التوجه نحو الحياة لدى المعاقين حركياً
(بناء وتطبيق)

أ.م.د. عبد المحسن عبد الحسين خضير تهاني أنور إسماعيل السريح

جامعة البصرة / كلية التربية للعلوم الإنسانية / قسم الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي

المستخلص:

استهدف هذا البحث إلى بناء وتطبيق مقياس التوجه نحو الحياة لدى المعاقين حركيا. وتعرف التوجه نحو الحياة لدى المعاقين حركيا. وتحدد هذا البحث في طلبة المرحلة المتوسطة للمعاقين فيزيولوجياً ولكلا الجنسين في معهدي السعادة ومعهد المنار قي محافظة بغداد للعام الدراسي 2018 / 2019. ويعرف التوجه نحو الحياة Life Orientation.

على انه الاقبال على الحياة ، والاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل ، فضلاً عن الاعتقاد بإحتمال حدوث الخير ، أو الجانب الجيد من الأشياء بدلاً من حدوث الشر،أو الجانب السيئ. (Scheier & Carver, 1985, p.219).

ولتحقق اهداف البحث استعملت الوسائل الاحصائية، الاختبار التائي لعينة ومجتمع والاختبار التائي لعينتين مستقلتين ومعامل ارتباط بيرسون . وتحقق هدف البحث من خلال بناء مقياس للتوجه نحو الحياة لدى المعاقين حركيا وبينت النتائج على وفق اداة القياس التي أعدتها الباحثة ان الطلبة المعاقين حركيا لديهم توجه سلبي نحو الحياة بعد مقانة وسط العينة بالوسط الفرضي للمقياس ولصالح. وفي ضوء نتائج البحث قدمت الباحثة مجموعة من التوصيات والمقترحات .

Life orientation of the physically disabled

(Build and apply)

PhD Abdul Mohsen Abdul Hussein Khoudair Tahani Anwar Ismail Al -Sarih

Abstract:

The aim of this research was to construct and implement the life-oriented scale of the physically disabled for the purposes of this research. The orientation towards the life of the physically disabled is known. This research is determined by students in the intermediate stage of physiology and both sexes at Al-Sa'ada and Al-Manar Institutes in Baghdad Governorate for the academic year 2018/2019. Life orientation is defined

As a desire for life, a belief in the possibility of realizing desires in the future, as well as a belief in the possibility of good, or the good side of things instead of evil, or bad side. (Scheier & Carver, 1985, p.219).

To achieve the objectives of the research, statistical means were used, the final test of sample and society, the independent testing of two independent samples, and the Pearson correlation coefficient. The results of the study were based on the measurement tool prepared by the researcher that the students with the mobility of the disabled have a negative attitude towards life after the middle of the sample in the mean medium of the scale and in favor. In the light of the research results, the researcher presented a set of recommendations and suggestions.

الفصل الاول

أولاً: مشكلة البحث :

كثيراً ما يتردد في حياتنا اليومية مصطلح التوجه الإيجابي والسلبي نحو الحياة وذلك من خلال التعامل مع الآخرين ، إذ يكون الشخص الذي يتسم بالتوجه الإيجابي نحو الحياة متفائلاً ويرى الجانب المضيء لأحداث الحياة ويقبل عليها بكل فرح وسرور ، أما الشخص الذي يتسم بالتوجه السلبي نحو الحياة فيكون متشائماً ويرى الجانب المعتم لأحداث الحياة ويقبل عليها بالحزن والخوف من المستقبل وإدراك أحداث الحياة بصورة سلبية . (رشيد ، 2014 ، ص 5)

يحرص الأشخاص بشكل عام أن يتوجهوا ايجابياً نحو الحياة، وان كانوا أشخاصا معاقين. فالمعاق حركياً يحتاج بشكل أو بآخر أن يكون إيجابيا، بوصفه لا يستطيع التكيف بسهولة مع المجتمع كأقرانه من الأشخاص الاعتياديين ، نتيجة لنمو مشاعر النقص والرفض لديه بسبب إعاقته. مايؤدي ذلك إلى بعض المشكلات والاضطرابات النفسية لديه، إذ غالبا ما يشعر بالتعب، فالمعاق الحركي يبذل جهدا كبيرا بهدف تعويض قصوره البدني، لذلك نجده يشعر بالعجز ، ويزيد هذا الأمر حساسيته تجاه الآخرين والأشياء. ويضيف عليه عبئًا نفسيا لا يتناسب وقدراته النفسية. (محمد ،2015 ،ص75)

لم تَعدّ الإعاقة الحركية إعاقة شخصية بقدر ما صارت إعاقة مجتمعية بوصف الفرد هو اللبنة الأولى المكوّنة للأسرة التي تعكس بصورتها صورة المجتمع ككل . فالمجتمع الذي تكثر فيه الإعاقات قد يتسبب في تعطيل الثروة البشرية العاملة ويتسبب في ضعف نماء المجتمع وتطوره . إذ أوضحت نتائج العديد من البحوث والدراسات أن المعاقين حركياً تشيع بينهم مشاعر الحزن والقلق والتوتر والشعور بقلة الثقة في النفس والشعور بالإحباط ومحاولة تعويض النقص ، وتشتت الانتباه وقلة النوم.وتُعد مشاعر القلق من المستقبل وعدم التوجه بإيجابية نحو الحياة لدى الشخص المعاق أكثر منه لدى الشخص الاعتيادي وبالتالي فإنه يؤثر على حياته بصورة عامة . (Report , 2015 , p.35)

وبشكل عام ، يشترك الأشخاص المعاقين حركياً بذات المشكلات والصعوبات الاجتماعية والانفعالية التي يواجهها الأشخاص غير المعاقين من العمر ذاته . فضلاً عن مشكلات أخرى يعانونها بسبب إعاقتهم ومايرتبط بها من اتجاهات الآباء والأقران والأشخاص الآخرين المهمين في حياتهم .(الخطيب ، 1997 ، ص 211)

فقد أكدت دراسة (Eva , 2000) أن الأشخاص المعاقين حركياً يظهرون قدراً عالياً من سلوكيات التجنب والانسحاب والانعزال عن باقي الأشخاص الاعتياديين وكذلك بينت نتائج دراسة (Zuhda, et al , 2010) إن غالبية المعاقين حركياً يفضلون البعد عن أفراد المجتمع المحيط بهم وخاصة أقرانهم وان الإعاقة الحركية تعمل على تقليل اتصال المعاق مع غيره من أفراد المجتمع . (عبداللطيف ، 2011 ، ص 170)

وقد تجعل الإعاقة الحركية الفرد يتجه سلباُ نحو الحياة وبالتالي يؤثر هذا التوجه على علاقات المعاق الشخصية ويحد من دوره في الأسرة والتعاون مع أفرادها .وبالنتيجة سيمتد هذا التأثير السلبي إلى المجتمع عامة ، ما يؤدي إلى عدم النهوض بالمجتمع وتطوره بكافة فئاته . وتوضح نتائج كثير من الدراسات والبحوث ، أن المعاق يشعر بسوء التوافق أكثر من أقرانه الاعتياديين،وتؤدي هذه المشاعر إلى وجود بعض المشكلات مثل: السلوك الانسحابي والميول العدوانية.(محمد، 2005 ، ص 173)

