وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي

إعداد الطالبات:

- غزلاني نورهان
- زياية رميساء
- نصيبي منال

إشراف الأستاذة:

د/بورصاص فطيمة الزهرة

لجنة المناقشة:

الأستاذ(ة)	الدرجة العلمية	الصفة
أ.د مشطر حسين	أستاذ التعليم العالي	رئيسا
د. بورصاص فطيمة الزهرة	أستاذة محاضرة-ب-	مشرفا
د. تو اتي إبراهيم عيسى	أستاذ محاضر-أ-	مناقشا

السنة الجامعية:2023/2022

شكر وتقدير

لله الحمد كثيرا وشكر جزيلا على ما وفر علينا فالحمد الله وحده من قبل ومن بعد

نتقدم بالشكر إلى كل من قام بمد يد العون لنا في مواصلة مشوار دراستنا الجامعية ونخص بالذكر الأستاذة "الدكتورة بورصاص فاطمة الزهرة" لإشرافها على هذا العمل وعلى مجهوداتها ونصائحها وتوجيهاتها طوال السنة الدراسية.

إلى كل أساتذة قسم علم النفس

إلى كل الزملاء في الدرب الدراسي

شكرا لكل من ساهم في انجاز العمل من قريب أو بعيد

فهرس المحتويات

شكر وعرفان
فهرس المحتويات
فهرس الجداول
فهرس الأشكال
ملخص الدراسة:.....
مقدمة:.....أ

الجانب النظري

الفصل الأول: مدخل الدراسة

1 إشكالية الدراسة: **5**
2. فرضيات الدراسة:.....**6**
3. أهداف الدراسة: **6**
4. أهمية الدراسة: **7**
5. مفاهيم الدراسة: **7**
6. الدراسات السابقة: **8**

الفصل الثاني: الصحة النفسية

تمهيد: **14**
1-تعريف الصحة النفسية: **15**
2-لمحة تاريخية عن الصحة النفسية: **16**
3-أهمية الصحة النفسية : **17**
4-مظاهر الصحة النفسية: **18**
5-خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية: **19**
6-معاير الصحة النفسية: **21**
7- مناهج الصحة النفسية:.....**21**
8-النظريات المفسرة لصحة النفسية:.....**22**

9-الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص: 25

خلاصة: 26

الفصل الثالث: التربية الخاصة ومعلم التعليم المتخصص

تمهيد: 28

أولا: التربية الخاصة (التعليم المتخصص): 29

1-تعريف التربية الخاصة: 29

2-أسس التربية الخاصة: 30

3-مبادئ التربية الخاصة: 31

4-أهداف التربية الخاصة: 32

5-قضايا ومشكلات في التربية الخاصة: 33

ثانيا: معلم التربية الخاصة (معلم التعليم المتخصص) 34

1-مدرسة التربية الخاصة: 34

2-معلم التربية الخاصة: 35

3-مهام ودور معلم التربية الخاصة: 35

4-أخلاقيات معلم التربية الخاصة: 36

خلاصة: 37

الجانب الميداني: الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد: 40

أولا: الدراسة الاستطلاعية 41

1. تعريف الدراسة الاستطلاعية: 41

2. الهدف من الدراسة الاستطلاعية: 41

3. مجالاتها: 41

4. عينة الدراسة الاستطلاعية: 41

5. أدوات الدراسة الاستطلاعية: 42

6. نتائج الدراسة الاستطلاعية: 42
7. تحليل نتائج الدراسة الاستطلاعية: 46
ثانيا: الدراسة الأساسية 47
1. منهج الدراسة: 47
2. مجالات الدراسة: 47
3. عينة الدراسة: 49
4. أدوات جمع البيانات: 51
5. الأساليب الإحصائية: 53
خلاصة: 53

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

تمهيد: 56
أولا: عرض نتائج الدراسة 57
1. عرض نتائج الفرضية العامة: 57
2. عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى: 64
3. عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية: 65
ثانيا: تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة والتراث النظري: 66
1. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات: 66
2. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة. 67
3. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء التراث النظري: 68
ثالثا: الاستنتاج العام 70
الخاتمة
المصادر المراجع
الملاحق

فهرس الجداول	الرقم
جدول رقم (01) يوضح استجابة أفراد العينة على السؤال الأول	42
جدول رقم (02) يوضح استجابة أفراد العينة على السؤال الثاني	42
جدول رقم (03) يوضح استجابة أفراد العينة على السؤال الثالث	43
جدول رقم (04) يوضح استجابة أفراد العينة على السؤال الثالث في شقه الثاني	43
جدول رقم (05) يوضح استجابة أفراد العينة على السؤال الرابع	43
جدول رقم (06) يوضح استجابة أفراد العينة على سؤال الرابع في شقه الثاني	44
جدول رقم (07) يوضح استجابة أفراد العينة على سؤال الخامس	44
جدول رقم (08) استجابة أفراد العينة على السؤال السادس	45
جدول رقم (09) استجابة أفراد العينة على السؤال السابع	45
جدول رقم (10) استجابة أفراد العينة على السؤال الثامن	45
جدول رقم (11): يوضح عدد المؤسسات والأقسام وعدد الأساتذة لأقسام التربية الخاصة بولاية قالمة	48
جدول رقم (12) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس	49
جدول رقم (13): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي	49
جدول رقم (14) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي	50
جدول رقم(15) يوضح معامل الثبات.	52
جدول (16): يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات معلمي التعليم المتخصص على مقياس الصحة النفسية وفقا لأبعاده	56
جدول رقم (17) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات بعد الصحة الجسمية	57
جدول رقم (18) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات بعد التوافق الاجتماعي	58
جدول رقم (19) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات بعد الاتزان الانفعالي	59
جدول رقم (20) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات بعد السلامة النفسية	60

جدول رقم (21) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات بعد تحقيق الذات	61
جدول رقم (22) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات بعد الثقة بالنفس	62
جدول رقم (23) يوضح نتائج الفرضية الجزئية الأولى	63
الجدول رقم (24) يوضح نتائج الفرضية الجزئية الثانية	64

فهرس الأشكال	الرقم

شكل رقم (01): يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	49
شكل رقم (02): يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي	50
شكل رقم (03): يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات الخبرة المهنية.	50

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الى محاولة الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص بالمدارس الابتدائية بمدينة قالمة. وقد انطلقنا في هذه الدراسة من التساؤلات التالية.

- ما مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص في ولاية قالمة تعزى لمتغير المؤهل العلمي؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص في ولاية قالمة تعزى لمتغير الخبرة؟

كما انتهجنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي واعتمدنا على مقياس الصحة النفسية "لمحمد فهيد الركيبي"الذي يتكون من 33 عبارة، تم تطبيقه على مجتمع الدراسة الذي يتكون من 33 معلما من معلمي التعليم المتخصص.

وتمت معالجة البيانات باستخدام البرنامج الاحصائي spss. وخلصت الدراسة الى النتائج التالية:

- مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص مرتفع.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص تعزى لمتغير المؤهل العلمي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص تعزى لمتغير الخبرة.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية. معلمي التعليم المتخصص.

Abstract

The study aimed to try to detect the level of mental health for specialized education teachers in primary schools in Guelma. we set out in this study by asking the following questions:

- What is the level of mental health for specialized education teachers?
- Are there statistically significant diffrences in the dimensions of mental health among specialized education teachers in Guelma due to the educational qualification variable
- Are there statistically significant diffrences in the dimensions of mental health among specialized education teachers in Guelma due to the experience variable

And this study was conducted according the descriptive method where the mental health scale was relied upon “Mohamed Fuhaid Al-Rukaibi “which consists of 33 phrases it was applied to 33 teachers from specialized education in an intentional manner.

The data were processed using the statistical program SPSS.The study concluded the following results:

- The level of mental health among teachers of specialized education is high.
- There are no statistically significant diffrences in the level of mental health among specialized education teachers due to the educational qualification variable.

- There are statistically significant diffrences in the level of mental health among specialized education teachers due to the experience variable.

Key words: Mental health. Special education teachers.

مقدمة

مقدمة:

لقد تزايد الاهتمام في الآونة الأخيرة بما يسمى بموضوع التعليم المتخصص، الذي يعتبر نقلة في مجال تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك بهدف فتح المجال أمامهم مستقبلا لتحقيق الأهداف التي يصبون اليها، مما يسمح بإكسابهم مهارات ومعارف تساعدهم على استثمار قدراتهم وتلبية احتياجاتهم الأساسية. وذلك بتوفير معلمين لهم تكوين خاص ليتمكنوا من العمل مع هذه الفئات حيث يستدعي هذا بذل مجهود في التعامل، بالإضافة الى اهتمام بالغ ورعاية خاصة بالنظر الى متطلباتهم الخاصة، الشيء الذي قد يجعل المعلمين الذين يتعاملون مع هذه الفئة يتعرضون الى ضغوطات وإحباطات تتولد نتيجة احساسهم بعدم القدرة على تقديم مردود جيد لفئات ذوي الاحتياجات الخاصة. هذا ما يمكن أن يؤثر على صحتهم النفسية باعتبار الصحة النفسية هي تكامل وتوافق بين العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية. فالصحة النفسية للفرد تعتبر عاملا رئيسيا لتفسير وتحديد فعاليته وانجازه وقوته، فذلك يظهر في تصرفاته وأساليب تفكيره، فنرى معلم التعليم المتخصص أي معلم التربية الخاصة هو العنصر الأهم وأحد اهم العوامل ذات التأثير الواضح في ارتقاء العملية التعليمية من تعليم وتدريب والسعي بما يناسب قدراتهم على أكمل وجه.

وهذا ما جعلنا نسلط الضوء على هذه الدراسة التي حاولنا أن نبرز فيها مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص، وتحتوي الدراسة على جانبين، جانب نظري وجانب ميداني، فالجانب النظري يحتوي على ثلاثة فصول، **الفصل الأول** "مدخل الدراسة" يحتوي على تحديد إشكالية الدراسة، الفرضيات، أهمية الدراسة، وأهدافها، بالإضافة الى مفاهيم الدراسة، والدراسات السابقة والتعقيب عليها. **أما الفصل الثاني** فهو خاص "بالصحة النفسية" حيث قسمناه الى تسعة عناصر، الأول تحدثنا فيه عن مفاهيم الصحة النفسية، اما في العنصر الثاني فتحدثنا عن أهمية الصحة النفسة وبعد ذلك اللمحة التاريخية حول الصحة النفسية، اما العنصر الرابع فكان حول خصائص الصحة النفسية، بعدها تطرقنا الى نظريات الصحة النفسية، من ثم مناهج الصحة النفسية، وفي العنصر الموالي تحدثنا عن معايير ومظاهر الصحة النفسية، وفي العنصر الأخير تطرقنا الى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص. **وفي الفصل الثالث** تناولنا فيه "التربية الخاصة ومعلم التعليم المتخصص" حيث ينقسم الى جزئين، الأول: التربية الخاصة تعريف، أسس التربية الخاصة، مبادئ التربية الخاصة، أهداف التربية الخاصة، قضايا ومشكلات في التربية الخاصة. الجزء الثاني: تحت عنوان معلم التربية الخاصة أو التعليم المتخصص والتي تطرقنا

فيه الى تعريف مدرسة التربية الخاصة، معلم التربية الخاصة، مهام ودور معلم التربية الخاصة، أخلاقيات معلم التربية الخاصة.

أما الجانب الميداني فقد ضم فصلين، الفصل الرابع، وخصص للحديث عن الإجراءات المنهجية للدراسة والذي يحتوي على الدراسة الاستطلاعية تعريفها، وأهدافها، ونتائج الدراسة الاستطلاعية، والدراسة الأساسية، التي تحدثنا فيها على منهج الدراسة، مجالات الدراسة، عينة الدراسة، أدوات الدراسة. أما الفصل الخامس والأخير فقد احتوى على عرض نتائج الدراسة، ثم تفسير ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة، والتراث النظري، وختمنا الجانب الميداني ككل باستنتاج عام، دون أن ننسى أن للدراسة مقدمة وخاتمة وقائمة مراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول

مدخل الدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. مفاهيم الدراسة
6. الدراسات السابقة

1. إشكالية الدراسة:

يتكون المجتمع الجزائري كغيره من مجتمعات العالم من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، التي تعتبر من الفئات الهشة التي تعاني من عدة مشاكل، وتكمن أولى هذه المشاكل في التهميش، ولأجل النهوض بهذه الفئة عمدت الدولة الجزائرية لوضع عدة صيغ تكفل حقوقها. ولعل اهم هذه الفئات هي فئة الاطفال باعتبارهم في مرحلة النمو، حيث لم تدخر الهيئات المسؤولة في الدولة جهدا لأجل توفير الرعاية اللازمة لها، ولأن الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لهم الحق في العيش والنمو السليم، استوجب ذلك انشاء مؤسسات خاصة تكفلهم وخلق فضاءات تربوية وتعليمية تقوم عليهم. وبما أن من بين هذه الفئات توجد فئة من الاطفال التي تعاني من اعاقات خفيفة، توجب دمجهم مع الاطفال العاديين لعدة أسباب، ولذلك سنت عدة قرارات وزارية أهمها القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 10 ديسمبر 1998، المتعلق بفتح الأقسام الخاصة للأطفال ذوي الإعاقات الحسية الخفيفة في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية، لضمان تدرسهم، باعتباره حق من حقوقهم. ولقد تم فتح عددا من الأقسام المدمجة في مجموعة من المؤسسات التعليمية عبر الوطن قصد التكفل بهم. كما تم اصدار قرار آخر مؤرخ في 13 مارس 2014 يحدد الإجراءات العملية لفتح الأقسام الخاصة التي تستقبل التلاميذ المعوقين سمعيا وبصريا وذوي إعاقة ذهنية خفيفة، وكيفية تنظيمها وتسييرها. **(وزارة التربية الوطنية) لهذا** تم توظيف اساتذة ومعلمي التعليم المتخصص بتخصصات مختلفة ذوو مؤهل علمي ليسانس أو ماستر، كما تم تكوينهم واعدادهم لضمان تكفل أمثل بتلك الفئات.

إذن معلم التعليم المتخصص هو الشخص الذي اسندت إليه مهمة دمج ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال تطبيقه للبرامج والمناهج التربوية المخصصة لهم. فهو في اتصال دائم ومباشر بهم، وكما هو معلوم أن الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يتميزون ببعض السلوكيات التي يصعب التحكم بها في كثير من الاحيان، قد تضع المعلم بطريقة مباشرة في معاناة نفسية ومواقف ضاغطة ومتوترة مما تؤثر على صحته النفسية، هذا إلى جانب بعض الضغوط الأخرى التي قد تخلقها بيئة العمل، خاصة إذا لم تتوفر له كل الوسائل والادوات والظروف اللازمة والملائمة لأداء مهامه، إلى جانب وجود خلط في دمج فئات مختلفة في قسم واحد. دون أن ننسى الظروف المعيشية التي يمكن أن تكون من بين الاسباب التي دفعته لقبول مثل هذا العمل.

فكل هذه الظروف المحيطة بمعلم التعليم المتخصص قد تنعكس سلبا على صحته النفسية، هذا ما دفعنا لدراسة هذا الموضوع من خلال محاولة الاجابة على التساؤلات التالية:

التساؤل الرئيسي:

- ما مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص في ولاية قالمة؟

التساؤلات الفرعية:

– هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص في ولاية قالمة تعزى لمتغير المؤهل العلمي؟

– هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص في ولاية قالمة تعزى لمتغير الخبرة المهنية؟

2. فرضيات الدراسة:

2-1-الفرضية العامة:

مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص في ولاية قالمة منخفض.

2-2-الفرضيات الجزئية:

- هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص في ولاية قالمة تعزى لمتغير المؤهل العلمي.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص في ولاية قالمة تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

3. أهداف الدراسة:

- إلقاء الضوء على كل من موضوع الصحة النفسية وعلى معلمي التعليم المتخصص.
- محاولة الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص في ولاية قالمة خاصة والجزائر عامة.

- الكشف عما إذا كانت هناك فروق في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص في ولاية قالمة تعود لمتغير المؤهل العلمي وسنوات الخبرة.
- إثراء المعلومات الشخصية.

4. أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية الموضوع الذي تناولته، والمتمثل في معرفة مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص، حيث يعتبر موضوع الصحة النفسية من الموضوعات الحديثة التي بدأ الاهتمام بدراستها في هذه السنوات الاخيرة خاصة في الجزائر.

كما تعتبر الدراسة الحالية إضافة للتراث النظري المتعلق بالصحة النفسية لدى فئة من الفئات الهامة والاساسية التي تساهم بشكل كبير في بناء المجتمع الجزائري والمتمثلة في المعلمين، خاصة وانهم معلمين لتلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة.

كما يمكن أن تساعد نتائج هذه الدراسة في الكشف عن أهم المشكلات التي قد يعاني منها معلم التعليم المتخصص والتي قد تؤثر على صحته النفسية ما ينعكس سلبا على أداءه خاصة وهو يربي ويعلم فئة خاصة تتطلب منه أن يكون في كامل عطائه ليساعدها على الاندماج في المجتمع، وبالتالي إمكانية المساهمة في لفت أنظار المسؤولين في وزارتي التربية الوطنية والضمان الاجتماعي وقضايا الاسرة الى فئة المعلمين (معلمي التعليم المتخصص) لتحسين أوضاعهم وتوفير الإمكانيات اللازمة والمناخ الأفضل لضمان تقديم مردود جيد.

5. مفاهيم الدراسة:

5-1- تعريف الصحة النفسية:

هي حالة من التوازن والتكامل النفسي بين الوظائف النفسية لمعلم التعليم المتخصص، تؤدي به الى أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته ويتقبله المجتمع بحيث يشعر بدرجة من الرضا والكفاية في عمله مع التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة.

5-2-مستوى الصحة النفسية:

هو القيمة التي يعكسها المتوسط الحسابي لاستجابات معلمو التعليم المتخصص على مقياس الصحة النفسية المعتمد في هذه الدراسة.

