف المتشابهة بين أفراد العينة .

المراجع:

١- إبراهيم أبو زيد (١٩٨٧) : سيكولوجية الذات والتوافق،الاسكندرية ،دار المعرفة الجامعية.
٢- أحمد عكاشة (١٩٨٠): الطب النفسى المعاصر، القاهرة،الأنجلو المصرية.
٣- أمال عبد القادر جودة(٢٠٠٩): الميكانيزمات الدفاعية وعلاقتها بالعصابية،مجلة كلية التربية،العدد ٣٣ ،الجزء الأول. ص ,٤١٣
٤- أميرة عبد العزيز الذيب (١٩٩٢):ردودالفعل النتأخرة لصدمة الحرب، مجلة الدراسات النفسية ،القاهرة :رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية ،أبريل ،ك ٢ ،ج٢ ، ص ٢٩٧- ,٣٢٦
٥- السيد محمد فرحات (٢٠٠٤):سيكولوجية مبتورى الأطراف ،ط١،القاهرة،مكتبة الشرق.
٦- حامد بن أحمد ضيف الله الغامدى(٢٠٠٥): فاعلية العلاج المعرفى السلوكى فى معالجة بعض اضطرابات القلق، رسالة دكتوراه غير منشورة فى الصحة النفسية ،كلية التربية ،جامعة عين شمس.
٧- حامد عبد السلام زهران (١٩٨٠) : علم النفس النمو للطفولة والمراهقة ، جامعة القاهرة ، عالم الكتب . حامد عبد السلام زهران(١٩٧٧) : الصحة النفسية والعلاج النفسى،ط ٢،القاهرة ، عالم الكتب.
٨ حامد عبد السلام زهران(١٩٨٨) :الصحة النفسية والعلاج النفسى ،دار المعارف ، ط ٢.
٩- حامد عبد السلام زهران(٢٠٠٥) الصحة النفسية والعلاج النفسى،ط ٤،القاهرة ،عالم الكتب.
١٠- حسين فايد(٢٠٠١): العدوان والاكتئاب فى العصر الحديث،نظرة تكاملية، ط١، المكتب العلمى للكمبيوتر والنشر والتوزيع،سبورتنج، الاسكندرية.
١١- سامر رضوان (٢٠٠١): الصورة السورية لاستخبارات إيزنك للشخصية " دراسة ميدانية على طلاب جامعة دمشق" مجلة كلية التربية ، جامعة الكويت،المجلد الخامس، العدد ,٥٨
١٢- سحرمحمد سيد شعبان (٢٠٠٥) : فاعلية برنامج إرشادى لتحسين مفهوم الذات لدى عينة من المراهقين مبتورى الأطراف ، رسالة دكتوارة ،غير منشورة ،معهد الدراسات العليا لطفولة ،جامعة عين شمس.
١٣- عبد الرحمن العيسوى (١٩٩٩) :علم النفس العسكرى ،ط١ ،بيروت دار الراتب الجامعية
١٤- عبد المحى محمود صالح (١٩٩٩): متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، دار المعرفة الجامعية .
١٥- عبد المطلب أمين القريطى (١٩٩٨) :فى الصحة النفسية،ط١ ،القاهرة ، دار الفكر العربى. ١٦- عبد المجيد عبد الرحيم (١٩٩٧): تنمية الأطفال المعاقين ،القاهرة، دار غريب للنشر والتوزيع .
١٧- عزت حسن عبدالحميد.(٢٠١١):الاحصاء النفسي والتربوي تطبيقات على SPSS18، القاهرة: دار الفكر العربي.
١٨- علاء عبد الباقى (٢٠١٠) :الخوف والقلق،عالم الكتب ، القاهرة.
١٩- ماهر محمد الهوارى (١٩٧١) :دراسة تجريبية مقارنة فى ديناميات تعيين صورة الجسم فى فئات إكلينيكية مختلفة ، رسالة دكتوارة "غير منشورة"، كلية الآداب،جامعة عين شمس القاهرة.
٢٠مصطفى منصورى(٢٠٠٥):التأخر الدراسى وطرق علاجه،دار الغرب للنشروالتوزيع، ط٢.