ومن هنا تتبلور مشكلة البحث في التساؤل الآتي :

هل يمكن قياس التوجه نحو الحياة لدى المعاقين حركيا ومعرفة نوعه ايجابيا كان ام سلبيا ؟

ثانياً: أهمية البحث:

يُعد مفهوم التوجه نحو الحياة من الموضوعات المهمة في علم النفس لما له من تأثير في سلوك الأفراد ، وفي حالتهم النفسية ، فعندما تُلبى جميع حاجات الفرد يشعر بالتوجه الإيجابي نحو الحياة ، وبانه يستطيع أن يحقق أهدافه مما يجعله يشعر بالسعادة

والإنبساط ، ثم يحفزه على ان يقبل على الحياة بهمة ، ومثابرة ، ورغبة ، ويضع في إعتباره إحتمالات النجاح ، اما إذا فشل الفرد في إشباع حاجاته فأنه يشعر بالتوجه السلبي نحو الحياة ، و أنه لايستطيع أن يحقق أهدافه مما يجعله يشعر باليأس وفقدان المل ، والإحباط ، ويُقبل على الحياة بفتور وتردد وتوقع الفشل وهو دائماً متشكك في النجاح مما قد بؤدي الى إضطرابه.(مجدي ، 2011 ، ص 325)

إن للتوجه نحو الحياة أهمية كبيرة في السلوك الإنساني ، إذ يؤثر على الحالة النفسية للفرد و توقعاته بالنسبة للحاضر والمستقبل سواء أكانت تفاؤلية أم تشاؤمية ، كما تبين أن السلوكيات السلبية والعنف تتأثران بالتفاؤل ، و أن التفاؤل يُعّد وقاية من العنف .

(Honora , 2012 , p.67 & Johnson , 2016 , p. 471)

يمثل التوجه الإيجابي نحو الحياة سمة مهمة من سمات الشخصية ، إذ تتضمن توقعات عامة حول المستقبل ، ويقع الأشخاص على خط متصل من المتشائمين الذين يتوقعون بشكل عام أشياء سيئة قد تحدث لهم وفي مقابل ذلك الأفراد المتفائلين الذين يتوقعون بشكل عام أشياء جيدة تحدث لهم. فالايجابي يقبل على الحياة من خلال التفاعل مع أحداثها والتعامل مع الآخرين والتطلع نحو المستقبل بشكل واقعي وإيجابي . (محمد، 2016، ص5)

اذ تشير نتائج دراسة (هادي ، 2008) ان التوجه الايجابي يعد من السمات الشخصية الايجابية لدى الأفراد الفاعلين والمتفائلين والتي طبقت على عينة من طلبة الجامعة من كلا الجنسين ، وكذلك دراسة (دقة ، 2010) التي اثبتت نتائجها أن الأشخاص بصورة عامة الذين يتمتعون بروح التفاؤل والتفاعل الإجتماعي يمتلكون مستوى عالٍ من الطموح مما يجعل توجههم إيجابياً نحو الحياة . (حافظ ، 2016 ، ص 27 – 28).

إن التوجه نحو الحياة بشقيه الايجابي والسلبي من السمات المتواجدة لدى كل من الأشخاص الاعتياديين على وجه العموم والمعاقين على وجه الخصوص ، ولكن بدرجات

متفاوتة فيبدو التوجه سلباً لدى الشخص المعاق أكثر منه لدى الشخص الإعتيادي ويرجع ذلك لما يعانيه المعاق من ظروف نفسية صعبة بسبب قصوره الجسمي و عدم قدرته على ممارسة حياته بصورة طبيعية ما يترك أثراً سلبياً كبيراً عليه . (Marten , 2002 , p.516).

وقد حرص المجتمع الإنساني على أن يولي المعاقين ما يستحقونه من رعاية إذ تنظر السياسة الإجتماعية الى المعاق على أنه إنسان له كافة الحقوق التي يتمتع بها الإنسان الاعتيادي . فالمعاق له حق العمل والأمن الإجتماعي وذلك بحسب قدراته وإستعداداته ، التي تؤهله لتحمل جزء من مسؤولية البناء الاجتماعي ، ولهذا تتدخل السياسة الاجتماعية للدولة لتهيئة فرص الحماية له عن طريق التشريعات التي تضمن له الخدمات الضرورية التي تساعده على المشاركة الفاعلة في بناء المجتمع . إن خدمات التدريب والتأهيل لم تكن لتنمو وتتطور في العقود الأخيرة لولا الدور الذي تؤديه المنظمات الدولية والإقليمية المتضمنة للنصوص الشاملة في مجال التأهيل وتنظيم الخدمات والأفراد الذين يخضعون لهذه البرامج.(عيسى وخليفة ، 2009 ، ص 23) ولأهمية المعاقين في العامة، أصدرت الأمم المتحدة إعلان حقوق المعاقين عام (1971) ، وفي مؤتمر بلغراد الدولي المنعقد عام (1980) اتخذت العديد من القوانين لصالح المعاقين وكان أهمها القرار (87) الذي خصص سنة (1981) سنة دولية للمعاقين وما يترتب عليها من خطوات جادة و إجراءات وتدابير على المستويات المحلية والدولية شكلت منعطفاً هاماً ونقطة تحول بارزة في حياة المعاقين عامة ، وخصص التأريخ من (1983 – 1992) عقداً للمعاقين. وفي عام (1987) عقد في (ستوكهولم) اجتماع الخبراء العالمي بغية استعراض تنفيذ برنامج العمل العالمي المتعلق بالمعاقين و أقترح في ذلك الاجتماع وضع فلسفة توجيهية بشأن أولوية للاعتراف بحقوق المعاقين . (الذهيباوي ، 2013 ، ص 7)

وما جاء هذا الامر الا بعد ان شعرت المجتمعات بانتشار ظاهرة حالات الإعاقة بمختلف مستوياتها وانواعها بالنسبة إلى عدد السكان في العالم ، اذ أصبحت أمراً شائعاً

وتقدر في بعض المصادر أن ما نسبته (3 – 10 %) من السكان يعانون بشكل ما من حالات الإعاقة وهذا ما اشار اليه (hallhan,2009) في دراسته حول انتشار الإعاقات في العالم. ويشير تقرير منظمة الصحة العالمية (1998) الى أن نسبة الإعاقة في المجتمعات الصناعية تبلغ (10 %) تقريباً من مجموع السكان. ويرى (Nobel, 1981) أن نسبة الإعاقة في المجتمعات النامية قد تصل الى (3 , 12%) من مجموع السكان ، وقد أشارت الإحصاءات لعام (2000) إن عدد الأفراد الذين يعانون نوعاً من الإعاقة بشكل عام يصل الى نحو (600) مليون معاق في العالم أي حوالي (10 %) من تعداد سكان العالم ، ومن أصل هذا المجموع يعيش (80%) منهم في بلدان العالم الثالث ، وأشارت (حولية اليونسكو 1999 / 2000) أن نسبة المعاقين حركياً في الوطن العربي بلغ (20 , 43%) من مجموع (250) نسمة ، أي أن هناك حوالي (51) مليون معاق حركياً في العالم العربي . (الروسان ، 2010 ، ص 21 – 23)