5-3-تعريف التعليم المتخصص:

التعليم المتخصص هو ما يصطلح عليه في الجزائر وفي هذه الدراسة، وهو ما يعرف بالتربية الخاصة في الدول العربية وفي التراث النظري، وهي مجموعة من الخدمات والنشاطات والبرامج التربوية التي تقدم الى فئات التربية الخاصة، حيث تختص بتقديم الرعاية والعناية بالإضافة إلى التأهيل النفسي والاجتماعي والمهني لتوفير جو تعليمي عادي وتكيفهم مع البيئة المحيطة بهم، وفي الجزائر تتمثل في دمج هذه الفئة في المدارس العادية من خلال فتح أقسام خاصة بهم يقوم عليها معلمين يعرفوا بمعلمي التعليم المتخصص.

5-4-تعريف معلم التعليم المتخصص:

يقصد به الشخص المؤهل أو المتخصص (معلم أو مربي) في التعامل مع فئات خاصة من الأطفال وفي تقديم برامج وخدمات تربوية وتعليمية خاصة بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة، في الاقسام الخاصة المدمجة في المدارس العادية وهو متحصل على شهادة الليسانس او الماستر في تخصصات مختلفة.

6. الدراسات السابقة:

تم الاطلاع على بعض الدراسات التي تتعلق بموضوع الدراسة نذكرها:

1.6. الدراسات العربية:

1. **دراسة ليث حازم حبيب وجاجان جمعة محمد (2010):** بعنوان الضغوط النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة في العراق، حيث هدفت الدراسة الى التعرف على مصادر الضغوط النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة في العراق ومعرفة فيما إذا كان هنالك فروق في ذلك وفقا لمتغير المحافظة والعمر والجنس والحالة الاجتماعية والتحصيل الدراسي، وعدد سنوات الخدمة بشكل عام وعدد سنوات الخبرة في الصفوف الخاصة. تألفت العينة من (371) معلما ومعلمة يتوزعون على ست مديريات عامة للتربية واعتمد البحث على استبيان أعده الباحثان تألف في صياغته النهائية من 25 فقرة موزعة على خمس مجالات وتتم الإجابة عنها وفق سلم تقديري مؤلف من خمس بدائل. وبعد معالجة البيانيات احصائيا

باستخدام الاختبار التائي وتحليل التباين اظهرت النتائج ان هناك ثمانية مصادر للضغوط النفسية لدى معلمي ومعلمات صفوف التربية الخاصة وتبين وجود فروق دالة إحصائيا في بعض المصادر تبعا للمتغيرات التي تناولها البحث.

2. **أجرى احمد جلال الصالح (2015)**، دراسة بعنوان: التوافق المهني لدى معلمي التربية الخاصة في دولة الكويت، والتي هدفت على التعرف على مستوى التوافق المهني لدى معلمي التربية الخاصة في ضوء متغيرات الجنس، ونوع الاعاقة التي يتعامل معها وسنوات الخبرة، ومرحلة الدراسة، والمؤهل العلمي. وقد تكون مجتمع الدراسة من (1689) معلم معلمة، وعينة الدراسة من (315) معلم ومعلمة أي (18085) بالمئة من مجتمع الدراسة من معلمي ومعلمات التربية الخاصة في دولة الكويت، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية ولتحقيق هدف الدراسة قام الباحث بتطوير استبانة لقياس مستوى التوافق المهني لدى معلمي التربية الخاصة في الكويت وقد اظهرت النتائج ان مستوى التوافق المهني لديهم مرتفع، واظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لأثر متغير الجنس سنوات الخبرة والمؤهل العلمي وكذلك اظهرت النتائج وجوت فروق ذات دلالة احصائية تعزى لأثر متغيرات نوع الاعاقة التي يتعامل معها (الاعاقة السمعية).

3. **أجرى الطالب محمد فهيد ركيبي (2019)**، دراسة بعنوان: الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية في دولة الكويت، هدفت الدراسة الى قياس أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية. بالإضافة الى أثر متغيرات (الجنس، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة)، واستخدمت الدِّراسة المنهج الوصفي. تكوّنت عينة الدِّراسة من (330) معلماً ومعلمة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية، طبق عليهما مقياساً للصحة النفسية مكون من (33) فقرة، وتم التحقق من صدقه وثباته. حيث أظهرت النتائج أن درجة توافر أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظرهم كان بدرجة متوسطة، وجاء مجال بُعد تحقيق الذات بالرتبة الأولى بينما جاء مجال بُعد الصحة الجسمية في الرتبة الأخيرة. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (a=0.05) في متوسط استجابات أفراد عينة الدِّراسة لدرجة توافر أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير المؤهل.

4. **دراسة مزرارة نعيمة (2021)**، بعنوان مصادر ضغوط العمل لدى معلمي التربية الخاصة بالجزائر، هدفت هذه الدراسة للكشف على مصادر ضغوط العمل لدى معلمي التلاميذ ذوي (الإعاقة الذهنية، الإعاقة البصرية، الإعاقة السمعية) بالجزائر، ولتحقيق هذا الهدف تم إتباع المنهج الوصفي التحليلي الملائم لطبيعة البحث و تساؤلاته، ومن أجل جمع بيانات البحث تم تطبيق مقياس مصادر ضغوط العمل لدى معلم التربية

الخاصة، وقد طبق المقياس على عينة متكونة من (64) معلم ومعلمة، وبعد التحليل الإحصائي للفرضيات توصلت النتائج الى وجود العديد من مصادر ضغوط العمل لدى معلمي التربية الخاصة وهي :

- ضغوط ترتبط بمجال العمل في التربية الخاصة منها (العبء التدريسي، غموض الدور، صراع الدور، انخفاض الدخل الشهري، وانخفاض المكانة الاجتماعية).
- ضغوط ترتبط بالتلاميذ المعاقين منها (انخفاض دافعية التلاميذ إجراءات ضبط الفصل زيادة أعداد التلاميذ في الصف).
- ضغوط ترتبط بالمناخ الاجتماعي منها (سوء العلاقات الاجتماعية في مجال العمل، عدم تعاون أولياء الأمور نقص المساندة الاجتماعية)

5. دراسة صونيا هدى حميداني، وهدى حمودة (2022)، بعنوان الضغوط النفسية لعينة من معلمات التربية الخاصة بولاية الوادي الجزائر، هدفت هذه الدراسة الى التعرف على الضغوط النفسية لدى مربيات التربية الخاصة بولاية الوادي، تمثلت عينة الدراسة في 30 معلمة من معلمات التربية الخاصة، استعملت الباحثتان مقياس الضغط النفسي لدى معلمات التربية الخاصة لزيدان احمد وعبد العزيز السيد 1998 وقامت بتعديله، اعتمدت في دراستها على المنهج الوصفي الارتباطي، وتمثلت نتائج الدراسة في ان الضغوط النفسية لدى معلمات التربية الخاصة تتسم بالانخفاض.

2.6. الدراسات الأجنبية:

1. اجرى ساري (2004)، دراسة بعنوان مستوى الاحتراق النفسي والرضى الوظيفي لدى معلمي ومشرفي التربية الخاصة، هدفت إلى التعرف على مستويات الاحتراق النفسي لدى المعلمين ومشرفي التربية الخاصة، وقد أجريت الدراسة على عينة من مدارس التربية الخاصة ب تركيا وقد ضمت العينة 295، استخدم الباحث مقياس (ماسلاش) للاحتراق النفسي، وقد اشارت النتائج الى وجود مستويات متوسطة من الاحتراق النفسي في بعدي تبلد المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز، كما توصل الباحث الى فروق دالة احصائيا في بعدي الاجهاد الانفعالي ونقص الشعور بالإنجاز لصالح الذكور، بينما كانت الفروق في بعد تبلد المشاعر لصالح الاناث، كما توصلت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في بعدي الاجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر ولصالح المعلمين الاكثر خبرة تدريسية بينما كانت الفروق بي بعد نقص المشاعر بالإنجاز لصالح المعلمين الاقل خبرة تدريسية.

2. أجرى باركر واخرون (2006)، دراسة بعنوان ضغوط العمل التي يتعرض لها معلمو التربية الخاصة، حيث هدفت الدراسة الى التعرف على ضغوط العمل التي يتعرض لها معلمو التربية الخاصة وقد بلغت عينة الدراسة 34 معلما، حيث بينت نتائج الدراسة شعور عينة الدراسة بضغط ملحوظ أثر على تفاعلهم مع مهنة التعليم.

3.6. تعقيب على الدراسات السابقة:

نظرا لما تم الحصول عليه من الدراسات السابقة، ذات علاقة بموضوع دراستنا بغية جمع معلومات أكثر حول الدراسات المرتبطة بعنوان دراستنا، والتي تحمل عنوان الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص.

أثناء بحثنا على دراسات تشبه دراستنا لم نجد أي دراسة جزائرية على حسب علمنا، بينما وجدنا دراسة واحدة كويتية تطرقت لمتغير الصحة النفسية لدى معلمي التعليم الابتدائي، ودراسات أخرى تناولت الضغوط لدى معلمين التربية الخاصة، ولكن تعذر علينا الحصول دراسة تجمع بين الصحة النفسية ومعلمي التعليم المتخصص، وفيما يلي ذكر لأهم نقاط التشابه والاختلاف بين هذه الدراسات فيما بينها وبين هذه الدراسات ودراستنا.

أوجه الاتفاق بين دراستنا الحالية والدراسات السابقة:

تتشابه دراستنا مع الدراسات السابقة من حيث التركيز على معلمي التعليم المتخصص أي معلمي التربية الخاصة.

من حيث الهدف: معظم الدراسات تناولت التعرف على مصادر الضغوط النفسية ونجد ذلك في دراسة حازم حبيب وجاجان (2010) ودراسة مزرارة نعيمة (2021) حيث كان هدفهم الكشف والتعرف على مصادر الضغوط النفسية لدى معلمي التربية الخاصة وذوي الاعاقات الخاصة، ودراسة أخرى اكتفت بمتغير التوافق المهني كدراسة أحمد جلال صالح (2015) والتي هدفت الى التعرف على مستوى التوافق المهني لدى معلمي التربية الخاصة، ودراسة صونيا هدى حميداني (2022) حيث هدفت هذه الدراسة الى التعرف على الضغوط النفسية لدى مربيات التربية الخاصة، بالإضافة الى دراسة بارك وآخرون(2006) حيث هدفت الى التعرف على ضغوط العمل التي يتعرض لها معلمو التربية الخاصة.

من حيث المنهج: تتفق دراستنا مع بعض الدراسات الأخرى من حيث المنهج الوصفي كدراسة حميداني صونيا (2022) حيث اعتمدت في دراستها على المنهج الوصفي، ودراسة محمد فهد الركيبي (2019) الذي اعتمد على المنهج الوصفي كذلك، ودراسة مزرارة نعيمة (2021) التي انتهجت المنهج الوصفي.

أوجه الاختلاف:

تختلف الدراسات السابقة من حيث الأداة كدراسة حازم وجاجان (2010) فقد قاما باستخدام استبيان قياس الضغوط النفسية من تأليف الباحثان، بالإضافة الى دراسة ساري (2004) اعتمدت مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي. كما اختلفت الدراسات السابقة من حيث مجتمع الدراسة كدراسة محمد فهد الركيبي (2010) حيث كانت عينة الدراسة لمعلمي المرحلة الابتدائية.

- تميزت دراستنا عن الدراسات السابقة في:

كونها أول دراسة تجمع بين متغيرين هما الصحة النفسية ومعلمي التعليم المتخصص على حد اطلاعنا.

حيث استفادت دراستنا من الدراسات السابقة فيما يلي:

- من الإطار النظري، وأخذ فكرة على مراجع الدراسة وتقسيم الدراسة إلى فصول.
- من حيث صياغة فرضيات الدراسة.
- من حيث الاطلاع على أدوات الدراسة المستخدمة في هذه الدراسات حيث تم اعتماد أداة دراسة الباحث محمد فهيد ركيبي (2019).

الفصل الثاني

الصحة النفسية

تمهيد

1- مفهوم الصحة النفسية.

2- لمحة تاريخية حوله الصحة النفسية.

3- أهمية الصحة النفسية.

4- مظاهر الصحة النفسية.

5- خصائص الصحة النفسية.

6- معاير الصحة النفسية.

7- مناهج الصحة النفسية.

8- النظريات المفسرة للصحة النفسية.

9- الصحة النفسية لدى معلمي التربية الخاصة.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

تعد الصحة النفسية من المواضيع التي حظيت باهتمام الكثير من الباحثين، فالصحة النفسية عنصرا هاما في حياة الناس عامة وتعد أمرا ضروريا لتفعيل قدرات الإنسان وتحقيق سعادته، كما أن ظهور المشكلات النفسية وانتشارها بشكل مذهل في العصر الحالي دفع بالمهتمين للبحث في اساليب مواجهة الاضطرابات النفسية والوقاية منها للحفاظ على الصحة النفسية للأفراد.

وفي هذا الفصل سنتطرق الى مفهوم الصحة النفسية، وأهميتها، لمحة تاريخية عن الصحة النفسية، خصائصها، مناهجها، كذلك معايير الصحة النفسية، ومظاهرها، نظريات الصحة النفسية وفي الأخير تطرقنا الى الصحة النفسية لدى معلمي التربية الخاصة.

1- تعريف الصحة النفسية:

الصحة النفسية هي حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته). ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية. ويكون سلوكه عاديا. ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام (الخواجة،2012، ص:12).

حالة الصحة العقلية تدل على أن الفرد لديه القدرة على المحافظة على علاقاته مع الآخرين، كي يؤدي الدور الاجتماعي (أدوار اجتماعية). وأيضا تعطي للفرد الشعور بالاستحقاق على السيطرة والتفهم الداخلي والخارجي.(Bhugra ; til ; sartorius 2013 ; p7)

وأما التعريف التي نادت به منظمة الصحة النفسية العالمية بأن الصحة النفسية هي خلو الفرد من المرض النفسي أو العقلي فقط وإن الصحة النفسية هي حالة من الاكتمال النفسي والجسمي والاجتماعي. (احمد،2002 ص30).

ويرى فرويد مؤسس المدرسة التحليلية في علم النفس بأن الصحة النفسية هي أن الفرد الذي يستطيع ان يحقق الصحة النفسية لذاته هو الشخص القادر على منح الحب والعمل وتتمثل الصحة النفسية من وجهة نظر فرويد في القدرة على مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي. (العناني،2003، ص12).

وكذلك الصحة النفسية هي خلو الفرد من الأعراض المرضية التي تبدو في صورة وساوس أو هذيان أو مخاوف شاذة. او في صورة عجز ظاهر عن معاملة الناس أو ضبط النفس أو في صورة ارتياب ملحوظ وتردد مفرط والى جانب غياب هذه العلامات المرضية السلبية ينبغي توفر علامات إيجابية أخرى هي:

(أ) غياب الصراع النفسي الحاد.

(ب) قوة وصيد الإحباط.

(ت) النضح الانفعالي.

(ث) الدافعية الإيجابية.

(ج) التوافق النفسي. (ربيع،2007، ص22.21)

اذن الصحة النفسية هي حالة إيجابية يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا وشخصيا وانفعاليا واجتماعيا مع نفسه ومع البيئة، ويشعر بسعادة مع نفسه ومع الاخرين، ويكون قادر على تحقيق ذاته ومواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عادي.

2-لمحة تاريخية عن الصحة النفسية:

إن الأمراض النفسية والعقلية قديمة قدم الانسان ولقد مر تطور الصحة النفسية بتاريخ طويل يرجع الي حوالي خمسة آلاف (5000) سنة ومن المفيد أن نلقي نظرة تاريخية لتطور الصحة النفسية عبر العصور.

أ-**العصور القديمة:** توجد الجذور التاريخية للصحة النفسية والأمراض النفسية في الحضارة المصرية والحضارة البابلية والحضارة الصينية والسومرية والحضارة الهندية.

كان الاعتقاد السائد أن الأمراض النفسية والعقلية ترجع الي قوى خارجية، وأن سببها (مس الجن) وتأثير الأرواح الشريرة، لذلك كان المريض يعاني أفكار بدائية وعلاج بدائي لازال في وقتنا الحاضر في بعض المجتمعات البدائية والطبقات المحدودة الثقافة. انبثق عن هذا الاعتقاد محاولات علاجية بدائية، مثل (عملية تربنة الجمجمة) أي أحداث ثقب بها حتى يخرج منه الروح الشريرة كما ادعى السحرة والعرافون.

وفي زمن الحضارة اليونانية والرومانية خاصة في الفترة (500 ق.م – 200 بعد الميلاد)

نمت المعرفة الى أن المخ هو العضو الذي يركز فيه النشاط العقلي المعرفي، وأن المرض العقلي دليل على اضطراب المخ، وقد ناقشا افلاطون في كتاب الجمهورية العقل والكائن البشري ووجه عناية الى المعاملة الإنسانية والفهم اللازم لعلاج المرضى وتوقيع غرامة على من يهمل العقل كذلك ارسطو ناقش (العقل والكائن البشري) ووجه عناية الى أحلام المريض واهميتها. وفي العام الإسلامي والعربي أزهرت علوم الطب والعلاج، ومن اعلام العرب (الطبري، الرازي، ابن سينا) وإقامة المستشفيات.

ب – العصور الوسطي: حدثت نكسة عبر العصور الوسطى. وعاد الفكر الخرافي وانتشرت الشعوذة وساد الدجل مرة أخرى وعادت فكرة تملك الجن والأرواح الشريرة لجسم المريض وتعتبر العصور الوسطى عصور مظلمة بالنسبة للعلاج النفسي. وقام رجال الدين بمحاولات علاجية تحت اسم (العلاج الديني) او (العلاج الأخلاقي) وكان العلاج يتكون من بعض الأعشاب ومياه الأبار (المباركة) والتعويذات والاناشيد بقصد طرد

الجن وكذلك كانوا يربطون المريض بالسلاسل وتجويعه وضربه بالسياط بدعوى أن هذه الطريقة تعيد الذاكرة وتفتح شهية المريض. (التميمي،2012، ص24.23)

العصر الحديث: وعندما نتتبع تطور موضوعات الصحة النفسية فنجد أنه علم غربي نشأ في أوروبا سنة 1879 ونجد أن الاهتمام بدأ بالدعوة الى معاملة المضطربين عقليا معاملة إنسانية كريمة بعد ان كإنو يعاملون معاملة سيئة ويعاقبون بقسوة ويودعون مستشفيات الامراض العقلية وكأنهم حيوانات في حظائرهم ولا يجدون علاجا ولا رعاية ويتركون عرضه للأوبئة، والامراض المعدية. (السفاسفة،2014، ص20)

3-أهمية الصحة النفسية :

3-1 أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

أ. الصحة النفسية تمكن الفرد من مواجهة مشكلات الحياة.