انما تؤكده الإحصائيات على ضرورة الاهتمام بالمعاقين بوصفهم بانهم اشخاص يمكن النظر اليهم من الناحية التربوية والتعليمية على انهم اشخاص ذوي قدرات وطاقات يمكن استثمارها إلى أقصى حد في خدمة المجتمع ، اذ أنه مهما كان نوع وشدة عوقه يبقى يمتلك طاقات يمكن ان تضعه في مصاف الافراد غير المعاقين ، بل احيانا قد يتفوقون على أقرانهم لأنهم وان اختلت قدراتهم الجسمية فهم يمتلكون قدرات عقلية تجعلهم محط أنظار الآخرين إذا تم تحفيز الكامن منها. ففي دراسة أجراها (Bern &Drawn, 2015). فقد أظهرت نتائجها أن مجموعة المعاقين حركياً يمكنهم التعويض عن عجزهم الجسمي من خلال إدراكهم لطاقاتهم وقدراتعم التي إذا ما تمكنوا من إستغلالعا بنجاح فإنهم يكونون أكثر موضوعية و واقعية في تقييمهم للإعاقة و تنمو لديهم الرغبة في التوجه نحو المستقبل بإيجابية وتقبل إعاقتهم .(Bern & Drawn , 2015 , p. 78)

اذ تؤكد دراسة (مندوة ، 2015) إن إدراك الشخص المراهق المعاق حركياً للإتجاهات السلبية نحوه يؤثر على تفاعله مع الآخرين ن وعلى تصوره لذاته ، ومن ثم

يكون أكثر قلقاً و إحساساً بالتوتر والعكس إذا كان الإدراك للإتجاهات إيجابياً كان اكثر تفاعلاً مع الآخرين ، وأكثر تقبلاً لذاته ، وأكثر شعوراً بالراحة النفسية ، ويكون المعاق راضياً عن ذاته ، وبالتالي إمكانية إشباع الكثير من حاجاته النفسية والإجتماعية والمهنية. (مندوة ، 2015 ، ص 46)

ومن هنا تتاكد أهمية البحث من خلال اهمية عينة البحث اذ يجرى هذا البحث تجرى على فئة من المجتمع لهم ظروفهم الخاصة التي تختلف عن جميع أفراد المجتمع وهم المعاقين حركياً .

كما تاتي اهميته من قلة الدراسات التي إجريت حول هذا المتغير وبالتحديد مع فئة المعاقين حركياً على حد علم الباحثة. كما يقدم هذا البحث فائدة الى الجهات المختصة بذوي الإحتياجات الخاصة من المعاقين حركياً من حيث توفر المقياس (الأداة لتشخيص التوجه الإيجابي أو السلبي لديهم نحو حياتهم) .

ثالثاً: أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى:

- بناء وتطبيق مقياس التوجه نحو الحياة لدى المعاقين حركيا لإغراض هذا البحث.
- تعرف التوجه نحو الحياة لدى المعاقين حركيا
- تعرف دلالة الفرق في التوجه نحو الحياة لدى المعاقين حركيا على وفق الجنس (ذكور، اناث).

رابعاً: حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بمايلي :

1- الحد البشري: المعاقين حركياً من طلبة المرحلة المتوسطة للمعاقين فيزيولوجياً ، ولكلا الجنسين .

2- الحد المكاني: محافظة بغداد في معهدي : معهد السعادة في شارع فلسطين ، معهد المنار في البياع .

3- الحد الزمني: العام الدراسي 2018 / 2019 .

خامساً : تحديد المصطلحات

التوجه نحو الحياة Life Orientation عرفه كل من :

- شاير وكارفر (1985) :

الاقبال على الحياة ، والاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل ، فضلاً عن الاعتقاد بإحتمال حدوث الخير ، أو الجانب الجيد من الأشياء بدلاً من حدوث الشر،أو الجانب السيئ. (Scheier & Carver, 1985, p.219)

- تايلر و زملائه (1992) :

حالة مستمرة ومستقرة نوعا ما في الشخصية تؤدي الى الظن وتوقع الأمور ، أما جيدة فتؤدي الى التفاؤل ، أو سيئة فتؤدي الى التشاؤم .(Tylor, et al, 1992, p.495)

- التعريف ئالنظري للباحثة :

تبنت الباحثة تعريف شاير و كارفر (1985) للتوجه نحو الحياة الذي تم الإشارة إليه اعلاه.

التعريف الإجرائي:

(مقدار الدرجة التي يحصل عليها المستجيب (المعاق حركياً) على مقياس التوجه نحو الحياة)

المعاقين حركيا Physically disabled :

تعريف وزارة العمل والشؤون الإجتماعية (2008) :

هو قصور يصيب قدرة الإنسان على الحركة والتحكم فيها وتنقسم الى إعاقة في الحركات الدقيقة (أي إستخدام الأيدي لتناول الأشياء) وإعاقة في الحركات الكبيرة أي الجلوس والسير والجري.(مجلة العمل والمجتمع ، 2008،ص19)

الفصل الثاني

الإطار النظري ودراسات سابقة:

الاطار النظري:

أ- مفهوم التوجه نحو الحياة :

ينظر الى التوجه نحو الحياة بأنه : اتجاه إزاء الحياة ، أو إزاء أحداث معينة، ينزع الفرد فيه إلى رؤية الجانب المشرق من الحياة والأحداث، وإلى الإيمان بأن هذا العالم هو خير العوالم وان وجد به بعض الشر، وان الخير سوف ينتصر في آخر الأمر على الشر. (جابروكفافي،1992، ص2519)

ويرى شاير وكارفر (Scheier & carvem,1985) ان التوجه نحو الحياة بأنه النزع أو الميل للتفاؤل أي التوقع العام بحدوث أشياء أو أحداث حسنة بدرجة أكبر من حدوث أشياء أو أحداث سيئة وهي سمة مرتبطة ارتباطاً عاليًا بالصحة النفسية الجيدة. (الدوري وريا،2010 ، ص 245).