ب. الصحة النفسية تمكن الفرد من التعلم الجيد.

ج. الصحة النفسية تمكن الفرد من النمو السليم.

د. الصحة النفسية تساعد على النجاح المهني.

هـ. الصحة النفسية تدعم الصحة البدنية.

و. الصحة النفسية تؤدي الى أمان وطمأنينة الفرد.

ز. الصحة النفسية تحقق زيادة كفاية الفرد ورفع إنتاجية.

3-2 أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

أ. الصحة النفسية تؤدي الى زيادة الإنتاجية.

ب. الصحة النفسية تؤدي الى تماسك المجتمع.

ج. الصحة النفسية تقلل من المنحرفين والخارجين عن نظام المجتمع.

د. الصحة النفسية تؤدي إلى اختفاء الظواهر المرضية من المجتمع.

هـ. الصحة النفسية تؤدي الى زيادة التعاون بين افراد المجتمع. (السفاسفة، 2014، ص24)

4-مظاهر الصحة النفسية:

تعددت أراء الباحثين في مجال علم النفس والصحة النفسية حول ماهية المظاهر الخاصة بالصحة النفسية السليمة أو ماهية الجوانب والأبعاد التي يمكن الاعتماد عليها في هذه الناحية فقد تحدث "جورج برستون" (1943) عن مظاهر الصحة النفسية السليمة. وذهب الى القول بأن تكيف الفرد النفسي في حدود إمكانات الجسم. والتوافق في المعاملة مع أفراد المجتمع واحساس الفرد بالسعادة وقدرته على الإنتاج ومزاولته لمختلف أنواع نشاطه بحيوية وعدم اعتماده كلية على الآخرين تعتبر من اهم مظاهر الصحة النفسية السليمة.

ويتفف "جوادا"(1958) مع "برستون " فيما توصل اليه بخصوص مظاهر الصحة النفسية السليمة يبد انه يضيف احترام الفرد لذاته والاتزان العاطفي والحساسية الاجتماعية كمظاهر وابعاد تشير الى الصحة النفسية السليمة.

هذا ويرى "شوبن" (1925) ان محددات الصحة النفسية السليمة هي قدرة الفرد على ضبط النفس والشعور بالمسؤولية الشخصية والاجتماعية والاهتمام بالقيم المختلفة وخاصة الديمقراطية والقدرة على ارجاء اشباع الحاجات والتحكم فيها وأدراك الفرد لدوافعه المختلفة التي تدفعه الى المسايرة الاجتماعية وتلك التي تدفعه للخروج عن الجماعة، وقدرة الفرد على اختيار السلوك الذي يتفق ومعاييره وقيمته وادراكه لحاجات الآخرين واحترامهم. (إسماعيل. 2001. ص87.88).

وكذلك نجد مظاهر أخرى نذكر منها:

أ. الإيجابية:

تتمثل ايجابية الانسان في قدراته على الجهد في أي مجال. وعدم خضوعه للعقبات التي قد تقف أمامه فهو لا يشعر بالعجز أمامها بل يسعى دائما الى استخدام كافة السبل والوسائل اللازمة لتخطيها.

ب. التفاؤل:

ان الانسان الذي يتمتع بالصحة النفسية لابد وأن يتصف بالنظرة المتفائلة للأمور ولكن هذا التفاؤل لابد له من حدود واقعية فالإنسان المغالي في التفاؤل قد يدفعه التفاؤل هذا الى المغامرة وعدم الحذر عند التعامل مع مواقف حياته المختلفة، وفي المقابل فإن التشاؤم يعتبر من أسباب انخفاض الصحة النفسية عند الافراد لأنه يعمل على التقليل من دافعية الانسان في استثمار طاقاته مما يؤدي الى هدرها واستنزافها.

ج. اتخاد أهداف واقعية:

لعل أحد مظاهر الصحة النفسية هي ان ينتقي الفرد من الأهداف التي يسعى للوصول اليها بحيث يمكن له تحقيقها عند بذل جهد إضافي وهذه الأهداف لابد لها من ان تحقق النفع العام له ولمجتمعه الذي يعيش فيه

د. اشباع الفرد لدوافعه وحاجاته:

إن طريقة اشباع الفرد لحاجاته الفسيولوجية والنفسية هي التي تحدد مدى تمتعه بالصحة النفسية وأن الافراط أو التفريط في إشباع تلك الحاجات يؤدي الى أحداث خلل في نموه واتزانه النفسي.

هـ. القدرة على ضبط الذات:

إن تقدير الفرد لعواقب الأمور وتنبؤه مسبقا بالنتائج المترتبة على أفعاله وقدراته على ضبط نفسه والتحكم في سلوكياته من خلال ارجاء اشباع بعض حاجاته او التنازل عن بعضها من أجل دوافع أهم، ويؤدي الى التمتع بالاتزان النفسي والخلو من الاضطرابات والانحراف. (المطيري،2005، ص40)

و. القدرة على تكوين علاقة حميمة:

يكون الافراد الاسوياء قادرين على إقامة علاقات مودة وصداقة مع الاخرين ولديهم حساسية بمشاعر الاخرين وهم لا يفرضون مطالبهم على الاخرين لإرضاء حاجاتهم الخاصة، فيما يكون الافراد المضطربون عقليا قلقين ومنشغلين في حماية أنفسهم وأنهم متمركزون على ذواتهم، وعلى الرغم من أنهم يبحثون عن المودة والصداقة ولكنهم لانشغالهم بمشاعرهم الخاصة غير قادرين على تبادلها.

ز. الإنتاجية:

يكون الافراد المتوافقون قادرين على توظيف قدراتهم في نشاط منتج ومتحمسين بخصوص الحياة وليسوا بحاجة الى دفع أنفسهم للإشباع متطلباتهم الآن. (المشاقبة. 2018.ص29)

5-خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

- مدى تقبل الفرد للحقائق المتعلقة بعلاقته بقدراته واستعداداته الشخصية وما يستطيعه وما لا يستطيعه.
- مدى استمتاع الفرد بعلاقاته الاجتماعية وقدرته على انشاء هذه العلاقات مع افراد أسرته ومع الاخرين.

- مدى نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه
- اقبال الفرد على الحياة بوجه عام وحماسته وإنجازاته نحوها
- شعور الفرد بكفاءته وقدرته إزاء موقف الحياة وممارستها المعتادة ومواجهة احباطاتها وبعض ظروفها غير المتوقعة أحيانا
- الشجاعة الأدبية وقدرة الفرد على تحمل مسؤولية ما يتصدى لها من خلال قراراته وتصرفاته
- ثبات اتجاهات الفرد وموافقة كما يراها الاخرين
- قدرة الفرد على اشباع حاجاته البيولوجية والنفسية وعلى تحقيق التوازن بين دوافعه المختلفة.
- اتساع المجال النفسي للفرد واهتمامه المتوازن بشتى الممارسات المعرفية والعملية والترويحية والاجتماعي. (حنان .2010، ص13.14)

ويشير كامل الشربيني منصور الى أن الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية لها عدة خصائص تميزها عن الشخصية المرضية وفيما يلي أهم الخصائص:

- **القدرة على العمل والإنتاج:**

الفرد القادر على استغلال قدراته وامكاناته الى أقصى درجة ممكنة في العمل والإنتاج وتكون علاقاته بزملائه ورؤساءه بالعمل متزنة ومتوازنة يكون قادر علي الابداع شاعرا بقيمة العمل في تنمية ذاته والمجتمع الذي يعيش فيه

- **الإفادة من الخبرة:**

يعدل الفرد السوي من سلوكه بناء على الخبرات التي يمر بها في حياته فهو قادر على تعديل أو تغير سلوكه في ضوء المتطلبات الحالية والمستقبلية وتراكم الخبرات تمكنه من التعامل الإيجابي مع المواقف الإيجابية.

- **الشعور بالأمن:**

جوهر هذا النوع من الحاجة هو الاهتمام المتواصل بحفظ الظروف التي تؤكد اشباع الحاجات سواء كانت بيولوجية أو سيكولوجية وأكثر حاجات الأمن أهمية هو الأمن الانفعالي. وينشأ عن شعور الفرد بأنه سوف يكون قادرا على حفظ علاقات متزنة مرضية مع الناس الذين لهم أهمية عاطفية في حياته وتتمثل حاجات الأمن لدي الفرد في حاجته الى حماية نفسه من العوامل التي يمكن ان يكون لها تأثير غير مرغوب.

- **تصدي الفرد لمسؤولية ما يتخذه من قرارات وأفعال:**

يتضح هذا المعيار في كل ما يلتزم به الفرد السوي من قرارات وأفعال، إذ القول لا بد وأن تواكبه أعمال وأن القول الذي يتضمن قرارا لا بد وأن ينفذ، حيث الإرادة الصالحة الفعالة والصادقة المعبرة عن الالتزام في الحق والصدق في القول والمسؤولية في الإنجاز والتعامل. (منصور .2014، ص20)

6-معاير الصحة النفسية:

من أهم معايير الصحة النفسية التي برزت اتجاهات مختلفة لوضع معايير لتحديد السواء وغير السواء في الصحة النفسية نتيجة تعدد النظريات.

أ. **الاتجاه الذاتي:** وفيه يتخذ الفرد من ذاته اطارا مرجعيا يرجع اليه في الحكم على السلوك السوي او الغير السوي.

ب. **الاتجاه المثالي:** الذي يعد الشخصية السوية بانها مثالية او ما يقرب منها وان اللاسواء هي الانحراف عن المثل العليا. هذا فان الحكم عليها هو مدى اقتراب او ابتعاد الفرد عن الكمال.

ج. **الاتجاه الطبي:** يحدد بعض المنظرين في الطب النفسي ان اللاسواء تعود الى صراعات نفسية لاشعورية وأنها هي الخلو من الاضطرابات. (الزبيدي،2007، ص12)

د. **المعيار الاجتماعي:** هو كل سلوك يقوم على احترام العقائد الدينية والقيم والمبادئ والعادات والتقاليد التي تعمل على تماسك واستقرار افراد المجتمع.

هـ. **المعيار الاحصائي:** هو تكرار السلوك وانتشاره وشيوعه بين افراد المجتمع بشكل واضح.

و. **المعيار الإسلامي:** هو السلوك الذي يقوم على عمل الواجب ابتغاء مرضاة الله تعالى واجتناب المحرمات او المكروهات خوفا من سخط الله تعالى وأما من خاف مقام ربه ونهى النفس عن الهوى فان الجنة هي المأوى النازعات. (سرى ،2000. ص32)

7- مناهج الصحة النفسية:

7-1- المنهج الانشائي:

هو طريق بنائي يستخدم مع الاسوياء وصولا بهم الى أقصى درجة ممكنة من الصحة النفسية بالنسبة الى كل منهم، بما يتضمنه ذلك من تحقيق السعادة والكفاءة والرضا عن الذات والأخرين والتوافق

في المهنة والأسرة وذلك بالنسبة الى الأفراد والمجتمع ككل، ويتحقق هذا عن طريق مرحلتين على النحو التالي:

1-الدراسة العلمية الدقيقة لإمكانات الأفراد وجوانب تفوقهم.

2-العمل على تنمية هذه الإمكانات ورعايتها واستثمار جوانب التفوق وتدعيمها.

ويحاول المنهج الانشائي تحقيق التنمية المناسبة للأفراد والمجتمع وتوفير الظروف الملائمة للرقي بالصحة النفسية وتنمية طاقات الأفراد وتوظيف إبداعاتهم، فيما يعود عليهم ومجتمعهم بالخير والسعادة. (عبد الخالق، 2012، ص70)

7-2-المنهج الوقائي:

ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والامراض النفسية ويهتم بالأسوياء والاصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقييهم من أسباب الامراض النفسية بتعريفهم بها وازالتها وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة: تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى ثم تقليل أثر اعاقته. (محمد النغم، 1999، ص :38)

7-3-المنهج العلاجي:

ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والامراض النفسية حتى العودة الى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي واعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية. (حامد، 2005، ص12).

8-النظريات المفسرة لصحة النفسية:

أ. مدرسة التحليل النفسي:

أنصار مدرسة التحليل النفسي أمثال "فرويد" يتحدثون عن الصحة النفسية السليمة في ضوء مقدرة الأنا وتمكنها من حسم الصراع الدائر فيما بينها وكل من الهو وألانا الأعلى والتوافق بين هاتين المنظمتين ومطالب الواقع وعلى كبح جماح الهو وضبط غرائزها ودوافعها وكذلك على عدم الإغراق في القيم المثالية بحيث لا ينفصل الفرد عن الواقع. كما أعطوا أهمية بالغة للخبرات الطفولية للفرد في إرساء دعائم شخصية

وبنائها، وأكدوا على دور عدم النضج والتثبيت fixation خلال مراحل النمو النفس–الجنسي sexuel– Psychique في تكوين الانحرافات والاضطرابات النفسية.

ب. **النظرية السلوكية:**

يرى أصحاب هذه النظرية من أمثال "كلارك هل "1979 و"جون دولارد" 1976 و"نيل ميللر "1968: أن السلوك المرضي والذي يدل على اعتلال الصحة النفسية يمكن تعلمه واكتسابه، كما يمكن ازالته أو التخلص منه ذلك شأن السلوك العادي. ويرون أن الاضطراب الانفعالي الاجتماعي ينتج عن عامل من العوامل التالية: الفشل في تعلم أو اكتساب سلوك مناسب، تعلم أساليب سلوكية غير مناسبة أو مرضية، مواجهة الفرد مواقف صراعية تستدعي منه أن يقوم بعملية تمييز واتخاذ قرار يعجز عن القيام به. (زبدي، 2012، ص112).

ج. **النظرية الاجتماعية:**

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الاضطرابات النفسية مرتبطة أساسا بظروف الفرد الاجتماعي والاقتصادي، وكذلك بظروف ومحتوى عملية التنشئة الاجتماعية، فالفقر والتفكك الأسري واهمال الطفل أو رفضه والضغوطات الاجتماعية والتفاوت الحاد بين الطبقات الاجتماعية هي المسؤولة عما يعانيه الفرد من اضطرابات مما ينعكس سلبا على صحته النفسية.

وأكدا (ادلر)على العوامل الاجتماعية لما لها من دور في حياة الفرد، وأن سعادة الانسان ونجاحه مرتبطان باهتماماته، وان إحساس الفرد بالغربة في مجتمعه هو سبب المرض النفسي، ويؤكد على أهمية العلاقات الاجتماعية بين الناس في الحب والعمل والإنتاج وتحمل المسؤولية، ان الفرد يتجه نحو تحقيق غايات محددة تتمثل في التخلص من النقص والسعي نحو الكمال الذي يجعل الانسان يشعر بالسعادة والطمأنينة وان شعور الانسان بالنقص يدفعه الى التسامي.

أن النظريات النفسية الاجتماعية تؤكد على الاتي:

1– أن الانسان ليس قلقا بطبيعته ولكن ينشأ القلق بفعل ظروف اجتماعية عائقة تولد له القلق. فالفرد الذي ينشأ في ظل مجتمع تنافسي تشيع فيه البطالة والجريمة يكتسب القلق أما الفرد الذي ينشأ في مجتمع أمن يكتسب الطمأنينة وعدم الشعور بالقلق.

2- أن الانسان ليس عدوانيا بالطبيعة واكن العدوان ينمو نتيجة الإحباطات التي تواجهه، وإذا كان مصدر الإحباط قوي فقد يلجأ الفرد الى الانسحاب أو الخضوع.

3- أن الانسان يعي تصرفاته جيدا، النظريات النفسية الاجتماعية لم تؤكد على الدوافع اللاشعورية.

4- أن الشخصية السوية والشاذة تتشكل بالمؤثرات الاجتماعية ولم تهمل النظريات النفسية الاجتماعية دور العوامل البيولوجية.

د. **النظرية المعرفية:**

ترى النظرية المعرفية أن التوافق يعتمد على الطريقة التي يفسر فيها الافراد الحوادث في البيئة، وكيف يقيمون هذه الحوادث، وان الفرد الذي لديه توافق هو الفرد الذي يفسر الخبرات المهددة بطريقة تمكنه من المحافظة على صحته النفسية، من خلال استخدام المهارات المناسبة في حل المشكلات، اما الفرد الذي لا يتمتع بصحة نفسية يشعر بالعجز من الاستجابة بفعالية لمطالب البيئة (الاحداث) ويستخدم استراتيجيات غير مناسبة في مواجهة الضغوط النفسية التي تواجهه.

يرى (بيك) أن الفرد يستجيب للخبرات بشكل منحرف غير واقعي، فاذا كانت استجابتنا وفقا لتحريفات لا للواقع الحقيقي، إذن الانفعال سيأتي تبعا للوهم والتحريف وليس تبعا للحقيقة.

يرى (بيك) أن سبب الاكتئاب هو أسلوب الفرد في التفكير، فالفرد المكتئب هو شخص متشائم يعاني من تحيز ادراكي نحو الابعاد السلبية في الخبرات، وان التفكير الاكتئابي هو نتاج لخلل يعبر عن ذاته في التعامل مع الاحداث المختلفة مثل الفشل. فقدان عزيز .....الخ.

ويؤكد (بيك) في الأسلوب العلاجي على الفرد نفسه أو على المتعالج من خلال التقريرات التي يعبر فيها الفرد عن الاحداث، فالفرد الذي يلصق بالحدث معنى غير واقعي تتوقع انه يعاني استجابة انفعالية غبر ملائمة للحقيقة، وهكذا يجعل (بيك) من الاضطرابات وعلاجها أكثر اتصالا بخبرات الحياة اليومية للمريض، وبهذه الحالة سيطمئن المريض أن الاضطراب الذي يعانيه لا يعد سوى كونه ضرب من ضروب سوء الفهم للمواقف القابلة للتصحيح، فالإنسان ليس رهينة للتفاعلات الكيميائية أو نزوات عمياء وانما هو كائن عرضة للتعلم الخاطئ والأفكار الخاطئة ولديه القدرة على تصحيحها. (التميمي،2018، ص88 .91)

9-الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص:

تهتم التربية اهتماما خاصة باختيار المعلمين وتزويدهم بمبادئ الصحة النفسية، ذلك ان أمس ما تحتاج اليه المدارس من ناحية الصحة النفسية معلمين تتيح لهم شخصياتهم وتدريبهم خلق الجو الملائم لنمو الشخصيات السوية. فالمعلم لا تغنيه ثقافته او مهاراته في التدريس او حبه للعمل او المامه الواسع بمشكلات مهنية، لا يكفيه هذا كله للنجاح في مهنته ان لم تكن له القدرة على الفهم والعطف والاستبصار الوجداني في نفوس طلابه. (راجع,1968، ص525)

فنرى أن معلم التربية الخاصة يعتبر محورا هاما في العملية التربوية التأهيلية للأطفال غير العاديين، لهذا فان عملية اختياره لهذه المهنة المتزايدة الأعباء عملية صعبة، حيث انه يتولى مهاما شاقة في تعامله مع الفئات الخاصة من التلاميذ الذين يحتاجون الى الجهد والوقت خاصة مع بداية التزايد بالطلب عليه بسبب زيادة عدد المعاقين فيعرف على انه:

وهو المعلم المعين في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة والتي توكل اليه مهام تدريس الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة وإدارة الصف وكافة الأنشطة والمهام الموكل لمعلم التربية الخاصة. (عودة، 2009، ص81).

خلاصة:

من خلال هذا الفصل نستنتج أن الصحة النفسية لها أهمية كبيرة في حياة الأفراد الذين يسعون الى تحقيق نجاحات في مختلف المجالات، وقد تناولنا في هذا الفصل أساسيات الصحة النفسية التي تساعد الأفراد في تأدية واجباتهم وأدوارهم في الحياة وممارسة مهنهم، ومن أهم المهن التي تحتاج الصحة النفسية هي مهنة التدريس فالمعلم يعتبر أهم مدخل في العملية التربوية، وبالأخص معلمي التعليم المتخصص حيث تطرقنا في آخر الفصل الى الصحة النفسية لدى معلمي التربية الخاصة بما أنها تصب داخل موضوع دراستنا.

الفصل الثالث

التربية الخاصة ومعلم التعليم المتخصص

تمهيد:

أولا: التربية الخاصة

1. تعريف التربية الخاصة.
2. أسس التربية الخاصة.
3. مبادئ التربية الخاصة.
4. اهداف التربية الخاصة.
5. قضايا ومشكلات التربية الخاصة.

ثانيا: معلمي التربية الخاصة (معلم التعليم المتخصص)

1. مدرسة التربية الخاصة.
2. معلم التربية الخاصة.
3. مهام ودور معلم التربية الخاصة.
4. اخلاقيات معلم التربية الخاصة (التعليم المتخصص).

خلاصة

تمهيد:

تزايد الاهتمام بحقل معلمي التعليم المتخصص في الآونة الأخيرة نتيجة اهتمام علماء النفس والباحثين والأطباء وغيرهم في ميدان الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. حيث أصبح موضوع الأطفال غير العاديين من المواضيع الاكثر اهتمام بها يوما بعد اخر، لأنها تعتبر من الأولويات في المجتمع، حيث تعنى برامج التربية الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة مع تقديم كل ما تستطيع تقديمه من خدمات للنهوض بهم، اذ تبدأ بتطوير واستغلال قدراتهم الى الحد الذي يؤدي بشكل عام الى استقلاليتهم، ليأخذوا دورهم في المجتمع الذي يعيشون فيه. وكذلك من أجل الانخراط في برامج التعليم العادية، وهنا يمكن القول بأن التعليم المتخصص أي التربية الخاصة هي الخدمات المقدمة للأفراد غير العاديين وذلك لتوفير ظروف مناسبة لهم كي ينمو نموا سليما يؤدي الى تحقيق ذاتهم.

وسنتطرق في هذا الفصل الى أهم العناصر المتعلقة بالتربية الخاصة أولا انطلاقنا بتعريف هذا المصطلح، أسس التربية الخاصة، أهم مبادئ التربية الخاصة، أهداف التربية الخاصة، ثانيا مدرسة التربية الخاصة، معلم التربية الخاصة، مهام ودور معلم التربية الخاصة، أخلاقيات معلم التربية الخاصة.

أولا: التربية الخاصة (التعليم المتخصص):

1-تعريف التربية الخاصة:

التربية الخاصة من المواضيع التي لاقت اهتماما كبيرا عند العلماء في بداية القرن العشرين وحتى وقتنا الحاضر. لذا فموضوعها ازدهر بشكل سريع جدا حيث عرفت التربية الخاصة من قبل العديد من العلماء تعريفات متعددة يمكن اجمالها فيما يلي:

التربية الخاصة عبارة عن مجموعة من الأساليب الفردية والمنظمة تتضمن وضعا تعليميا خاصا، مواد ومعدات، طرق تدريس، إستراتيجيات وأساليب علاجية تهدف الى مساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة على تحقيق الحد الممكن من التكيف الاجتماعي والقدرة على التعلم. (القشاعلة، 2017، ص18)

التربية الخاصة هي كل البرامج التربوية المتخصصة التي تتناسب مع ذوي الحاجات الخاصة بحيث يمكن تقديم هذه البرامج التربوية الى فئات الأفراد غير العاديين وذلك من أجل مساعدتهم على تحقيق ذواتهم وتنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن ومساعدتهم على التكيف في المجتمع الذي ينتمون اليه. (كوافحة، 2003، ص 15)

ويرى هلهان وكوفمان (hallahan and kauffman) ان التربية الخاصة هو التعلم المصمم بشكل خاص ليلبي الحاجات غير العادية للمتعلمين غير الاعتياديين من خلال المواد الخاصة، تقنيات التدريس الخاصة والمعدات والتسهيلات المطلوبة. (قحطان ،2008، ص28)

كما يمكن تعريف التربية الخاصة بأنها: " مجموعة البرامج التربوية المتخصصة التي تقدم لفئات من الأفراد غير العاديين، وذلك بهدف مساعدتهم في تنمية قدراتهم الى اقصى مستوى ممكن، إضافة إلى مساعدتهم في تحقيق ذواتهم ومساعدتهم في التكيف ". (نوري القمش ،2015، ص23)

كذلك تعني ذلك النمط من الخدمات والبرامج التربوية تتضمن تعديلات خاصة سواء في المناهج او الوسائل او طرق التعليم استجابة للحاجات الخاصة لمجموعة الطلاب الذين لا يستطيعون مسايرة متطلبات برامج التربية العادية. (العتيبي، 2018، ص12)

تعني التربية الخاصة ذلك النوع من التعليم الذي يتم تصميمه خصيصا لإشباع تلك الحاجات التي تخص طفلا يعرف بأنه من ذوي الإعاقات، أو لديه استثناء معين فردي او مزدوج، أي أنها تشير بذلك إلى

هذا النوع من التعليم الذي يعد بطريقة خاصة حتى يؤدي إلى إشباع تلك الحاجات غير العادية للأطفال ذوي الإعاقات أو المواهب. (محمد، 2010، ص21)

وبالتالي يمكن القول بأن التربية الخاصة تعتبر جملة من الخدمات الخاصة التي تتضمن وضعا تعليميا خاصا، من مواد ومناهج ومعدات خاصة ومكيفة تهدف لمساعدة الأطفال ذوي الحاجات الخاصة على تحقيق ذاتهم وتكيفهم مع البيئة المحيطة بهم.

2-أسس التربية الخاصة:

تقوم التربية الخاصة على مجموعة من الأسس أهمها:

2-1-الأساس الديني والأخلاقي:

إن تعاليم ديننا الإسلامي الحنيف تحث على المساواة في الحقوق والتكافل الاجتماعي ورعاية المجتمع لأبنائه الضعفاء، وما من شك في أن تطوير برامج التربية الخاصة يشكل ترجمة فعلية لهذه التوجيهات، وإذا ما أخذنا بعين الاعتبار أيضا الدساتير والمواثيق العالمية سواء ما يتعلق بحقوق الإنسان أو الإعلانات العالمية لحقوق المعوقين وما تضمنها من المجتمعات. (شريف ،2014، ص33)

2-2-الأساس القانوني:

إن الحصول على فرص التعليم المناسبة حق يكفله القانون، بل إنه في ظل إلزامية التعليم يصبح واجبا على الفرد أيضا. كما أن الأخذ بمبدأ ديمقراطية التعليم يتطلب الالتزام المجتمعي بتوفير فرص تعليم لجميع فئات المجتمع بغض النظر عما يتطلبه ذلك من تعديلات في نمط الخدمات التربوية. وتمثل الإعلانات العالمية والنصوص التي صدرت عن مختلف المؤتمرات وهيئات الأمم المتحدة اعترافا عالميا واسعا بحقوق المعاقين. وكذلك ما صدر سنة 1975 من "وجوب احترام الكرامة الإنسانية للمعوقين وحماية حقوقهم الأساسية أسوة بأقرانهم في المجتمع، بغض النظر عن مصدر أو طبيعة أو شدة إعاقتهم.

2-3-الأساس الاقتصادي:

يعني الاهتمام بتقديم الخدامات التعليمية العامة والمهنية للمعوقين وتدريبهم وفق قدراتهم حتى لا يشكل هؤلاء الأشخاص عبئا على مجتمعهم، إن هذه التدابير التربوية توفر لهم فرص التعليم وتعالج بطالتهم عن الإنتاج، وتحول قطاعا كبيرا منهم إلى الإسهام في الأنشطة الإنتاجية المجتمعة.

2-4-الأساس الاجتماعي – التربوي:

هنا نجد الاهتمام بالفرد ضمن المجموعة التي ينتمي إليها وتعليمه متطلبات العيش الكريم بها، وهذا ما ساعد على ظهور الاتجاه التربوي المسمى (التأهيل المعتمد على المجتمع المحلي) فالشخص المعوق يتعلم الأشياء من حوله، وطريقة العيش ضمن الجماعة التي يعيش فيها لكي يرضي رغباته ويشبعها، ويضمن العيش الكريم. (القمش، المعايطة، 2006، ص 21-22)

3-مبادئ التربية الخاصة:

تستند التربية الخاصة الى جملة من المبادئ التي لا بد من مراعاتها إذا كنا نسعى إلى تصميم وتنفيذ البرامج التربوية الخاصة الفاعلة. وهذه المبادئ هي:

1- يجب تعليم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة في البيئة التربوية القريبة من البيئة التربوية العادية. فالتربية الخاصة، كما هو معروف، تنادي بعدم عزل الشخص المعوق عن مجتمعه. وهذا ما يعرف عادة باسم الدمج والذي يتضمن توفير بدائل تربوية بعيدا عن الحياة المعزولة في المؤسسات الخاصة. وقد يكون الدمج أكاديميا أو اجتماعيا. (الخطيب، الحديدي ،2009، ص22)

2- إن التربية الخاصة تتضمن تقديم برامج تربوية فردية وتتضمن البرامج التربوية الفردية:

- تحديد مستوى الأداء الحالي.
- تحديد الأهداف طويلة المدى.
- تحديد الأهداف قصيرة المدى.
- تحديد معايير الأداء الناجح.
- تحديد المواد والأدوات اللازمة.
- تحديد موعد البدء بتنفيذ البرامج وموعد الانتهاء منها.

3- زيادة مشاركة أولياء الأمور وخاصة الآباء وكذلك المجتمع المحلي في جهود التعليم.

4- بذل مزيد من الجهود من أجل تعليم الكبار بما فيهم ذوي الاحتياجات الخاصة مهارات القراءة والكتابة والحساب، وكذلك مهارات أخرى. (شريف، 2014، ص35)

4-أهداف التربية الخاصة:

تهدف التربية الخاصة إلى:

- التعرف على الأطفال غير العاديين وذلك من خلال أدوات القياس والتشخيص المناسبة لكل فئة من فئات التربية الخاصة.
- إعداد طرائق التدريس لكل فئة من فئات التربية الخاصة، وذلك لتنفيذ وتحقيق أهداف البرامج التربوية على أساس من الخطة التربوية الفردية. (عودة، 2009، ص 55)
- مساعدة أفراد هذه الفئات على أن يكونوا افرادا نافعين في المجتمع يشعرون بأنهم أناس غير مختلفين عن الآخرين.
- إعداد البرامج التعليمية والتربوية والتأهيلية والتدريبية التي تحتاجها كل فئة تفتضيها طبيعة حاجاتها. (سعيد، 2002، ص12)

ويمكن تحديد أهداف التربية العامة في النقاط التالية:

- إعداد برامج الوقاية من الإعاقة بشكل عام والعمل قدر المستطاع على تقليل حدوث الإعاقة عن طريق إعداد البرامج الخاصة بذلك.
- مراعاة الفروق الفردية بين الطلاب وذلك بحسن توجيههم ومساعدتهم على النمو وفق قدراتهم واستعداداتهم وميولهم
- تهيئة وسائل البحث العلمي للاستفادة من قدرات الموهوبين وتوجيهها واتاحة الفرصة أمامهم في مجال نبوغهم.
- العناية بالمتخلفين دراسيا والعمل على تطوير امكاناتهم وقدراتهم ووضع برامج خاصة ومؤقتة وفق حاجاتهم. (كوافحة ،2003، ص18)

وتجدر الإشارة في هذه المناسبة إلى أن هناك **فروق واضحة بين أهداف التربية العامة، والتربية الخاصة**، حيث تبدو هذه الفروق واضحة بين كل منهما في النقاط التالية:

1. تهتم التربية العامة بالأفراد العاديين، في حين تهتم التربية الخاصة بفئات الأفراد غير العاديين.
2. تتبنى التربية العامة منهجا موحدا في كل فئة عمرية أو صف دراسي، في حين تتبنى التربية الخاصة منهجا لكل فئة، تشتق منه الأهداف التربوية الفردية فيما بعد.

3. تتبنى التربية العامة تدريس الأطفال العاديين في المراحل التعليمية المختلفة، في حين تتبنى التربية الخاصة طريقة التعليم الفردي في تدريس الأطفال غير العاديين في الغالب ومهما يكن من فروق بين أهداف التربية الخاصة والعامة فإن كلا منهما يهتم بالفرد، ولكن كل بطريقته، ومع ذلك تشترك التربية العامة والخاصة في هدف مساعدة الفرد أيا كان على تنمية قدراته واستعداداته إلى أقصى حد ممكن، والعمل على تحقيق أهدافه، وذلك من خلال توفير الظروف المناسبة لتحقيقها، (الدهمشي ،2007، ص17،18)

5-قضايا ومشكلات في التربية الخاصة:

يلاحظ المتتبع لميدان التربية الخاصة، وخاصة منذ النصف الثاني من القرن العشرين وحتى الآن، نموا متزايدا وتطورا واضحا في العديد من المجالات منها:

1. تطور المفاهيم الأساسية في ميدان التربية الخاصة، وتحديد كل فئة من فئات التربية الخاصة، وخاصة بعد أن ساهمت العلوم المختلفة في مثل هذا التحديد.
2. تطور أدوات القياس والتشخيص لكل فئة من فئات التربية الخاصة، حيث يلاحظ التطور الواضح في كمية ونوعية تلك المقاييس، واستخدامها في تشخيص الأطفال ذوي الاحتجاجات الخاصة.
3. تطور البرامج التربوية والتعليمية لكل فئة من فئات التربية الخاصة، وخاصة الخطط التربوية الفردية، والبرامج المعدلة لتناسب كل فئة حسب طبيعتها.
4. تطور أساليب التدريس لكل فئة من فئات التربية الخاصة، وخاصة الخطط التعليمية الفردية، والأساليب التعليمية المعدلة لتناسب كل فئة من فئات التربية الخاصة.
5. تطور الوسائل التعليمية، والتكنولوجية الحديثة، وخاصة استخدام الكمبيوتر في التعليم، لكل فئة من فئات التربية الخاصة.
6. تطور البرامج التربوية والخدمات التربوية وانتقالهما من مراكز الإقامة الكاملة الى البرامج التربوية التي تنادي بمراكز التربية الخاصة النهارية، وبرامج الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية، وبرامج الدمج الأكاديمي، وبرامج الدمج الاجتماعي.
7. تطور الأنظمة والتشريعات والقوانين التي تكفل الحقوق التربوية والصحية والاجتماعية لفئات التربية الخاصة، حيث ظهرت في دول العالم المختلفة مسودات تشريع، وتشريعات وقوانين تكفل تلك الحقوق لفئات التربية الخاصة.

8. تطور البرامج الأكاديمية في الكليات والجامعات التي تعمل على تأهيل الكوادر اللازمة للعمل في برامج التربية الخاصة.
9. تطور البرامج الدولية التي تهتم بفئات التربية الخاصة، وظهور المنظمات الدولية التي تعمل على توفير السبل اللازمة لتوفير الخدمات التربوية والتأهيلية المهنية، لفئات التربية الخاصة.
10. تطور برامج الوقاية، وبرامج التدخل المبكر، وظهور الجمعيات الدولية الأكاديمية، والاجتماعية التي تهتم بفئات التربية الخاصة. (الروسان،2009، ص22،23)

إذن كل هذه الاهتمامات والتطورات في مجال التربية الخاصة حدث في الدول الغربية وكذلك الدول العربية منذ زمن طويل، إلا أننا ما نلاحظه في الجزائر غير ذلك تماما، حيث أنه لم يبدأ الاهتمام الفعلي بفئات التربية الخاصة إلا مؤخرا، ويظهر ذلك من خلال سن الدولة الجزائرية لبعض القوانين التي تضمن التكفل التام بهذه الفئة لضمان دمجها في المجتمع، والتي من بينها فتح أقسام خاصة مدمجة بالمدارس العادية.

ثانيا: معلم التربية الخاصة (التعليم المتخصص)

1-مدرسة التربية الخاصة:

هي مدرسة لذوي الاحتياجات الخاصة. ويتلقى فيها الأطفال برامجهم التربوية والتعليمية طوال اليوم الدراسي.