وهناك اختلاف كبير بين الباحثين في وجهات النظر بالنسبة الى التوجه نحو الحياة:

أولهما: أن التوجه نحو الحياة (التفاؤل – التشاؤم) سمتان مستقلتان نسبياً ، ولكنهما مرتبطتان في الوقت نفسه ، أي أن لكل سمة متصل مستقل إستقلالاً نسبياً يجمع بين مختلف الدرجات على السمة الواحدة ، فالفرد له موقع على متصل التفاؤل مستقل عن مركزه على متصل التشاؤم، وكل سمة هنا تُعد شكلاً مستقلاً أحادي القطب unipolar، تبدأ من أقل درجة على التفاؤل (قد تكون صفراً) الى أقصى درجة ، ويتكرر الأمر ذاته مستقلاً بالنسبة للتشاؤم. (الأنصاري ، 2002 ، ص 19)

ثانيهما : أن التوجه نحو الحياة سمة واحدة لكنها ثنائية القطب Bipolar، أي أن متصل هذه السمة له قطبان متقابلان متضادان ، لكل فرد مركز واحد فيه ، إذ يقع بين التفاؤل المتطرف ، والتشاؤم الشديد ، ويتضمن ذلك أن الفرد السوي بصورة عامة لايمكن أن يكون

مثلاً متفائلاً جداً ، أو متشائماً جداً ، إذ أنه له درجة واحدة من على المتصل (وهو الأمر ذاته في سمة الإنبساط ، الإنطواء) . (عبدالخالق ، 2014 ، ص 76)

يرى مارشل و زملائه (Marshall , et al , 1992) الى ان الدراسات الحديثة لمفهوم التوجه نحو الحياة تضيف فهماً أعمق ، وتصوراً أدق لأهم بعدين في الشخصية ألا وهما (الإنبساطية والعصابية) ، ويضيفون في نص أحدث أن التوجه الإيجابي أو السلبي نحو الحياة قد يكونان وجهين آخرين لبُعدي الشخصية من الرتبة الراقية العريضة شأنهما في ذلك شان الإنبساطية و العصابية . (Marshall , et al , 1992 , p. 1074)

كما اشار سنايدر (Snyder, 1994) الى أن المنظرين المستندين على التوقع عادة ما يفترضون أن أفضل طريقة للتنبؤ بالسلوك الإنساني هو قياس التوقعات في ميدان إستجابات معينة كالتنبؤ بالواقع الاقتصادي والإجتماعي ، ويعتقدون بوجوب تاثير النتائج ذات المدى الواسع التي يجابهها الفرد مع الوقت بواسطة التوجه الإيجابي نحو الحياة المرتبطة باكثر من ميدان ، والإعتقاد بأن الأشياء الجيدة في الحياة سوف تحصل. (Snyder,1994,p.439)

ويمكن أن تنشأ سمة التوجه نحو الحياة من خلال مجموعة عوامل منها :

1- العوامل البيولوجية :

تُعّد المحددات الوراثية أو الإستعدادات الموروثة ذات تاثيراً في نشأة التوجه نحو الحياة وتكوينها ، وقد عزز علماء الأنثروبولوجيا الرأي المؤيد لتأثير الوراثة في التفاؤل الفمي والتشاؤم الفمي المتمثل في غزارة الرضاعة ، وما يليها من فطام متاخر ، أو في شحة الرضاعة ، وما يليها من فطام مبكر ، فكثيراً ما ينشأ التوجه الإيجابي نحو الحياة من نشاط الشخص وقوته العقلية والعصبية ، فقد إعتاد أن يزود نفسه بالأفكار الصحية السارة ، وينشأ التوجه السلبي نحو الحياة من ضعف النشاط ، وضعف القوة العصبية ، و وهن الرقابة العقلية في الإنسان فيسمح لنفسه

الخوض في بحر من الأوهام ، إذ أن ضبط النفس والنظر الى الناحية السارة دائماً يزيل التشاؤم الذي يسطير على نفوس المتشائمين . (Eisler, 1964 , p.147)

والفرد ذو التوجه الإيجابي نحو الحياة لديه أمل بالنجاح سابقاً على اساس قدرة معينة لإحالة المستقبل الى حاضر يرضى به ، فهو يوافق على مطالبة المخ له بإصدار الأوامر ، وإعداد الطاقة اللازمة بدءاً من إنجاز الأعمال الى مايصدر عنه من أحكام ، (أسعد ، 2016، ص 324) . أما الفرد ذو التوجه السلبي نحو الحياة تسيطر منذ البداية فكرة التشاؤم على جزء من تفكيره ، وتستحوذ على قدر من طاقته المخصصة للإنجاز اللازم ، فيقل نشاطه تدريجياً ، ويصيبه الفتور والفشل في إنجاز مهماته . (Weinsten , 1988 , p.808)

2- العوامل الاجتماعية :

وتتمثل في التنشئة التي تُطبع الفرد ، وتساعده على إكتساب اللغة والعادات والقيم والإتجاهات السائدة في المجتمع . (عبداللطيف وحمادة ، 1998 ، ص 97)

وأكدت الدراسات العديدة أن للمحيط الإجتماعي والثقافي تاثيراً كبيراً على تفاؤل الناس ، أو تشاؤمهم على أساس أن البيئة التي يعيش فيها الفرد تؤثر في الطريقة التي يبصر بها العالم .(Anderson , et al , 1992 , p.315)

وكذلك أكدت نتائج أغلب الدراسات التي بحثت الفروق والتشاؤم بين الجنسين أشارت الى إرتفاع مستوى التفاؤل لدى الذكور بالمقارنة مع الإناث مثل دراسة شنايدر (Schnider , 1989) ودراسة (الأنصاري ، 3003) عن إعداد صورة عربية لمقياس التوجه نحو الحياة بوصفه مقياساً للتفاؤل ، فقد أظهرت نتائج الدراسة هناك فروقاً جوهرية بين الجنسين في التفاؤل ولصالح الذكور ، وقد تم إرجاع نتائج هذه الدراسة الى ظروف التنشئة الإجتماعية و لاسيما الدراسات العربية ، إذ أن المجتمع العربي الذي يمنح إستقلالية للرجال أكثر من النساء ، و

أن الرجال يصنعون بأنفسهم دورهم في الحياة وهم أكثر تبايناً من الناحية الإنفعالية ، وأكثر أمناً من الناحية النفسية . (الدبعي ، 2013 ، ص 116)

3- العوامل الاقتصادية :

فقد بين روسيل (Rosseel , 1989) إن التراجع الإقتصادي يُشكل عاملاً مؤثراً سلبياً على الأهداف ، والتطلعات الحياتية التي يرسمها الأفراد لمستقبلهم ، فإتجاهات الأفراد تكون متأثرة بهذا العامل ، فيصبحوا مترددين في التخطيط لمستقبلهم (المجال المعرفي ، الإجتماعي ، المهنة والعمل) ، وهذا بدوره يؤثر على معدلات التوجه نحو الحياة لديهم . (Rosseel , 1989 , p.74).

وقد إفترض شاير وكارفر (Scheier & Carver) ان المشاعر الإيجابية مرتبطة بمدى الحركة ، والتوجه نحو الأهداف ، فالإنفعال لايرتبط فقط بالخبرة الخاصة بمدى الحركة نحو الأهداف أو بعيداً عنها فقط ، بل التوقعات المتعلقة بالنتائج أيضاً ، لذلك فالإنفعالات الإيجابية لا ترتبط بالتقدم نحو الأهداف فقط وإنما بالتوقع الإيجابي لنتائج ذلك التقدم (المشاعر التفاؤلية) ، أما المشاعر السلبية فترتبط بمدى الحركة المبتعدة عن الأهداف التي ترتبط بالتوقع السلبي لنتائج ذلك التقدم أيضاً (المشاعر التشاؤمية) . (Strack , et al , 2010, p.582).

أ. نظرية التوجه نحو الحياة : شاير وكارفر (1985) : Scheier & Carver Life Orientation Theory

إستند كل من شاير وكارفر (Scheier & Carver,1985) في منظورهما على الأساس النظري الذي وضعاه حول التنظيم أو الضبط السلوكي للذات (Behavioral self regulation) وطورا نظريتهما عن التوجه نحو الحياة بوصفهما جزءاً منه ، الذي تُعد فيه التوقعات بالنتيجة مجالاً مهماً من النزاعات السلوكية للأفراد فهما يركزان على توقعات الأفراد لأهداف المستقبل أو لعواقب الأمور ، وقد إفترض شاير وكارفر

(Scharier & Carver) أن المشاعر الإيجابية مرتبطة بمدى الحركة والتوجه نحو الأهداف ، فالإنفعال لايرتبط فقط بالخبرة الخاصة بمدى الحركة نحو الأهداف أو بعيداً عنها فقط بل التوقعات المتعلقة بالنتائج أيضاً ، لذلك فالإنفعالات الإيجابية لاترتبط بالتقدم نحو الأهداف فقط وإنما بالتوقع الإيجابي لنتائج ذلك التقدم (المشاعر التفاؤلية) ، أما المشاعر السلبية فترتبط بمدى الحركة المبتعدة عن الأهداف التي ترتبط بالتوقع السلبي لنتائج ذلك التقدم أيضاً (المشاعر التشاؤمية) ، كما أشار شاير وكارفر الى عدم وجود فروق في الجنسين في التوجه نحو الحياة (التفاؤل والتشاؤم) . (Strack .et al , 1987 . p.588)

كما يفترض شاير وكارفر وجود إرتباط بين التوجه الإيجابي نحو الحياة والمحاولات النشطة للتعامل مع الضغوط في الساليب التي تركز على على المشكلة ، فعندما يجابه الفراد ذوي التوجه الإيجابي نحو الحياة (المتفائلون) مشكلات أو صعوبات معينة فإنهم يبذلون جهداً أكبر من الجهود التي يبذلها الأفراد ذوي التوجه السلبي نحو الحياة (المتشائمون) لتجاوزها ، كما أنهم يستخدمون إستراتيجيات مختلفة عن تلك التي يستخدمها المتفائلون . (Scheier & Carver , 1987 , p.183)

كما أكد (شاير وكارفر) في دراساتهم على أهمية التفاؤل ، لبقاء الإنسان متحرراً من المخاطر التي يمكن أن تفتك بالصحة النفسية والجسدية من خلال الأدلة المتراكمة ، فهو مفيد للصحة النفسية والجسدية ، فالمتفائلون يكونون افضل توافقاً للإنتقالات الحياتية المهمة من توافق المتشائمون . (Scheier. et al, 1989, p.7)

إن رؤيا (شاير وكارفر) هذه تشير الى أن توقعات العواقب تُعد محدداً أساسياً للسلوك ، فأفعال الناس تتأثر بإعتقاداتهم بالعواقب ، أو النتائج المحتملة مما يؤدي الى أحد نوعين من السلوك ، إما مواصلة الكفاح والنضال ، أو الإستسلام والإبتعاد ، ويؤكدان أن أحد العزامل الوسيطة الموضحة لدرجة التوجه الإيجابي نحو الحياة هي النزعة نحو الإنهماك في إعادة التفسير الإيجابي للموقف ، والإرتقاء عليه ، وهكذا

فأن أهم عامل لإظهار درجة وقوة التفاؤل هي المواجهة التي كانت الأساس في تصميم مقياس النزعة التفاؤلية . (رشيد ، 2014 ، ص 28)

وذكر (شاير وكارفر) أن التوجه نحو الحياة نزعة منضمة لدى الفرد لتكوين توقعات النتائج إما سارة أو غير سارة في المجالات المهمة من حياته ، فهو مفهوم يتصف بتناغم داخلي ، أو ثنائي الدوافع ، لذلك فقد تسيطر على سلوك الأفراد أحياناً نزعة الى توقع الخير ، أي توجه إيجابي نحو الحياة ، وتميل هذه الحالة عادة الى أن تتكرر ، وتتواتر في مواقف مختلفة من حياة الفرد ، وتسيطر على سلوكهم في أحيان أخرى نزعة الى توقع الشر ، وسوء الطالع ، أي توجه سلبي نحو الحياة ، وتميل هذه الحالة عادة الى أن تتكرر ، وتتواتر في مواقف مختلفة من حياة الفرد . (الأنصاري ، 1998 ، ص 7)

وأكد (شاير وكارفر) على أن هناك إتفاقاً عاماً على أن توقعات الشخص بشأن ضبط النتائج، أو الوقائع المرغوب بها لها دور مهم في ظاهرة التوجه السلبي نحو الحياة ، أو اليأس الإنساني، فتؤدي التوقعات غير المفضلة الى إستجابات أو سلوكيات التخلي والترك ، بينما تؤدي التوقعات المفضلة الى محاولات توكيدية . (الشجيري ، 2009 ، ص 43)

أعطى (شاير وكارفر) نواحي عدة يمكن التفرقة فيها بين الافراد ذوي التوجه الإيجابي نحو الحياة ، والأفراد ذوي التوجه السلبي نحو الحياة ، فالمتفائلون يستخدمون إستراتيجية مواجهة متمركزة ، وتستند الى العاطفة ، والإستعانة بالروح المعنوية العالية ، والصياغة الإيجابية للموقف الذي يواجهونه ، في حين يميل المتشائمون الى المواجهة من خلال الرفض الظاهر ، وعدم الإهتمام من الناحية العقلية والسلوكية بالهداف التي تفترضها المؤثرات. (Change , 1998 , p.1120)

وأكدت دراسات (شاير وكارفر ، 1987) أن هناك إرتباطاً موجباً دالاً بين التوجه الإيجابي نحو الحياة ، والتحمل النفسي ، والصحة الجسمية ، وإرتباطاً سالباً بين

التفاؤل وإنخفاض ضغط الدم والإنقباض واليأس. (Scheier & Carver, 1981, p.210)

كذلك اثبتت دراسة (شاير وكارفر ، 1989) أن الأفراد ذوي التوجه الإيجابي نحو الحياة الخاضعين لعملية جراحة القلب كانوا اكثر تحرراً من الضغوط وأكثر إشباعاً ، ورضا عن علاقاتهم بالآخرين ، وبأعمالهم . (الأنصاري ، 1998 ، ص 12)

ج- مناقشة نظرية (شاير وكارفر ، 1989) في التوجه نحو الحياة :

ان نظرية التوجه نحو الحياة ، هي إحدى النظريات الإنسانية التي من أشهر روادها (شاير وكارفر) ، فهما يركزان على توقعات الأفراد لأهداف المستقبل ، أو لعواقب الأمورر ، وان المشاعر الإيجابية مرتبطة بمدى حركة الأفراد نحو الهداف ، والتوقع الإيجابي للنتائج ، أما المشاعر السلبية فهي مرتبطة بمدى حركة الأفراد بعيداً عن الأهداف والتوقع السلبي للنتائج ، وقد تبنت الباحثة نظرية (شاير وكارفر ، 1985) وذلك للاسباب الآتية :

1- إنها نظرية إنسانية تناولت متغير التوجه نحو الحياة بشكل صريح صار بذلك عنواناً للنظرية .