وهي مدرسة مهيئة لتعد الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لظروف وشروط الحياة، ويتعلم فيها بصورة عامة الأطفال الذين لا يستطيعون التعلم في المدارس العادية، ووفقا لأساليب وإستراتيجيات التعليم العادي، ومنها مدارس للتخلف العقلي ومدارس للعسر التعليمي، الإعاقات البصرية، الإعاقات السمعية، الأوتيزم وغيرها من الإعاقات. ويعمل في هذه المدارس معلمون مختصون في مجال التربية الخاصة. ويتلقى الأطفال في هذه المدارس بالإضافة للتعليم، خدمات صحية مكملة مثل العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي وغيرها من أساليب العلاج المختلفة التي تستخدم في التربية الخاصة. (القشاعلة،2017، ص34)

تسعى مؤسسات التربية الخاصة التربية الخاصة بشكل أساسي الى تلبية حاجات المتعلمين من ذوي الاحتياجات الخاصة والإضافية والنهوض بهم لتقريبهم من أقرانهم الاعتياديين قدر الإمكان، أو لتقليل

الفجوة بينهم، أو على الاقل تقليل الحد من تفاقم الإعاقة، لأن الإعاقة لن تبقى على حالها إذا تركت بلا تدخل علمي وموضوعي. (الظاهر،2008، ص31)

2-معلم التربية الخاصة:

هو معلم مختص في التربية الخاصة يقدم خدمات للطلبة غير العاديين بطريقة غير مباشرة عن طريق مساعدة معلمي الصفوف العادية الذين يعملون مباشرة مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك من خلال تقديم استشارات تشمل اختيار أدوات القياس وتحديد النشاطات التعليمية وإستراتيجيات ضبط وتعديل السلوك. (القمش، المعايطة، ص2007)

هو ذلك المعلم الذي يتعامل مع فئات التربية الخاصة والذي تتوفر فيه الخصائص الشخصية والإعداد المهني أي التأهيل في مجال تعليم المعوقين، والقدرة على تطوير مواد تعليمية ومناهج خاصة لصفه. (عبيد ،2000، ص352)

3-مهام ودور معلم التربية الخاصة:

يختلف دور معلم التربية الخاصة عن دور المعلم العادي. فعلى معلم التربية الخاصة أن يتعامل مع فئة الطلبة على أساس فهم تام لخصائصهم النفسية وسلوكياتهم واحتياجاتهم وميولهم واهتماماتهم. كما عليه أن يسعى إلى تقديم ما يناسبهم بالأساليب والطرق والأنشطة التي تتماشى معهم وتتناسب مع مستوياتهم. وتناسب ظروفهم المختلفة. (سالم، د س، ص،43)

ومنه يشمل دور معلم التربية الخاصة مجموعة من المهام تتمثل في:

- المشاركة في تقيم وتشخيص الحالات، وتحديد مستوى الأداء التحصيلي الحالي لها.
- المشاركة في تحديد الاحتياجات الخاصة عموما لكل حالة مع التأكيد على الاحتياجات التربوية والأكاديمية لها.
- تحديد الأهداف التربوية والتعليمية لكل طفل.
- تحديد البرنامج التربوي والتعليمي والبرنامج الفردي والأنشطة الجماعية المناسبة.
- تحديد المواد والمصادر والوسائل والأنشطة التعليمية المناسبة لحالة الطفل.
- تنفيذ عملية التدريس.

- التقييم المستمر لأداء الطفل قبل التدريس وأثنائه وبعده، ومتابعة التقدم والنمو التعليمي والمعرفي والمهاري والوجداني للطفل.
- استخدام طرق وأساليب تعديل السلوك المناسبة لحالة الطفل.
- المشاركة في إرشاد ومعاونة المعلمين العاملين بالمدارس العادية التي يتعلم فيها أطفالا ذو احتياجات خاصة.
- المشاركة في التوجيه والإرشاد الأسري، لاسيما بالنسبة للوالدين وأولياء الأمور، فيما يتعلق بالجوانب الأكاديمية والتحصيلية للطفل. (أعضاء هيئة التدريس،2006، ص35_36)

من خلال ما سبق يتبين أن المعلم يلعب دورا هاما في العملية التربوية باعتباره أنه يقوم بالتدريس العادي مثل بقية المعلمين، وفي الوقت نفسه يتولى مهام تدريس المنهج الإضافي لذوي الاحتياجات الخاصة، الذي يشتمل على جملة من المهارات التعويضية التي تناسب ذوي الاحتياجات الخاصة.

4-أخلاقيات معلم التربية الخاصة:

توضع الأساسيات التالية لتكون مجموعة من الأخلاقيات التي ينبغي أن يتقيد بها معلم ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث أن هؤلاء المعلمين والعاملين مع الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة مطالبون بالمبادئ التالية حسب (yasseldyke &algozzine1990):

1. موظفو التربية الخاصة مطالبون بتطوير تعليم عالي ونوعي يضمن حياة كريمة للأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة.
1. موظفو التربية الخاصة لديهم مستوى عال من الكفاءة والأمانة في ممارستهم.
2. موظفو التربية الخاصة يمارسون تعديلات مهنية في عملهم ومهنتهم.
3. كذلك موظفو التربية الخاصة يسعون جاهدين ليغيروا ويحسنوا القوانين والتشريعات المتعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة وتشمل التعديلات السياسات التي تغطي التربية الخاصة بشكل عام، وكذلك مجال الخدمات والتدريب المتعلقة بمهنتهم متى رأوا ذلك ضروريا.
4. لا يشاركون في عمل غير أخلاقي (غير شرعي، أو غير قانوني) ولا ينتهكون حرمة المعايير المهنية المطبقة.

ويدعمون الأعمال الوظيفية والأبحاث العلمية التي تفيد الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة. (العايد،2011، ص،55).

خلاصة:

ومن خلال ما تقدم في هذا الفصل نستنتج أن التربية الخاصة من أهم المجالات التي تعطي اهتمام كبير لذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك من خلال تقديم مناهج وبرامج تعليمية خاصة من أجل مساعدتهم على تنمية قدراتهم الى أقصى حد ممكن ومساعدتهم على التكيف في المجتمع.

ولهذا تطرقنا كذلك الى وجوب إعداد معلم التربية الخاصة كما يؤكد بعض الباحثين على ضرورة الانتقاء الجيد لمعلم التربية الخاصة قبل إعداده أصلا. إن عملية انتقاء المعلم تلعب دورا رئيسيا في نجاح عملية التكفل الجيد بذوي الاحتياجات الخاصة والتي تراهن على عملية الإعداد الجيد للمعلم، لأن عدم الإعداد التربوي الجيد للمعلم يؤثر سلبا على التحصيل التربوي للتلاميذ.

الجانب الميداني

الفصل الرابع

الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد

أولا: الدراسة الاستطلاعية

1. تعريف الدراسة الاستطلاعية
2. أهداف الدراسة الاستطلاعية
3. مجالات الدراسة الاستطلاعية
4. عينة الدراسة الاستطلاعية
5. أداة الدراسة الاستطلاعية
6. عرض نتائج الدراسة الاستطلاعية
7. تحليل نتائج الدراسة الاستطلاعية

ثانيا: الدراسة الأساسية

1. منهج الدراسة
2. مجالات الدراسة
3. عينة الدراسة
4. أدوات جمع البيانات
5. الأساليب الإحصائية

خلاصة

تمهيد:

بعد التطرق للجانب النظري كل فصل على حدى، مدخل الدراسة، وفصل الصحة النفسية، وفصل التربية الخاصة ومعلم التعليم المتخصص، سنتطرق في الجانب الميداني إلى فصلين، أولهما هذا الفصل الذي يتناول شرحا مفصلا للإجراءات التي سنتبعها لإجراء هذه الدراسة والتي تدور حول الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص بالأقسام الخاصة لولاية قالمة، ويتضمن هذا الفصل الدراسة استطلاعية بالإضافة الى الدراسة الأساسية التي تضم منهج الدراسة، عينة الدراسة، والأدوات المستعملة في الدراسة، وأسلوب تحليل البيانات.

أولا: الدراسة الاستطلاعية

1. تعريف الدراسة الاستطلاعية:

هي دراسة استكشافية أو تمهيدية وتعد الخطوة الأولى في سلسلة البحث العلمي تسمح للباحث بالتقرب من ميدان البحث، والتعرف على الظروف والإمكانات المتوفرة في الميدان، كذلك الاطلاع على الموضوع الذي يريد الباحث دراسته، وهي مرحلة هامة في البحث العلمي حيث تساعد الباحث في إلقاء نظرة من أجل الإلمام بجوانب الدراسة الميدانية.

2. الهدف من الدراسة الاستطلاعية:

- الاحتكاك المباشر مع عينة الدراسة ومعرفة خصائصها ومدى تجاوبها معنا.
- تحديد حجم العينة ومحاولة التعرف على الوقت الكافي لإجراء الدراسة.
- تحديد خطة تطبيق إجراءات الدراسة الأساسية.
- فهم وإزالة الإبهام حول الإجراءات التي سنقوم بها خلال اجراء الدراسة الأساسية.
- معرفة الصعوبات والعراقيل التي يمكن أن تواجهنا في الميدان.

3. مجالاتها:

المجال المكاني: المدرسة الابتدائية أومدور المداني، تقع بحي عقابي محمد صالح وسط مدينة قالمة.

المجال الزماني: تم إجراء هذه الدراسة بتاريخ خلال شهر أفريل 2023.

المجال البشري: يتمثل المجتمع الأصلي لهذه الدراسة في معلمي التعليم المتخصص الذين يمارسون مهام تدريس فئة ذوي الاحتياجات الخاصة بمدرسة اومدور المداني.

4. عينة الدراسة الاستطلاعية:

من أجل الوصول إلى الهدف المسطر لهذه الدراسة تم اجراء الدراسة الاستطلاعية على 5 معلمين للتعليم المتخصص بمدرسة أومدور المداني، حيث تم اختيار المدرسة بطريقة مقصودة لأنها تعتبر المدرسة الوحيدة في الولاية التي تمتلك عدد أكبر من معلمي التعليم المتخصص، وتضم سبعة (7) أقسام خاصة.

5. أدوات الدراسة الاستطلاعية:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على استمارة مكونة من ثمانية (8) أسئلة مفتوحة ومغلقة (نموذج الاستمارة في الملحق).

6. نتائج الدراسة الاستطلاعية:

6-1-عرض نتائج الدراسة الاستطلاعية:

السؤال الأول: "هل ترى أن عملك يؤثر على علاقتك وتعاملك مع الأخرين؟

جدول رقم (01) يوضح استجابة أفراد العينة على السؤال الأول

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية%
نعم	02	%40
لا	03	%60

نلاحظ من خلال الجدول رقم (01) أن عدد الاساتذة الذين اجابوا ب(نعم) اثنان (02) أي بنسبة (40%) بينما الذين أجابوا ب (لا) ثلاثة (03) وهو ما يمثل نسبة (60%).

السؤال الثاني: " هل يشغل العمل تفكيرك مما يسبب لك صعوبة في النوم"؟

جدول رقم (02) يوضح استجابة أفراد العينة على السؤال الثاني

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية%
نعم	02	%40
لا	01	%20
بعض الأحيان	02	%40

نلاحظ من خلال الجدول رقم (02) أن عدد الاساتذة الذين اجابوا ب(نعم) اثنان (02) أي بنسبة (40%) بينما الذين أجابوا ب (لا) واحد (01) وهو ما يمثل نسبة (20%) أما الذين أجابوا ب (بعض الاحيان) فعددهم (20) أي بنسبة (40%).

السؤال الثالث: "هل تواجه صعوبات في التعامل مع التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة؟ إذا كانت الإجابة نعم اذكرها؟"

جدول رقم (03) يوضح استجابة أفراد العينة على السؤال الثالث

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية%
نعم	03	%60
لا	02	%40

نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) أن عدد الاساتذة الذين اجابوا ب(لا) اثنان (02) أي بنسبة (40%) بينما الذين أجابوا ب (بنعم) ثلاثة (03) وهو ما يمثل نسبة (60%).

جدول رقم (04) يوضح استجابة أفراد العينة على السؤال الثالث في شقه الثاني

الإجابات بنعم	التكرارات	النسبة المئوية%
1-فرط الحركة، عدم الاستماع الى التعليمات، السلوك العدواني.	01	%20
2-وذلك بسبب تعدد الاعاقات الموجدة داخل القسم.	01	%20
3-صعوبة فهم احتياجاتهم.	01	%20
4-دون إجابة	03	%40

نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) إجابات الأساتذة للسؤال الثالث في شقه الثاني حيث كانت إجابات ثلاثة (03) الأساتذة ب (نعم) مع ذكر الصعوبات حيث جاءت بنسبة (60%).

السؤال الرابع:" هل تواجه صعوبات في تدريس تلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة؟ إذ كانت الإجابة نعم ماهي هذه الصعوبات؟ إذا كانت الإجابة لا ماهي الاستراتيجيات التي تستعين بها"؟

جدول رقم (05) يوضح استجابة أفراد العينة على السؤال الرابع

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	02	%40
لا	03	%60

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن عدد الاساتذة الذين اجابوا ب(لا) اثنان (03) أي بنسبة (60%) بينما الذين أجابوا ب (بنعم) اثنان (02) وهو ما يمثل نسبة (40%).

جدول رقم (06) يوضح استجابة أفراد العينة على سؤال الرابع في شقه الثاني.

إجابات ب نعم	التكرار	النسبة المئوية%
1- بطيء التعلم، قلة الاهتمام بالتعلم، الغياب المتكرر، تشتت الانتباه.	01	%20
2- من خلال الفروقات الفردية بين التلاميذ وإهمال الأولياء	01	%20
الإستراتيجيات المستعان بها في حالة الإجابة بـ لا	التكرار	النسبة المئوية%
1- إستراتيجية التعلم باللعب، إستراتيجية التعلم التعاوني.	01	%20
2- معرفة ودراسة نوع كل إعاقة موجودة داخل القسم، وضع برنامج خاص موجود بكل فئة.	01	%20
3- تكيف البرنامج التربوي حسب قدراتهم الذهنية.	01	%20

نلاحظ من خلال الجدول رقم (06) الاساتذة الذين اجابوا ب(نعم) اثنان (02) أي بنسبة (40%) مع ذكر الصعوبات، بينما الذين أجابوا ب (لا) ثلاثة (03) وهو ما يمثل نسبة (60%) مع ذكر الإستراتيجيات.

السؤال الخامس: عندما تنهض في الصباح وتتذكر أنك ذاهب الى العمل ما هو الشعور الذي ينتابك؟

جدول رقم (07) يوضح استجابة أفراد العينة على سؤال الخامس

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية%
1. خوف هلع، فشل.	02	%40
2. عادي، شعور جيد.	03	%60

نلاحظ من خلال الجدول رقم (07) إجابات الاساتذة منهم من كانت اجابتهم ب خوف، هلع، فشل اثنان (02) أي بنسبة (40%) بينما الذين أجابوا ب عادي، شعور جيد ثلاثة (03) وهو ما يمثل نسبة (40%).

السؤال السادس: عندما تكون في القسم مع تلاميذك تقدم الدرس، ما هو الشعور الذي ينتابك؟

جدول رقم (08) استجابة أفراد العينة على السؤال السادس

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية%
1. أشعر بمسؤولية صعبة لعدم تجاوب التلميذ للدرس.	03	%60
2. شعور جيد لتقديم المساعدة لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.	02	%40

نلاحظ من خلال الجدول رقم (08) عدد الاساتذة الذين اجابوا عن شعورهم بالمسؤولية صعبة لعدم تجاوب التلميذ للدرس ثلاث (03) أي بنسبة (60%) بينما الذين أجابوا عن شعورهم الجيد لتقديم المساعدة لذوي الاحتياجات الخاصة اثنان (02) وهو ما يمثل نسبة (40%).

السؤال السابع: هل يعترضك شعور بالشفقة على حالة تلاميذك؟

جدول رقم (09) استجابة أفراد العينة على السؤال السابع

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية%
نعم	03	%60
لا	02	%40

نلاحظ من خلال الجدول رقم (09) أن عدد الاساتذة الذين اجابوا ب(نعم) ثلاث (03) أي بنسبة (60%) بينما الذين أجابوا ب (لا) اثنان (02) وهو ما يمثل نسبة (40%).

السؤال الثامن: الى أي درجة ترى أنك محبوب من طرف تلاميذك؟

جدول رقم (10) استجابة أفراد العينة على السؤال الثامن

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية%
1- بدرجة كبيرة	02	%40
2- متوسطة	01	%20
3- عادي	02	%40

نلاحظ من خلال الجدول رقم (10) اجابات الأساتذة الذين اجابوا ب بدرجة كبيرة اثنان (02) أي بنسبة (40%) بينما الذين أجابوا بدرجة متوسطة واحدة (01) وهو ما يمثل نسبة (20%)، واثنان (02) منهم أجابوا ب عادي وبنسبة (40%).

7. تحليل نتائج الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية على مجموعة من معلمي التعليم المتخصص التي تتكون من 5 معلمين، أين قمنا بطرح مجموعة من الاسئلة (ثمانية أسئلة) عليهم، وكانت الإجابات عنها مختلفة حيث هناك إجابات سلبية وأخرى إيجابية، وتمثلت الإجابات الإيجابية فيما يلي:

السؤال الأول: "هل ترى ان عملك يؤثر على علاقتك وتعاملك مع الأخرين"؟، كانت إجابات معظم المعلمين بـ "لا" (03) معلمين، بمعنى لا يؤثر على علاقاتهم مع الآخرين.

السؤال الرابع: "هل تواجه صعوبات في تدريس التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة؟ إذا كانت الإجابة نعم ما هي هذه الصعوبات؟ إذا كانت الإجابة لا ما هي الاستراتيجيات التي تستعين بها؟"، كانت أغلب الأجوبة "لا" (03) معلمين، بمعنى لا يجدون صعوبات في تدريس تلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة حيث أنهم يستعينوا بإستراتيجيات، منها التعلم باللعب، إستراتيجيات التعلم التعاوني.

السؤال الخامس: "عندما تنهض في الصباح وتتذكر أنك ذاهب الى العمل ما هو شعور الذي ينتابك"؟،كانت أغلبية الإجابات توضح انه شعور عادي (03) معلمين، بمعنى شعورهم كان جيد وإيجابي.