2- إنها شاملة بينت التوجه نحو الحياة بجانبيه الإيجابي والمتمثل بالنظرة التفاؤلية ، والجانب السلبي والمتمثل بالنظرة التشاؤمية .

3- أعطت النظرية تعريفاً واضحاً للتوجه نحو الحياة الإيجابي المتمثل بالتفاؤل ، والسلبي المتمثل بالتشائم .

4- ركزت النظرية على توقعات الأفراد لأهداف المستقبل أو لعواقب الأمور .

5- ساعدت هذه النظرية الباحثة على صياغة (20 موقفاً) لمقياس التوجه نحو الحياة لعينة البحث الحالي معتمدة على التعريف النظري لها .

6- ترى الباحثة أن هذه النظرية سوف تمكنها بالقدرة على تفسير نتائج البحث الحالي لأنها أفضل نظرية فسرت هذا المتغير .

2 – المعاقين حركياً :

تمثل الإعاقة الحركية حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية ، أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والإجتماعي والإنفعالي ويستدعي الحاجة الى التربية برامج خاصة ، ويندرج تحت ذلك التعريف العديد من مظاهر الإضطرابات الحركية منها : حالات الشلل الدماغي ، وإضطرابات العمود الفقري ، ووهن أو ضمور العضلات والتصلب المتعدد والصرع .. الخ . (الروسان ، 2011 ، ص 123)

والمعاق حركياً هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت الى ضمور في العضلات أو فقدان القدرة الحركية أو الحسية أو كلتيهما معاً في الأطراف السفلى والعليا أحياناً ، أو الى إختلال في التوازن الحركي أو بتر في الأطراف ، ويحتاج الى برامج طبية ونفسية وإجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدته في تحقيق أهدافه الحياتية والعيش باكبر قدر من الإستقلالية . (عبيد ، 2012 ، ص 17)

نبذة تاريخية عن رعاية المعاقين حركياً :

إختلفت النظرة الى المعاقين بإختلاف الزمان والمكان ، فكانت النظرة إليهم قديماً تتسم بالدونية والإستهجان والإزدراء والإحتقار وتدني مكانتهم الإجتماعية ، وهم لا يرقون الى ان بكونوا أو ينظروا لهم إلا كونهم أدنى مستوى من الإعتياديين . (الظاهر ، 2000 ، ص 89)

ففي الحضارتين اليونانية والرومانية كان التخلص من الفراد المعاقين امراً إعتيادياً بوصفهم أفراداً غير صالحين لخدمة المجتمع وبذلك أطلق على هذه المرحلة (الإبادة) ، وقد أختلف الحال عند ظهور الديانات السماوية فأصبحت المعاملة حسنة للمعاقين نظراً لما تحمله الديانات السماوية فأصبحت المعاملة حسنة للمعاقين نظراً لما تحمله الديانات السماوية من نظرة إنسانية رحيمة تجاه الأفراد كافة ، وقد أطلق على هذه المرحلة (حقبة

الرحمة) وهكذا إستمر الحال بين الإهتمام بهم ورفضهم حتى بدأ الإهتمام الفعلي وبشكل شبه منظم في بداية القرن التاسع عشر في أعقاب الثورة الفرنسية وماحملته من مبادئ إحترام الإنسان وحفظ حقوقه ثم إمتد الى باقي أوربا فالولايات المتحدة الأمريكية إذ تم إنشاء الملاجيء ودور الإيواء وبذلك عرفت هذه المرحلة بمرحلة (الملاجيء) . (هويدي ، 1996 ، ص 2)

وأولى الفئات التي حظيت بالرعاية والإهتمام هي فئة الإعاقة الحركية وتمثلت الرعاية في الحماية والإيواء في الملاجئ وذلك لحمايتهم ، ثم تطورت خدمات الملاجئ ودور الإيواء وأصبحت مدارس أو مراكز خاصة (الروسان ، 2000 ، ص319) ، وتطور هذا الإتجاه نحو إدماجهم في المجتمع في المدارس الإعتيادية وإزداد الإهتمام بشكل واضح للعناية بالمعاقين حركياً بعد منتصف القرن العشرين ليصبح إتجاهاً عالمياً يدعو لفهم أفضل وتوفير الخدمات الصحية والإجتماعية والتربوية والتأهيلية من أجل تنمية قدراتهم وإمكاناتهم لتحقيق الكفاية الذاتية والإجتماعية والمهنية ، وقد ساعد بظهور هذا الإتجاه الإنساني والإجتماعي مجموعة ممن إهتموا بالمعاقين بشكل عام والإعاقة الحركية بشكل خاص كالأطباء وعلماء النفس والتربية والإجتماع ، وإشتركت وسائل وجهات كثيرة في توعية الناس بتقديم الدعم لهم فضلاً عن المؤسسات التعليمية والتربوية كوسائل الإعلام المختلفة والأجهزة المرئية والمسموعة والمقروءة . (الظاهر ، 2010 ، ص 91)

نسبة الإعاقة الحركية :

تختلف نسبة الإعاقة الحركية من مجتمع الى آخر تبعاً لعدد من العوامل الوراثية ثم العوامل المتعلقة بالوعي الصحي والثقافي ، والمعايير المستخدمة في تعريق كل مظهر من مظاهر الإعاقة الحركية ، هذا بالإضافة الى العوامل الطارئة والحروب والكوارث .. الخ . (الروسان ، 2007 ، ص 189)

لذا ليس من السهل تحديد نسبة حدوث الإعاقات الجسمية في مجتمع ما ، ذلك أن الإعاقات الجسمية متباينة جداً والتعريفات المستخدمة لها متباينة هي الأخرى ، ويلاحظ