أما بالنسبة للأسئلة المتبقية فكانت الأجوبة عنها سلبية فمثلا:

السؤال الثاني: "هل يشغل العمل تفكيرك مما يسبب لك صعوبة في النوم"؟،كانت أغلب الإجابات على هذا السؤال ب "نعم وأغلب الأحيان" (04) معلمين، بمعنى أنهم يعانون من تفكير زائد ومرهق مما يؤدي بهم الى صعوبة وقلة في النوم.

السؤال الثالث: "هل تواجه صعوبات في التعامل مع تلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة؟ إذا كانت الإجابة نعم أذكرها"؟،كانت معظم اجاباتهم بـ "نعم" (03) معلمين، بمعنى انهم يعانون من صعوبات في تعاملهم حيث ذكروا الكثير من الصعوبات التي تواجههم، وهي: السلوك العدواني، فرط الحركة، عدم الاستماع الى التعليمات، فرط الحركة، تعدد الإعاقات الموجودة داخل القسم.

السؤال السادس: "عندما تكون مع تلاميذك في القسم تقدم في الدرس ما هو الشعور الذي ينتابك"؟، كانت أغلبية الإجابات على هذا السؤال سلبية حيث أن معظمهم (03) معلمين، يشعرون بمسؤولية ثقيلة وصعبة وخاصة لعدم تجاوب التلاميذ للدرس.

السؤال السابع: "هل يعترضك شعور بالشفقة على حالة تلاميذك"؟، هنا تطرقت أغلبية الإجابات بـ "نعم" (03) معلمين، بمعنى أنهم ينتابهم الكثير من المشاعر التي تؤثر على نفسيتهم منها الشفقة والحسرة.....

لكن في السؤال الأخير 8: " الى أي درجة ترى أنك محبوب من طرف تلاميذك"؟ هنا كانت الإجابات مختلفة ومتنوعة حيث هناك من كانت اجاباتهم "متوسطة" "عادية" "كبيرة جدا".

ثانيا: الدراسة الأساسية

1. منهج الدراسة:

وهو الذي يستخدم في دراسة الأوضاع الراهنة للظواهر من حيث خصائصها، وأشكالها، وعلاقاتها، والعوامل المؤثرة في ذلك حيث اعتمدنا في دراستنا الحالية على المنهج الوصفي وهذا يعني أن المنهج الوصفي يهتم بدراسة حاضر الظواهر والأحداث بعكس المنهج التاريخي الذي يدرس الماضي، مع ملاحظة المنهج الوصفي يشمل في كثير من الأحيان عمليات تنبؤ لمستقبل الظواهر والاحداث التي يدرسها، أما هدفه الأساسي فهو فهم الحاضر لتوجه لمستقبل، وذلك من خلال وصف الحاضر بتوفير بيانات كافية لتوضيحه وفهم إجراءات المقارنة، وتحديد العوامل وتطوير الاستنتاجات من خلال ما تشير إليه البيانات(سيبوكر،نجاحي،2019، ص: 46).

2. مجالات الدراسة:

2-1-المجال المكاني: مجموعة من مدارس ولاية قالمة التي تحتوي على أقسام التربية الخاصة المقدمة لنا من مديرية التربية لولاية قالمة. (قائمة إحصاء الأقسام الخاصة في الملحق)

2-2-المجال الزماني: تم اجراء الدراسة الميدانية خلال شهري افريل وماي 2023 أين تم توزيع الاستبيان على معلمي التعليم المتخصص.

2-3-المجال البشري: يتمثل المجتمع الاصلي لهذه الدراسة في معلمات التعليم المتخصص لأقسام مدراس ولاية قالمة والذي يبلغ عددهم 35 معلم.

الجدول رقم (11): يوضح عدد المؤسسات والأقسام وعدد الأساتذة لأقسام التربية الخاصة بولاية قالمة

الرقم	المقاطعة	المؤسسة المستقبلة	عدد الأقسام	عدد الأساتذة
01	قالمة	المدرسة الابتدائية أومدور مداني	07	11
		المدرسة الابتدائية مولود فرعون	02	04
		المدرسة الابتدائية شريط عمار	02	02
		المدرسة الابتدائية بوجاهم أحسن	01	01
		المدرسة الابتدائية طارق بن زياد	01	01
02	هيليبوليس	المدرسة الابتدائية بوخالفة إسماعيل	01	01
		المدرسة الابتدائية المنتصر إسماعيل	01	01
03	الفجوج	المدرسة الابتدائية جمال الدين الأفغاني	01	01
04	بلخير	المدرسة الابتدائية بن عاتي مسعود	01	01
05	بوشقوف	المدرسة الابتدائية براهيمة الطاهر	02	02
06	وادي الزناتي	المدرسة الابتدائية شريفي محمد	02	02
		المدرسة الابتدائية مريم بوعتورة	01	02
07	حمام النبائل	المدرسة الابتدائية بن لوصيف عبد المجيد	01	01
08	وادي الشحم	المدرسة الابتدائية أحمد فكار	01	01
09	بوعاتي محمود	المدرسة الابتدائية البشير الإبراهيمي	01	01
10	بني مزلين	المدرسة الابتدائية عثمانية عبد الجيد	01	01
المجموع			**26**	**35**

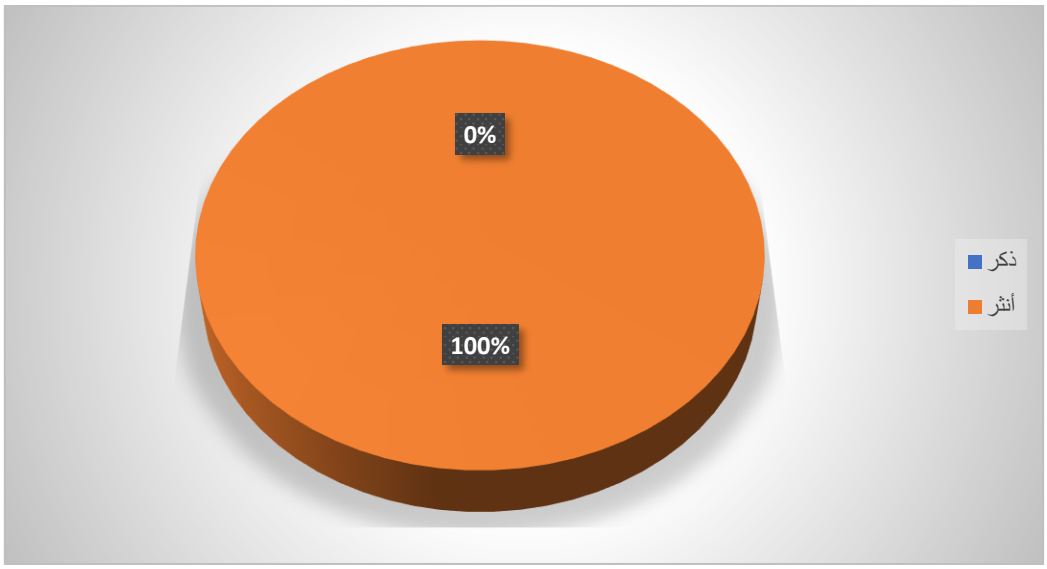
نلاحظ من خلال الجدول رقم (11) أنه يوجد (26) قسم تربية خاصة بولاية قالمة متوزعين على (10) ابتدائيات، بالإضافة الى (35) معلم التعليم المتخصص.

3. عينة الدراسة:

أجريت الدراسة الميدانية على عينة عدد أفرادها 35 معلم للتعليم المتخصص للمرحلة الابتدائية بولاية قالمة. وقد تم توزيع الاستمارة على 33 معلم بسبب تغيب معلمتين في إجازة مرضية لم يتم التعامل معهما، حيث كان اختيار أفراد العينة بطريقة قصدية وهي ما تمثل كل مجتمع الدراسة، والجداول والاشكال التالية توضح توزيع عينة الدراسة حسب المتغيرات التالية: الجنس، المؤهل العلمي وسنوات الخبرة المهنية.

الجدول رقم (12) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	0	0
أنثى	33	100
المجموع	33	100

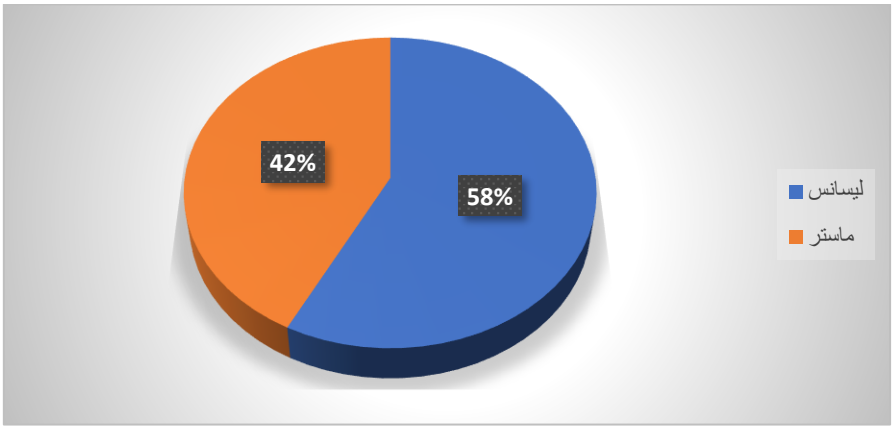


شكل رقم (01): يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

نلاحظ من خلال الجدول رقم (12) والشكل رقم (01) أن أغلبية العينة من الاناث والذي بلغت نسبتهم 100 %، ونسبة الذكور منعدمة.

الجدول رقم (13): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
ليسانس	19	% 57.57
ماستر	14	% 42.42
المجموع	33	% 100

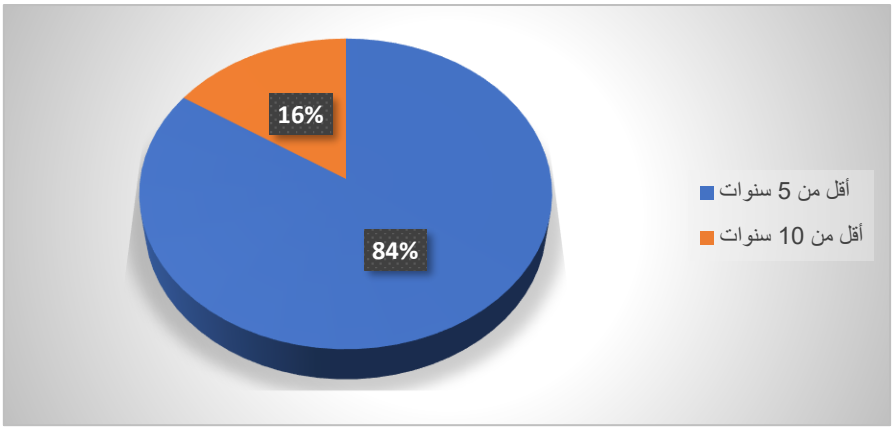


شكل رقم (02): يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي

نلاحظ من خلال الجدول رقم (13) والشكل رقم (02) أن أغلبية أفراد العينة مؤهلهم العلمي هو شهادة ليسانس والذي بلغت نسبتهم 81.81 %، بينما المؤهل العلمي لبقية العينة شهادة ماستر ونسبتهم 42.42 % .

الجدول رقم (14) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
من 1 الى 5 سنوات	27	% 81.81
أكثر من 5 سنوات	6	%18.18
المجموع	33	%100



شكل رقم (03): يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات الخبرة المهنية.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (14) والشكل رقم (03) أن أغلبية العينة أقل من 5 سنوات والذين بلغت نسبتهم 81.81 %، بينما أكثر من 5سنوات فبلغت نسبتهم 18.18% .

4. أدوات جمع البيانات:

هي مجموعة من الوسائل التي يستخدمها الباحث في جمع المعطيات والبيانات الخاصة بالبحث، فلقد اعتمدنا في هذه الدراسة على مقياس الصحة النفسية لصاحبه محمد فهيد الركيبي، وفيما يلي وصف للمقياس.

4-1-وصف المقياس:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس الصحة النفسية للباحث محمد فهيد الركيبي الذي استخدمه في رسالته تحت عنوان درجة توافر أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية بجامعة أل البيت في الكويت سنة 2019.

يتكون المقياس من جزأين:

الجزء الاول: اشتمل على معلومات عامة (المتغيرات المستقلة للدراسة).

الجزء الثاني: اشتمل على (33) فقرة موزعة على ستة ابعاد وهي بعد الصحة الجسمية (5) فقرات، بعد التوافق الاجتماعي (6) فقرات، بعد الاتزان الانفعالي (5) فقرات، بعد السلامة النفسية (7) فقرات، بعد تحقيق الذات (5) فقرات، بعد الثقة بالنفس (5) فقرات.

4-2 -تصحيح المقياس:

تتم الاجابة عن الفقرات ذات الاتجاه الموجب في مقياس الصحة النفسية حسب تدريج ليكرت الخماسي (Likert) في التصحيح على النحو الآتي : (1) بدرجة قليلة جدا، (2) بدرجة قليلة، (3) بدرجة متوسطة، (4) بدرجة كبيرة، (5) بدرجة كبيرة جدا، في حين تتم الاجابة عن الاتجاه السالب على النحو التالي: درجة (5) قليلة جدا، درجة (4) قليلة، درجة (3) متوسطة، درجة (2) كبيرة، ودرجة (1) كبيرة جدا، ثم اعتمد المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة لتكون مؤشرا على درجة التقدير بالاعتماد على المعيار التالي في الحكم الى تقدير المتوسطات الحسابية، وذلك بتقسيم درجات التقدير إلى ثلاثة مستويات (مرتفع، متوسط، منخفض) بالاعتماد على المعادلة التالية وهي معيار التصحيح.

فتصبح بعد ذلك التقديرات كالتالي:

- [1-2.33] بدرجة منخفضة.
- [2.34-3.67] بدرجة متوسطة.
- [3.68-5] بدرجة مرتفعة.

4-3-الخصائص السيكومترية للمقياس في البيئة الجزائرية:

مقياس الصحة النفسية لمحمد فهد الركيبي قيمة ثباته (0.94) وصدقه (0.96).

قمنا بحساب صدق وثبات المقياس في البيئة الجزائرية، حيث بلغت قيمة معامل الثبات (0.90) مما يدل على أن المقياس مقبول من حيث الثبات، أما قيمة الصدق فبلغت (0.951) وقد كانت كلها إيجابية وذات دلالة إحصائية. وهذا يشير الى أن المقياس يتمتع بقيمة ثبات مرتفع، ويمكن استخدامه بشكل فعال.

الجدول رقم (15) يوضح معامل الثبات.

البنود	ألفا كرومباخ
33	0.90

نلاحظ من خلال الجدول رقم (15) أن قيمة معامل الفا كرومباخ بلغت 0.90 وهي قيمة مرتفعة ما يدل على تمتع المقياس بمعامل ثبات مرتفع، وبالتالي يمكن اعتماد المقياس في هذه الدراسة.

5. الأساليب الإحصائية:

بعد جمع المعلومات اللازمة للتأكد من صحة فرضيات الدراسة، استعنا ببرنامج spss لحساب الأساليب الإحصائية التالية:

- ألفا كرومباخ. لحساب ثبات الاستبيان.
- المتوسط الحسابي لحساب مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص.
- الانحراف المعياري لمعرفة تشتت استجابات أفراد العينة عن المتوسط.
- اختبار (t)، لحساب الفروق بين متوسط استجابات أفراد العينة على الاستبيان حسب متغيرات الدراسة.

كما استخدمنا النسب المئوية والتكرارات في الدراسة الاستطلاعية لمعرفة استجابات أفراد العينة على الاسئلة المقدمة لهم.

خلاصة:

تناولنا في هذا الفصل المعطيات المتعلقة بالإجراءات المنهجية للدراسة، ومنه تطرقنا الى الدراسة الاستطلاعية (أهدافها، نتائجها)، ثم الدراسة الأساسية ومنها منهج الدراسة ومجالات الدراسة "المجال المكاني، المجال الزماني، المجال البشري"، والتعريف بمجتمع الدراسة وتحديد العينة، ثم أدوات الدراسة والأساليب الإحصائية.

الفصل الخامس

عرض ومناقشة النتائج

تمهيد

أولا: عرض نتائج الدراسة

1-عرض نتائج الفرضية العامة.

2-عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى.

3-عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية.

ثانيا: تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة والتراث النظري:

1-تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات.

2-تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة.

3-تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء التراث النظري.

ثالثا: الاستنتاج العام

تمهيد:

بعد التطرق إلى الإجراءات المنهجية للدراسة في الفصل السابق، سوف نعرض في هذا الفصل تحليلا مفصلا للبيانات المتحصل عليها من الدراسة الميدانية، بدءا بعرض استجابات أفراد العينة وصولا الى تحليلها وتفسيرها ومناقشتها وفقا لما جاء في الإطار النظري، وذلك حسب ترتيب الفرضيات في الفصل الأول.

أولا: عرض نتائج الدراسة

تضمن هذا الفصل عرضا للنتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة من خلال إجابة أفراد العينة على أسئلة المقياس وكانت على النحو التالي:

1. عرض نتائج الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة على أن: مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص منخفض.

وللإجابة على هذه الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والجدول رقم (16) يبين ذلك.

الجدول (16): يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات معلمي التعليم المتخصص على مقياس الصحة النفسية وفقا لأبعاده

الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الصحة الجسمية	3.727	0.753
التوافق النفسي	4.045	0.655
الاتزان الانفعالي	3.193	0.629
السلامة النفسية	4.064	0.581
تحقيق الذات	3.969	0.848
الثقة بالنفس	3.740	0.777
المجموع	3.79	0.70

نلاحظ من الجدول رقم (16) أن المتوسط الحسابي لجميع استجابات أفراد العينة على بنود الاستبيان جاء بقيمة (3.79) وبانحراف معياري (0.70) وهي تنحصر في المجال [3.68_5] وهذا يعني أن مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص **مرتفع. من هذه النتيجة نستنتج أن فرضية الدراسة لم تتحقق.**

وفيما يلي سوف يتم عرض نتائج كل بعد وفقراته:

البعد الأول: الصحة الجسمية

لبيان درجة فقرات بعد الصحة الجسمية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والجدول (17) يبين ذلك.