بعض المؤلفين أن نسبة إنتشار الإعاقات الجسمية قد تغيرت في الأعوام القليلة الماضية فهي قد إزدادت بدلاً من أن تنخفض . وتُعزى هذه الزيادة الى عوامل مختلفة من أهمها تطور الخدمات التشخيصية والعلاجية للأمراض المزمنة والإعاقات العصبية والصحية ، فعلى الرغم من أن تحسن مستوى الخدمات الطبية جعل إمكانية الوقاية من الأمراض المزمنة وعلاجها أفضل حالاً مما كانت عليه في الماضي إلا أنها من جهة أخرى تحافظ على حياة الأطفال المصابين والذين يموتون مبكراً جداً في الماضي. (الخطيب والحديدي، 1997 ، ص 290)

الخصائص الشخصية للمعاقين حركياً :

تختلف الخصائص الشخصية للمعاقين حركياً تبعاً لإختلاف مظاهر الإعاقة الحركية ودرجتها، وقد تكون مشاعر القلق والخوف والرفض والعدوانية والإنطوائية والدونية من المشاعر المميزة لسلوك الأطفال ذوي الإضطرابات الحركية ، وتتاثر مثل تلك الخصائص السلوكية الشخصية بمواقف الآخرين وردود فعلهم نحو مظاهر الإضطرابات الحركية . (الروسان ، 2007 ، ص 265) ، وبشكل عام فإن الإعاقة الجسمية مشكلة طبية في المقام الأول فضلاً الى المشكلات النفسية والإجتماعية التي قد يكون أثرها في الفرد المعوق أكبر من حجم الإصابة نفسها . (Babbitt & Burbach , 1989 , p.231)

المظاهر السلوكية للمعاقين حركياً :

تتعدد مظاهر الإعاقة الحركية كما قد تختلف درجة إعاقة كل مظهر من مظاهرها ، وقد يكون ذلك التعدد في النوع والدرجة مبرراً كافياً لصعوبة الحديث عن الخصائص السلوكية للمعاقين حركياً ، إذ تختلف خصائص كل مظهر من مظاهر الإعاقة الحركية عن المظاهر الأخرى ، وعلى سبيل المثال قد نجد الخصائص السلوكية للأطفال ذوي الشلل الدماغي متمايزين عن الخصائص السلوكية للأطفال المصابين بالصرع ، كما إن وقت حدوث الإعاقة لها تأثير واضح في الخصائص الإنفعالية ، فالشخص الذي وجدت

لديه الإعاقة منذ الولادة قد يختلف عن الفرد الذي حدثت لديه في عمر الطفولة أو الشباب. (الروسان ، 2010 ، ص 246)

وعلى ذلك يشير بعض المهتمين بالإعاقة لبعض الخصائص والمشاكل السلوكية ومنها :

1- الإعتماد وطلب المساعدة من الغير الأمر الذي يسبب الحزن للمعوق .
2- العزوف عن أداء أي عمل حتى ولو كان قادراً على إنجازه .
3- يتوقع رعاية زائدة من الأسرة والأصدقاء .
4- يعتقد أن العجز هو نوع من العقاب .
5- يشعر بأنه أقل شأناً من غيره ويفتقد الثقة بنفسه . (شواهين ، 2010 ، ص 98)

الخصائص الإجتماعية للمعاقين حركياً :

إن الإعاقة الحركية تعمل على تقليل إتصال المعاق مع غيره من أفراد المجتمع ، كما تؤثر في طريقة تعامل هؤلاء الأفراد معه ، فالإعاقة الحركية التي تعطل الفرد من القيام بوظائفه وتُلقي عليه أعباء إضافية قد تقلل من كفاءاته الأخرى ، الأمر الذي يسبب له إرهاقاً فضلاً عن الشعور بالإحباط والحسرة ، إن شعور الأشخاص الآخرين ونظرتهم الى مجهوداته الإضافية تؤثر بدرجة كبيرة في طريقة سلوكه (حمزة ، 2017 ، ص 40)، ويعانون من الإنطواء الإجتماعي وقلة التفاعل الإجتماعي والإنسحاب والأفكار الهادمة للذات ويعانون من نظرة المجتمع نحو قصورهم الجسمي وأجسامهم بالدونية وبحركات غير مناسبة تجلب إستهزاء الآخرين ، والشعور بالحرمان الإجتماعي المتمثل في عدم مشاركتهم الفاعلة في النشاطات الإجتماعية ، ومن المشكلات لديهم أيضاً الإعتمادية على الآخرين والخجل والعزلة والإنسحاب . (عبدالعزيز ، 2018 ، ص218).

كما إن الإعاقة الحركية تؤثر في السلوك الإجتماعي الإيجابي للمعاق حركياً ، فينتابه الشعور بالذنب والشعور بأن عاهته نوع من أنواع العقاب ، أو قد يتخذ موقفاً عدوانياً إزاء بيئته ، وكثير من الأطفال المعاقين حركياً قد يجدون في عجزهم ملاذاً

يتخذون منه عذراً لتجنب بذل أي مجهود في مقدورهم القيام به ولهذا نجد طائفة من المعاقين حركياً تستغل ظروفها لإستمرار العطف من الأبوين ويصبح متطفلاً على المجتمع (فهمي ورمضان ، 1998 ، ص 207) ، ولكن هناك معاقين يقاومون شعورهم بالضعف على تسخير طاقاتهم كافة من أجل قيامهم بأداء إحتياجاتهم بالعمل والإنتاج . (عبدالأمير ، 1999 ، ص 40)

وقد وضع (مايرسون Meyerson) في هذا المجال بعض التعليمات التي يمكن أن تنطبق على المجتمعات المختلفة بدرجات متفاوتة وهي :

1- إن الوضع الجسمي يُعد مثيراً إجتماعياً .

2- إن الوضع الجسمي يُعد أحد معايير الإسناد لدور إجتماعي معين للفرد .

وهذا الوضع يؤثر في إدراك الفرد لذاته سواء بطريقة مباشرة من خلال مقارنة نفسه مع الآخرين ، أو بطريقة غير مباشرة من خلال توقعات الآخرين له .

(عبدالرحيم وبشاي ، 2018 ، ص 162)

المشكلات النفسية للمعاقين حركياً :

تؤدي الإعاقة التي الى الإنحراف الجسمي ووجود نواح من العجز تُعد مصدراً للإضطرابات النفسية في حالة بعض الفراد المعاقين حركياً ، في حين إنها قد لا تؤدي الى إضطرابات نفسية عند غيرهم ، ويختلف علماء النفس في تفسير ذلك لكن هناك إتفاق عام فيما بينهم على إن الإنحرافات البدنية قد لا تؤدي بالضرورة الى إضطرابات عن فعالية (الشيخ وعبدالغفار ، 1996 ، ص 130) ، وغالباً مايُعاني الفرد المعاق حركياً من مجموعة من الخصائص والصفات النفسية السلبية من أهمها الخجل والإنطواء والإنسحاب والعزلة والإكتئاب والحزن وعدم الرضا عن الذات ، وتشوه صورة الجسم ، وتزايد مشاعر الذنب ، والنزوع نحو الإعتماد على الغير مما يجعله أكثر ميلاً الى التقليل من شأنه ،

ويفتقد المعاقين حركياً الشعور بالأمن والطمأنينة وتنعدم ثقتهم في قدراتهم الجسمية الى درجة قد تصل حد الإضطراب النفسي .