جدول رقم (17) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات بعد الصحة الجسمية

الصحة الجسمية	متوسط الحسابي	الانحراف المعياري
اتمتع بنشاط في كل الأوقات	3.55	0.869
شهيتي للطعام جيدة	3.48	0.834
أجهزة جسمي تعمل	3.79	0.992
أتنفس بسهولة وبدون مشاكل	3.88	1.083
أتمتع بصحة جيدة	3.94	0.864
المجموع	3.728	0.753

نلاحظ من الجدول رقم (17) أن:

- **الصحة الجسمية:** بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد (3.72)، وبانحراف معياري (0.753) وهو ينتمي الى المجال [3.68-5]، ما يدل على أن مستوى الصحة الجسمية مرتفع.

يوضح الجدول رقم (17) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعبارات مقياس الصحة الجسمية. ويمكن توضيح ذلك كالتالي:

- ❖ يشير المتوسط الحسابي إلى مدى امتلاك الأفراد لبعد الصحة الجسمية، بحيث كلما اقترب المتوسط من 5 دل على امتلاكهم لهذا البعد بدرجة عالية، والعكس صحيح.
- ❖ يشير الانحراف المعياري إلى مدى تشتت الدرجات حول المتوسط الحسابي. فكلما انخفض الانحراف المعياري، زادت درجة التجانس بين الأفراد.
- ❖ من الجدول نلاحظ أن أعلى متوسط حسابي كان لعبارة "أتنفس بسهولة وبدون مشاكل" بمتوسط 3.88، بينما أقل متوسط كان لعبارة "اتمتع بنشاط في كل الأوقات" بمتوسط 3.55.

البعد الثاني: التوافق الاجتماعي

للإجابة عن فقرات بعد التوافق الاجتماعي تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والجدول رقم (18) يوضح ذلك.

جدول رقم (18) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات بعد التوافق الاجتماعي

التوافق الاجتماعي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أتمسك بالقيم والأخلاق في معاملاتي	4.36	0.895
أستطيع مسايرة قواعد ومعايير المجتمع	3.94	0.899
تربطني مع الاخرين علاقات اجتماعية دافئة	3.82	0.846
أشعر بالسعادة عند الالتقاء بالزملاء	3.91	0.980
أشعر بالوحدة حتى اثناء وجودي مع الاخرين	4.21	1.053
أشعر أحيانا بالخجل عند الحديث مع الاخرين	4.03	0.951
المجموع	4.045	0.65

نلاحظ من الجدول رقم (18) أن:

- **التوافق الاجتماعي:** بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد 4.045، وبانحراف المعياري (0.65) وهو ينتمي الى المجال [3.86-5] ما يدل على أن مستوى التوافق الاجتماعي مرتفع.

يوضح الجدول رقم (18) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعبارات مقياس التوافق الاجتماعي. ويمكن تلخيص النتائج كالآتي:

- ❖ المتوسط الحسابي لكل عبارة يشير إلى مدى انطباقها على الأفراد ضمن سلم خماسي (من 1 إلى 5).
- ❖ أعلى متوسط حسابي كان لعبارة "أتمسك بالقيم والأخلاق في معاملاتي" بمتوسط 4.36، مما يدل على انطباقها بدرجة عالية على الأفراد.
- ❖ أقل متوسط حسابي كان لعبارة "تربطني مع الاخرين علاقات اجتماعية دافئة" بمتوسط 3.82، مما يشير إلى انطباقها بدرجة متوسطة على الأفراد.

البعد الثالث: الاتزان الانفعالي.

للإجابة عن فقرات بعد الاتزان الانفعالي، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والجدول رقم (19) يوضح ذلك.

جدول رقم (19) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات بعد الاتزان الانفعالي

الاتزان الانفعالي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أشعر بالهدوء والراحة في كل الأوقات	3.27	1.039
أواجه موافق الإحباط بدون تهور	2.88	1.053
أتحكم في أعصابي عند مواجهة موقف مستفز	3.03	1.262
يمكن استثارتي بسهولة من أي موقف	3.39	1.223
أتجنب الاندفاع في أي موقف	3.39	1.144
المجموع	3.192	0.629

نلاحظ من خلال الجدول رقم (19)

- **الاتزان الانفعالي:** بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد 3.193، بانحراف المعياري (0.629) وهو ينتمي الى المجال [2.34-3.67] ما يدل على أن مستوى الاتزان الانفعالي **متوسط**.

يوضح الجدول رقم (19) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعبارات مقياس الاتزان الانفعالي ويمكن تلخيص النتائج كالاتي:

- ❖ نلاحظ من الجدول أن أقل متوسط حسابي كان لعبارة "أواجه موافق الإحباط بدون تهور" بمتوسط 2.88، مما يشير إلى انخفاض مستوى السيطرة على الانفعالات في مواقف الإحباط.
- ❖ في حين أن أعلى متوسط حسابي كان لعبارة "يمكن استثارتي بسهولة من أي موقف" بمتوسط 3.39، مما يدل على سهولة استثارة الأفراد انفعاليا.

البعد الرابع: السلامة النفسية.

للإجابة عن فقرات بعد السلامة النفسية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والجدول رقم (20) يبين ذلك.

جدول رقم (20) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات بعد السلامة النفسية

السلامة النفسية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
خضوعي لله تعالى يشعرني بعدم الخوف	4.52	0.939
أجد صعوبة في نومي دون سب واضح	3.73	1.206
أكتئب عند ذهابي الى المدرسة صباحا	3.88	1.219
أسمع أصوات لا يسمعها أحد غيري	4.64	0.783
مزاجي منقلب دون مبرر	3.70	1.237
أتصرف وكأن الاخرين يراقبونني	4.15	1.093
أعاني من التشتت في الانتباه	3.85	0.972
المجموع	4.0671	0.58

نلاحظ من خلال جدول رقم (20) أن:

- **السلامة النفسية:** بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد هو (4.06)، بانحراف المعياري (0.58) وهو ينتمي الى المجال [3.68-5] ما يدل على أن مستوى السلامة النفسية مرتفع.

يوضح الجدول رقم (20) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعبارات مقياس السلامة النفسية:

- أعلى متوسط حسابي كان لعبارة "أسمع أصوات لا يسمعها أحد غيري" بمتوسط 4.64، مما يشير إلى انطباقها بدرجة عالية على الأفراد.
- أقل متوسط حسابي كان لعبارة "مزاجي متقلب دون مبرر" بمتوسط حسابي 3.70، مما يشير إلى انطباقها بدرجة متوسطة على الأفراد.

البعد الخامس: تحقيق الذات

لبيان درجة تقدير فقرات بعد تحقيق الذات تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والجدول رقم (21) يبين ذلك

جدول رقم (21) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات بعد تحقيق الذات

تحقيق الذات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أتمسك بأهدافي وأحققها	4.03	1.015
أسعى لإنجاز ما يطلب منى	4.06	0.899
أستثمر وقتي في تحقيق أهدافي	3.76	1.200
أسعى لتحقيق طموحي مهما كانت الظروف	3.97	1.104
مهاراتي تمكنني من انجاز أشياء كثيرة	4.03	0.951
المجموع	3.97	0.84

نلاحظ من خلال الجدول رقم (21) أن:

- **تحقيق الذات:** بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد هو 3.96، بانحراف المعياري (0.84)، وهو ينتمي الى المجال [3.68-5] ما يدل على أن مستوى تحقيق الذات **مرتفع**. يوضح الجدول رقم (21) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعبارات مقياس تحقيق الذات:

•أعلى متوسط حسابي كان لعبارتي "أتمسك بأهدافي وأحققها" و"أسعى لإنجاز ما يطلب مني" بمتوسط 4.03 و4.06 على التوالي.

- ❖ أقل متوسط حسابي كان لعبارة "أستثمر وقتي في تحقيق أهدافي" بمتوسط 3.76.
- ❖ يمكن توضيح العلاقة بين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارة على النحو التالي:

المتوسط الحسابي يشير إلى مدى انطباق العبارة. كلما ارتفع، زاد انطباقها. بينما الانحراف المعياري يمثل تشتت الإجابات حول المتوسط.

البعد السادس: الثقة بالنفس

لبيان درجة تقدير الفقرات بعد الثقة بالنفس تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والجدول رقم (22) يبين ذلك

جدول رقم (22) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات بعد الثقة بالنفس

الثقة بالنفس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أهتم كثيرا بمظهري الشخصي في المدرسة	3.79	1.023
أستطيع التعبير عن رأى بحرية للأخرين	3.70	1.015
لدى القدرة على المناقشة والفوز	3.67	0.957
أستطيع إيجاد الحل لأي مأزق أمر به	3.61	1.029
أعتقد أن شخصيتي متزنة وقوية	3.94	0.998
المجموع	3.742	0.77

نلاحظ من خلال الجدول (22) أن:

- **الثقة بالنفس:** بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد هو 3.74، بانحراف معياري (0.77) وهو ينتمي الى المجال [3.68-5] ما يدل على أن مستوى الثقة بالنفس **مرتفع**.

يوضح الجدول رقم (22) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعبارات مقياس الثقة بالنفس:

- أعلى متوسط حسابي كان لعبارة "أعتقد أن شخصيتي متزنة وقوية" بمتوسط 3.94.
- أقل متوسط حسابي كان لعبارة "أستطيع التعبير عن رأي بحرية للآخرين" بمتوسط 3.70.

2. عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

تنص هذه الفرضية على أن: هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص في ولاية قالمة تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

الجدول رقم (23) يوضح نتائج الفرضية الجزئية الأولى

المتغير	المؤهل العلمي	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	الدرجة المعنوية sig	دلالة الفروق
	ليسانس	18	3,7952	,59001	0.238	31	0.813	لا توجد
	ماستر	15	3,8384	,41560	-			فروق

مستوى الدلالة المعتمد في دراستنا هو 0.05

يوضح هذا الجدول رقم (23) نتائج التحليل الإحصائي لمتغير المؤهل العلمي بين مجموعتين مختلفتين (ليسانس وماستر)، ويحتوي على المعلومات التالية:

- ❖ يشير المتوسط الحسابي للمتغير (3.79 لليسانس، 3.83 للماستر).
- ❖ يشير الانحراف المعياري للمتغير (0.59 لليسانس، 0.41 للماستر).

نلاحظ من خلال الجدول رقم (23) أن المتوسط الحسابي للمؤهل العلمي "ليسانس" بلغ. (3.79) وبانحراف معياري (0.59)،بينما "ماستر " بلغ المتوسط الحسابي (3.83) وبانحراف معياري (0.41)بينما قيمة T بلغت (0.23) بدرجة حرية (31). وجاءت قيمة **sig** (0.81) عند مستوى الدلالة (0.05).

وبما أن قيمة الدلالة المعنوية **sig** (0.81) أكبر من مستوى الدلالة (0.05) فإن هذا غير دال احصائيا مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

3. عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

تنص هذه الفرضية على أن: هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص في ولاية قالمة تعزى لمتغير الخبرة.

الجدول رقم (24) يوضح نتائج الفرضية الجزئية الثانية

المتغير	الخبرة المهنية	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	الدرجة المعنوية sig	دلالة الفروق
	اقل من 5 سنوات	26	3,9713	,37888	4,169	31	0,000	توجد فروق
	اقل من 10 سنوات	7	3,2338	,54200				

مستوى الدلالة المعتمد في دراستنا هو 0.05

يوضح هذا الجدول رقم (24) نتائج التحليل الإحصائي لمتغير الخبرة المهنية بين مجموعتين مختلفتين (أقل من5 سنوات وأقل من 10 سنوات)، ويحتوي على المعلومات التالية:

- ❖ يشير المتوسط الحسابي للمتغير (3.971 اقل من 5 سنوات، 3.233 اقل من 10 سنوات).
- ❖ يشير الانحراف المعياري للمتغير (0.378 اقل من 5 سنوات، 0.542 اقل من 10 سنوات).

نلاحظ من خلال الجدول رقم (24) أن المتوسط الحسابي الخبرة "أقل من 5سنوات" بلغ (3.97) وبانحراف معياري (0.37)، بينما "اقل من 10سنوات" بلغ المتوسط الحسابي (3.23) وبانحراف معياري (0.54) بينما قيمة T بلغت (4.16) بدرجة حرية (31). وجاءت قيمة sig (0.000) sig عند مستوى الدلالة (0.05).

وبما أن قيمة الدلالة المعنوية (0.35) sig أكبر من مستوى الدلالة (0.05) فإن هذا غير دال احصائيا مما يعني أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص تعزى لمتغير الخبرة.

ثانيا: تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة والتراث النظري:

1. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات:

تنص الفرضية العامة على أن "مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص منخفض "

من خلال عرض نتائج الفرضية العامة كما هو موضح في الجدول رقم(16) بغرض معرفة ما اذا كان مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص منخفض، وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تم حساب المتوسط الحسابي لجميع استجابات افراد العينة على المقياس الكلي كما هو موضح في جدول رقم (16) حيث بينت أنها مرتفعة، و حساب الانحراف المعياري باستجابات أفراد العينة على الاستبيان كما اتضح لنا أن مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص مرتفع و من خلال هذه الاستجابات نقبل الفرضية الصفرية البديلة التي تنص على أن الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص مرتفعة، حيث أثبتت النتائج أنه مهما كانت الضغوطات المعاشة لدى معلمي التعليم المتخصص الا أنهم يتمتعون بمستوى مرتفع من الصحة النفسية ،وهذا قد يكون راجع الى أنهم يتميزون الذي بدرجة أكبر من النضج النفسي ،خاصة بعد ما جاءت أبعاد الأداة مرتفعة ماعدا بعد الاتزان الانفعالي جاء متوسط. وهذا قد يكون راجع الى عدم مصداقية إجابة أفراد العينة على بنود استبيان الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص، وقد ترتبط باختلاف المعلم حيث هناك من لديه القدرة على التأقلم ومنهم من لم يستطيع التأقلم، وهذا ما تبين لنا من خلال استجابة أفراد العينة وردود أفعالهم حيث اتضح أنهم تعايشوا مع أوضاعهم ولهذا قد يتمتع معلم التعليم المتخصص بصحة نفسية مرتفعة نظرا الى مواجهتهم وتقبلهم للواقع وللمواقف الضاغطة وأنهم يجب عليهم بناء صحة نفسية جيدة لأنفسهم من أجل القدرة على الاستمرار.

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص تعزى لمتغير المؤهل العلمي"

حيث يتبين من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات في الجدول رقم (23) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص تعزى لمتغير المؤهل العلمي ، في حين أظهرت النتائج عدم صحة الفرضية السابق ذكرها ، المتبينة من خلال استجابات المعلمين على مقياس الصحة النفسية، وقد يكون ذلك راجع الى التحكم الجيد في المعطيات التنظيم الذاتي و إدارة الضغوط

الاكاديمية في مرحلة التكوين الجامعي ، سامحة إياه اخذ نظرة اعمق حول طرق التنظيم الذاتي و النفسي لمعلم التربية الخاصة في المؤسسة التعليمة.

تنص الفرضية الجزئية الثانية على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص تعزى لمتغير الخبرة"

يتبين من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات في الجدول رقم (24) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص تعزى لمتغير الخبرة، حيث تظهر النتيجة صحة فرضية الدراسة، أي كما كنا ننتظر، على اعتبار ان معلمي التعليم المتخصص يمكن أن تكون هناك فروق على أساس الخبرة لمستوى الصحة النفسية لديهم وهذا ما تبين من خلال استجابة أفراد العينة تظهر انه توجد فروق تعزى لمتغير الخبرة وهذا يعتبر مقبول. حسب ما تبين ان الخبرة لدى معلمي التعليم المتخصص تأثر على صحتهم النفسية وقد تعزى هذه النتيجة الى تقارب التصورات بين فئات الخبرة الى أنه ليس هناك جديد في زيادة عدد السنوات للمعلمين فتكون سنوات الخدمة متقاربة أي دون وجود أنماط سلوكية جديدة يظهرها المعلم مع تقدم الخبرة حيث انهم يمارسون نفس المهام والمسؤوليات ويتعرضون بشكل متكرر الى نفس الضغوطات ومشاكل العمل، وهذا ما جعلهم يتمتعون بدرجات متساوية من الانسجام والتكيف وبالتالي تمتع بصحة نفسية.

2. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة.

تنص الفرضية العامة على "مستوى الصحة النفسية لدى معلمي تعليم المتخصص منخفض "

حيث جاءت نتائج دراستنا متفقة مع دراسة أحمد جلال صالح (2015) والذي توصل الى أن مستوى التوافق المهني لدى معلمي التربية الخاصة مرتفع، وقد اختلفت دراستنا مع دراسة ليث حازم حبيب (2010) ودراسة مزرار نعيمة والذي توصلوا الى وجود العديد من مصادر ضغوط العمل لدى معلمي التربية الخاصة، بالإضافة الى دراسة حميداني صونيا (2022) الذي جاءت نتائج دراستها مختلفة عن دراستنا الحالية وتمثلت نتائجها في أن الضغوط النفسية لدى معلمات التربية الخاصة تتسم بالانخفاض. هذا قد يكون راجع الى اختلاف خصائص العينة المتبينة في خصائص الدراسة الحالية.

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص تعزى لمتغير المؤهل العلمي"

حيث اتفقت مخرجات دراستنا الحالية مع دراسة أحمد جلال صالح (2015)، في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر متغير المؤهل العلمي، حيث قد يكون ذلك راجع الى أن البرامج التكوينية لتحقيق الكفاءات الحقيقة، لمعلمي التعليم المتخصص موحدة في الوطن العربي، بالإضافة الى دراسة محمد فهد الركيبي (2019) الذي أظهرت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط استجابات أفراد عينة الدِّراسة لدرجة توافر أبعاد الصحة النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وهذا ما يعكس مخرجات دراستنا في اشتراكها مع نتائج دراسته في تبيان عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى الى متغير المؤهل العلمي، في تكوين المعلم الأكاديمي لطور الليسانس أو الماستر.

تنص الفرضية الجزئية الثانية على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص تعزى لمتغير الخبرة"

وتتفق نتائج دراستنا مع ما توصلت اليه دراسة السابقة لمحمد فهد الركيبي (2019) بالكويت والتي تبين فيها عدم وجود فروق تعزى لمتغير سنوات الخبرة ربما قد يرجع ذلك الى خصائص العينة لأنها تشبه خصائص عينة الدراسة المبينة في خصائص الدراسة الحالية.

3. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء التراث النظري:

حيث اعتمدنا في تفسير ومناقشة نتائج دراستنا على الاتجاهين النظرية المعرفية والنظرية الاجتماعية باعتبارهما متكملتان، حيث أن النظرية المعرفية ترى "أن الذي لديه توافق هو الفرد الذي يفسر الخبرات المهددة بطريقة تمكنه من المحافظة على صحته النفسية من خلال استخدام المهارات المناسبة في حل المشكلات، أما الفرد الذي لا يتمتع بصحة نفسية يشعر بالعجز من الاستجابة بفعالية لمطالب البيئة (الأحداث) ويستخدم استراتيجيات غير مناسبة في مواجهة الضغوط النفسية التي تواجهه".

يرى أصحاب النظرية الاجتماعية أن الاضطرابات النفسية مرتبطة أساسا بظروف الفرد الاجتماعي والاقتصادي، وكذلك بظروف ومحتوى عملية التنشئة الاجتماعية، فالفقر والتفكك الأسري واهمال الطفل أو

رفضه والضغوطات الاجتماعية والتفاوت الحاد بين الطبقات الاجتماعية هي المسؤولة عما يعانيه الفرد من اضطرابات مما ينعكس سلبا على صحته النفسية.

وأكدا (ادلر)على العوامل الاجتماعية لما لها من دور في حياة الفرد، وأن سعادة الانسان ونجاحه مرتبطان باهتماماته. وان إحساس الفرد بالغربة في مجتمعه هو سبب المرض النفسي، ويؤكد على أهمية العلاقات الاجتماعية بين الناس في الحب والعمل والإنتاج وتحمل المسؤولية، ان الفرد يتجه نحو تحقيق غايات محددة تتمثل في التخلص من النقص والسعي نحو الكمال الذي يجعل الانسان يشعر بالسعادة والطمأنينة.

يرى (بيك) أن سبب الاكتئاب هو أسلوب الفرد في التفكير، فالفرد المكتئب هو شخص متشائم يعاني من تحيز ادراكي نحو الابعاد السلبية في الخبرات، وان التفكير الاكتئابي هو نتاج لخلل يعبر عن ذاته في التعامل مع الاحداث المختلفة مثل الفشل. فالإنسان ليس رهينة للتفاعلات الكيميائية أو نزوات عمياء وانما هو كائن عرضة للتعلم الخاطئ والأفكار الخاطئة ولديه القدرة على تصحيحها.

ثالثا: الاستنتاج العام

من خلال عرض ومناقشة النتائج تبين أننا توصلنا الى نتائج مهمة، وذلك بعد إتباعنا للمنهج الوصفي وباستخدام أدوات الدراسة التي تمثلت في مقياس الصحة النفسية لمحمد فهد الركيبي.

حيث تناولت الدراسة موضوع الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص، والتي أجريت على33 معلمة بالمدارس الابتدائية لولاية قالمة، وقد انطلقت هذه الدراسة من فرضية عامة مفادها أن مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص منخفض وفرضيتين جزئيتين الأولى هي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير المؤهل العلمي، والفرضية الجزئية الثانية هي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الخبرة.

بعد تطبيق أدوات الدراسة واستعمال الأساليب الإحصائية توصلنا الى النتائج التالية:

- مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص مرتفع.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص تعزى لمتغير المؤهل العلمي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص تعزى لمتغير الخبرة.

الخاتمة

الخاتمة:

بعد كل ما تم التطرق إليه من خلال هذه الدراسة، وجمع المادة العلمية حول موضوع دراستنا ومعالجة النتائج المتحصل عليها، وعرضها ومناقشتها، على ضوء فرضيات الدراسة وبالاعتماد على الدراسات السابقة، والتراث النظري. والتي من خلالها تمكنا من تحقيق أهداف الدراسة المتمثلة في معرفة مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص.

وكان ذلك بعدما أجرينا دراسة ميدانية بالمدارس الابتدائية بولاية قالمة، على كامل مجتمع الدراسة المتمثل في معلمي التعليم المتخصص والبالغ عددهم 33 معلمة، طبق عليهم مقياس الصحة النفسية، حيث توصلنا الى أن مستوى الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص مرتفع، غير أننا كنا نتوقع أنه قد يكون منخفضا، بسبب نتائج الدراسات السابقة والدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها، كما وجدنا أنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تعود إلى متغير المؤهل العلمي أو الخبرة المهنية.

وما يمكن استخلاصه في نهاية المطاف أن تمتع معلمي التعليم المتخصص بمستوى مرتفع من الصحة النفسية له أهمية كبيرة، سواء بالنسبة للمعلمين في حد ذاتهم أو بالنسبة للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث كلما تمتع المعلم بمستوى مرتفع من الصحة النفسية سوف يساعده ذلك على أداء مهامه على أكمل وجه خاصة وأنه يتعامل مع فئة تتطلب أن يكون في كامل قواه النفسية والجسدية خاصة، ليتكفل بها أحسن تكفل من حيث تعليمها ما تستطيع تعلمه ودعمها ومساندتها لتندمج في المجتمع.

وفي الأخير أردنا أن نقدم بعض التوصيات والاقتراحات هي:

- ضـــرورة وجود حوافز ومكافآت مادية ومعنوية لمعلمي التربية الخاصـــة (التعليم المتخصـــص) لزيادة الاستقرار المادي والمعنوي لديهم، وتشجيعهم على العطاء والابداع وتحسين ادائهم.
- توفير دورات تدريبية وتكوينات خاصـــة لمعلمي التربية الخاصـــة (التعليم المتخصـــص)، لتمكينهم من التعامل الصحيح مع مختلف احتياجات الفئة التي يتعاملون معها.
- تصـــميم مناهج وبرامج مناســـبة للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصـــة بقدراتهم المختلفة، مع مراعات الجانب العقلي، النفسي والجسدي وذلك لتحسين جودة التعليم لديهم ومنه تسهيل المهمة على معلميهم.
- بناء برامج ارشـــادية تهدف لتخفيف الضـــغوط النفســـية على معلمي التربية الخاصـــة (التعليم المتخصص).
- استخدام التكنلوجيا للتنسيق وتنظيم العلاقات بين الادارة والمعلمين والاولياء وذلك لجعلهم على اطلاع دائم بالمشكلات التي قد يعاني منها ابنائهم، والعمل المشترك على ايجاد حلول لها.

قائمة المصادر المراجع

قائمة المصادر المراجع:

أبو حويج، مروان الصفدي، عصام. (2009). ***مدخل الى الصحة النفسية***. عمان: دار الفكر.

احمد محمد، عبد الخالق. (2010). ***أصول الصحة النفسية***. الإسكندرية: دار المعرفية الجامعية. الطبعة 3.

التميمي، محمود كاظم محمود. (2018). ***الصحة النفسية مفاهيم وأسس تطبيقها***. عمان: دار الصفاء.

جبريل، موسى؛ نزيه، حمدي؛ داود، نسيمة؛ أبو طالب، صابر. (2009). ***التكيف ورعاية الصحة النفسية***. عمان: الشركة العربية المتحددة.

حنان، سمير. (2015). ***الصحة النفسية***. الإسكندرية: مكتبة البستان.

الخطيب، جمال؛ الحديدي، منى. (2009). ***مناهج أساليب التدريس في التربية الخاصة***. عمان: دار الفكر.

الخلوجة، عبد الفتاح. (2010). ***الصحة النفسية والإرشاد النفسي***. عمان: دار الفكر.

الخواجة، عبد الفتاح. (2010). ***الصحة النفسية والإرشاد النفسي***. عمان: دار البداية.

الدهمشي، محمد عامر. (2007). ***دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة***. عمان: دار الفكر.

الروسان، فاروق. (2009). ***قضايا ومشكلات في التربية الخاصة***. عمان: دار الفكر.

زبدي، ناصر الدين؛ لمين، نصيرة. (2017). ***مبادئ الصحة النفسية والإرشاد***. ديوان المطبوعات الجامعية. الطبعة2.

زهران، حامد عبد السلام. (2005). ***الصحة النفسية والعلاج النفسي***. القاهرة: عالم الكتب. الطبعة4.

سري، محمد جلال. (2000). ***علم النفس العلاجي***. القاهرة: عالم الكتب. الطبعة2.

السفاسفة، محمد إبراهيم عربيات، احمد عبد الحليم. (2014). ***مبادئ الصحة النفسية المدرسية***. عمان: دار الاعصار العلمي.

سيبوكر، إسماعيل؛ نجاحي، نجلاء. (2019). ***أهمية المنهج الوصفي للبحث في العلوم الإنسانية***. جامعة قاصدي مرابح، مخبر اللسانيات النصية وتحليل الخطاب. ورقلة. العدد:16 الصفحة: 46.

السيد عبد القادر، شريف. (2014). ***مدخل الى التربية الخاصة***. القاهرة: دار الجوهرة للنشر والتوزيع.

شحاتة، محمد ربيع. (2000). ***أصول الصحة النفسية***. القاهرة: مؤسسة النبيل للطباعة.

الشربيني منصور، كامل. (2014). ***الصحة النفسية للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة***. دمشق: دار المسيرة.

عبد الجوالده، فؤاد؛ القمش، مصطفى نوري. (2015). ***التربية الخاصة للموهوبين***. عمان: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.

عبد الله، عادل. (2010). ***مقدمة في التربية الخاصة***. القاهرة: دار الرشاد للطبع والنشر والتوزيع.

عبيد، ماجدة السيد. (2000). ***تعليم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة***. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

العزة، سعيد حسني. (2002). ***المدخل الى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة***. القاهرة: الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.

عودة، بلال أحمد. (2009). ***الإشراف في التربية الخاصة***. عمان: دار النشر الشروق للنشر والتوزيع.

قحطان، أحمد ظاهر. (2008). ***مدخل الى التربية الخاصة***. عمان: دار وائل للنشر، الطبعة2.

القشاعلة، بديع عبد العزيز. (2017). ***الأساس في التربية الخاصة. فلسطين***: دار الهدى.

القمش، مصطفى نوري؛ المعايطة، خليل عبد الرحمان. (2006). ***سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة)***. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

كوافحة، تيسير مفلح. (2003). ***مقدمة في التربية الخاصة***. كلية المعلمين قسم التربية الخاصة، جدة: دار المسيرة.

مدثر، مسلم أحمد. (2002). ***الصحة النفسية***. إسكندرية: المكتب العلمي.

مسفر بن عقاب، بن مسفر العتيبي. (2018)، ***مقدمة في التربية الخاصة***. عمان: شعلة الابداع للطباعة والنشر.

المشاقبة، احمد محمد. (2018). ***الصحة النفسية للفرد والمجتمع***. عمان: دار الميسرة.

المطيري، محمود سهيل. (2005). ***الصحة النفسية***. عمان: مكتبة الفلاح.

منسي، حسن. (2001). ***الصحة النفسية***. الأردن: دار الكندي.

نبيه، إبراهيم إسماعيل. (2001). ***عوامل الصحة النفسية***. مصر : ايتراك.

وزارة التربية والتعليم الوطنية. (https://www.education.gov.dz/activity-extra

مراجع بالغة الأجنبية:

Bhugra, Dinesh ; Till, Alex ; Sartorise, Norman. (2013). Mental health : international Journal of social psychaiatry. Volume (1) N4.

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق

الملحق رقم (1)

دراسة استطلاعية لموضوع الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص

1- معلومات حول المؤسسة:

- العنوان:.....
- سنة الانشاء:.....
- المساحة:.....
- عدد الأقسام:.....
- عدد أقسام التربية الخاصة: .....
- المكتبة:.....
- عدد التلاميذ:.....
- ذكور:.....اناث :.....
- عدد الاساتذة:.....
- عدد اساتذة التربية الخاصة في هذه المدرسة.....

2-الهدف من الدراسة الاستطلاعية:

يتمثل في:

- البحث عن العينة المراد دارستها في بحثنا. ☐
- فهم وازالة الابهام حول الإجراءات التي سنقوم بها خلال اجراء الدراسة الأساسية. ☐
- معرفة الصعوبات والعراقيل التي يمكن ان تواجهنا في الدارسة الأساسية. ☐
- التعرف على مجتمع الدارسة وخصائصها. ☐

3- أسئلة موجهة لأستاذ التعليم المتخصص:

س 1: – هل ترى ان عملك يؤثر على علاقتك وتعاملك مع الأخرين؟

ج 1: .....

س2: – هل يشغل العمل تفكيرك مما يسبب لك صعوبة في النوم؟

ج 2: .....

س 3: – هل تواجه صعوبات في التعامل مع التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة؟ إذا كانت الاجابة نعم اذكرها؟

ج 3:.....

س 4: – هل تواجه صعوبات في تدريس التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة؟ إذا كانت الاجابة نعم ماهي هذه الصعوبات؟ إذا كانت الاجابة لا ماهي الاستراتيجيات التي تستعين بها؟

ج 4:.....

س5: عندما تنهض في الصباح وتتذكر أنك ذاهب إلى العمل ما هو الشعور الذي ينتابك؟

ج5:.....

س6: عندما تكون في القسم مع تلاميذك تقدم الدرس، ما هو الشعور الذي ينتابك؟

ج6:.....

س7: هل يعترضك شعور بالشفقة على حالة تلاميذك؟

ج7:.....

س 8: – الى أي درجة ترى أنك محبوب من طرف تلاميذك؟

ج 8: .....

الملحق رقم (2)

مقياس الصحة النفسية

-السلام عليكم و رحمة الله و بركاته و بعد ،

-في اطار اجراء دراسة ميدانية بهدف التحضير لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي حول موضوع " الصحة النفسية لمعلمي التعليم المتخصص بولاية قالمة."

-نقوم بعرض هذا الاستبيان المخصص لجمع المعلومات اللازمة حول الموضوع السالف الذكر لذا نرجو من الاساتذة الكرام الاجابة على كل الفقرات بدقة و موضوعية علما انه لا توجد اجابات صحيحة و اخرى خاطئة مع مراعات ان تكون الاجوبة مبنية على قناعات شخصية.

-ناكد لكم ان المعلومات المجموعة من الاستبيان لن تستخدم الا لأغراض البحث العلمي .

شكرا على تعاونك مسبقا

الجزء الأول معلومات شخصية:

الرجاء وضع علامة (X) أمام العبارة الملائمة لك:

الجنس:	ذكر	☐	أنثى	☐
المؤهل العلمي:	ليسانس	☐	ماستر	☐
سنوات الخبرة:	أقل من 5 سنوات	☐	أقل من 10سنوات	☐

الجزء الثاني أبعاد الصحة النفسية:

أبعاد	الرقم	الفقرة	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جدا
الصحة الجسمية	1	أتمتع بالنشاط في كل الأوقات.					
	2	شهيتي للطعام جيدة.					
	3	أجهره جسمي تعمل بشكل سليم.					
	4	أتنفس بسهولة وبدون مشاكل.					
	5	أتمتع بصحة جيدة.					
التوافق الاجتماعي	6	أتمسك بالقيم والأخلاق في معاملاتي.					
	7	أستطيع مسايرة قواعد ومعايير المجتمع.					
	8	تربطني مع الاخرين علاقات اجتماعية دافئة.					
	9	أشعر بالسعادة عند الالتقاء بالزملاء.					
	10	أشعر بالوحدة حتى أثناء وجودي مع الاخرين.					
	11	أشعر أحيانا بالخجل عند الحديث مع الاخرين.					
الاتزان الانفعالي	12	اشعر بالهدوء والراحة في كل الأوقات.					
	13	أواجه مواقف الإحباط بدون تهور.					
	14	أتحكم في أعصابي عند مواجهة موقف مستفز.					
	15	يمكن استثارتي بسهوله من أي موقف.					
	16	أتجنب الاندفاع في أي موقف.					
السلامة النفسية	17	خضوعي لله تعالى يشعرني بعدم الخوف					
	18	أجد صعوبة في نومي دون سبب واضح.					
	19	أكتئب عند ذهابي الى المدرسة صباحا.					
	20	أسمع أصوات لا يسمعها أحد غيري.					
	21	مزاجي منقلب دون مبرر.					
	22	أتصرف وكأن الاخرين يراقبونني.					
	23	أعاني من التشتت في الانتباه.					

تحقيق الذات	24	أتمسك بأهدافي وأحققها.						
	25	أسعى لإنجاز ما يطلب منى.						
	26	أستثمر وقتي في تحقيق أهدافي.						
	27	أسعى لتحقيق طموحي مهما كانت الظروف.						
	28	مهاراتي تمكنني من انجاز أشياء كثيرة.						
الثقة بالنفس	29	أهتم كثيرا بمظهري الشخصي في المدرسة.						
	30	أستطيع التعبير عن رأى بحرية للأخرين.						
	31	لدى القدرة على المناقشة والفوز.						
	32	أستطيع إيجاد الحل لأي مأزق أمر به.						
	33	أعتقد أن شخصيتي متزنة وقوية.						

الملحق رقم (3)

Statistiques

	N					
	Valide	Manquant	Moyenne	Ecart type	Minimum	Maximum
S1	33	0	3,7273	,75302	2,20	5,00
S2	33	0	3,2980	,39475	2,67	3,83
S3	33	0	3,0364	,62740	1,40	4,00
S4	33	0	2,3680	,54049	1,14	3,57
S5	33	0	3,9697	,84871	2,00	5,00
S6	33	0	3,7409	,77756	2,20	5,00

Statistiques de groupe

	العلمي المؤهل	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
M	ليسانس	18	3,7952	,59001	,13907
	ماستر	15	3,8384	,41560	,10731

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
M	Hypothèse de variances égales	1,023	,320	-,238	31	,813	-,04314	,18129	-,41288	,32660
	Hypothèse de variances inégales			-,246	30,249	,808	-,04314	,17565	-,40175	,31547

Statistiques de groupe

	الخبرة سنوات	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
M	سنوات 5 من اقل	26	3,9713	,37888	,07430
	سنوات 10 من اقل	7	3,2338	,54200	,20486

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
M	Hypothèse de variances égales	,880	,355	4,169	31	,000	,73753	,17692	,37671	1,09836
	Hypothèse de variances inégales			3,385	7,651	,010	,73753	,21791	,23100	1,24407

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,905	33