(أبو سيف و أبو النجا ، 2013 ، ص 133)

ومن المشكلات النفسية :

1- الشعور المتعاظم بالنقص مما يعوق تكيفه الإجتماعي .

2- الإحساس الزائد بالعجز مما يولد لديه إحساس بالضعف والإستسلام للإعاقة .

3- عدم الشعور بالأمن مما يولد لديه الخوف والقلق من المجهول .

4- الشعور بعدم الإتزان الإنفعالي ، مما يولد لديه حالات الوهم والخيال والإنسحاب والتوجه السلبي للحياة .

5- تظهر لديه مظاهر سلوكية دفاعية مثل التعويض والإسقاط وأفعال القسرية والتبرير كميكانيزمات دفاع أولية . (الزعمط ، 2015 ، ص 198).

ويتحدد تاثير الإعاقة على الفرد في ضوء عدد من المتغيرات منها :

1- درجة شدة الإعاقة :

تختلف الإعاقات من حيث شدة الإعاقة فقد تكون الإعاقة بسيطة يمكن للشخص التعامل معها ولا يكون لها تاثير قوي على حياته داخل المجتمع الذي ينتمي إليه ، وقد تكون من الشدة بمكان لاتسمح لهذا الشخص أن يكون تفاعله مع مجتمعه جيداً ، حيث لاتسمح له بالمشاركة في النشاطات الإجتماعية مما يؤثر سلبياً على حياته فيكون عرضة للإصابة بكثير من الأمراض والإضطرابات النفسية والإجتماعية . (عربيات ، 2016 ، ص 151)

2- درجة مساندة الأسرة والمجتمع للمعاق :

لا شك إن الأسرة لها أثرٌ بارزاً في مساعدة المعاق على تخطي الإعاقة أو التقليل من تأثيراتها السلبية ، أو جعل الإعاقة من العوامل الرئيسية التي تسبب له

التوجه السلبي نحو الحياة والإنسحاب والعزلة وضعف الثقة بالنفس وضعف القدرة على التفاعل مع مجتمعه ، فالأسرة التي تساعد إبنها المعاق عليها تدعيمه وتطوير قدراته وزيادة ثقته بنفسه وتشجيع إستقلاليته وغرس القيم الجديدة لديه على أن يتخطى تأثيرات الإعاقة السلبية عليه ، وان يكون موضع إهتمام أسرته وأن لا تحاول هذه الأسرة الإنتقاص من قيمته وأن تكون مساعداً قوياً له لأن يعيش ويتفاعل مع الاخرين ، كما إن للمجتمع دوراً بارزاً في ذلك فالمجتمع الذي يرعى المعاقين ويتقبلهم ويسعى لتوفير الخدمات لهم ويسمح لهم بالعمل أي بتوفير الفرص المناسبة لهم بما يتناسب مع حجم و نوع الإعاقة ، كل ذلك يساعد المعاق على أن يكون لبنة خاصة جيد في مجتمعه . (العوالمة ، 2013 ، ص 315)

3- وضوح الإعاقة والزمن الذي حدثت فيه :

إن للزمن الذي حدثت فيه الإعاقة ووضوح هذه افعاقة أثراً واضحاً على حياة المعاق ، فبتر أحد الأطراف في الصغر تجعل الأسرة منهمكة في كيفية تخطي هذه افعاقة ، حيث تبذل الأسرة كل ما في وسعها لتعويض إبنها ما إفتقده وهذا يختلف لو كان البتر في سن متأخر ، علاوة على ذلك فأن الشخص الذي بتر أحد أعضائه في الصغر تحرمه تلك الإعاقة من كثير من الخبرات التي يستطيع أن يكتسبها إلا بواسطة العضو المبتور ، كما إن الشخص الذي تكون الإعاقة غير واضحة لديه يكون تأثيرها السكولوجي على الشخص أقل بكثير من الإعاقة الواضحة . (عبيد ، 2012 ، ص 257)

الخيارات التربوية للمعاقين حركياً :

خصائص هذه الفئة التعليمية الناتجة عن الإعاقة والمتمثلة في قلة مشاركة هؤلاء الأطفال في النشاطات الدراسية ، يستدعي من المدرسة تكييف وسائلها التعليمية بحيث تساعدهم على التعلم وتعديل البيئة المدرسية والصفية لتتناسب مع حاجاتهم التعليمية ، إن

بعض هؤلاء الأطفال يتناولون المهدئات Tranguilizersالتي تترك عليهم آثار سلبية أثناء عملية التعلم وعلاوة علة ان الكثير منهم لديه مشكلات في النشاط الزائد وتشتت الإنتباه . (عبدالعزيز،2018،ص234)

لذا تتعدد وتتنوع الخيارات التربوية للمتعلمين والدارسين الذين لديهم إعاقة حركية ، فالبعض ممن لديهم إعاقة حركية بسيطة لايحتاجون الى أساليب تدريسية خاصة أو الى مناهج خاصة ولكن البعض الآخر لديه إعاقة تقتضي الحاجة الى إستخدام أساليب تعليمية وتربوية خاصة أو مكيفة ومناهج معدلة ، كما أن حاجاتهم تتباين حسب نوع الإعاقة وحتى فيما يتعلق بالمجموعة الواحدة للإعاقة الحركية لايمكن تحديد الهداف والمناهج إلا بعد تقويم الخصائص العقلية والجسمية والصحية والسلوكية . (الخطيب ، 2013 ، ص208)

ويذكر الروسان إن المقصود بالخبرات التربوية للمعاقين حركياً هي طرائق تنظيم وتعليم وتربية هؤلاء على الرغم من إختلاف البرامج التربوية المناسبة للأطفال المعاقين حركياً بحسب نوع الإعاقة و درجتها (الروسان ، 2010 ، ص 248)، ومثل هذه البرامج يطلق عليها برامج الاطفال ذوي الإحتياجات الخاصة التي لاتقتصر على أسلوب أو نمط واحد بل تعدد الأساليب والطرائق كي تواجه الحاجات التربوية والتعليمية المختلفة للأطفال المضطربين حركياً .

(الرحيم والبشاي ، 1998 ، ص 40)

إن الأهداف العامة التي يجب أن يحققها الإختصاصين و أولياء المور بهذا الصدد هي:

1- إستقلالية المعاق جسدياً والذي يتضمن التمكن من التوجه إيجابياً نحو الحياة .

2- الوعي الذاتي والنضج افجتماعي .

3- التواصل .

4- النمو الأكاديمي .

5- التربية المهنية والتدريب على مهارات التعايش مع الحياة . (Heward , 1996 , p.43)

2 – دراسات سابقة:

- دراسة الأنصاري (2003) : التوجه نحو الحياة وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية

هدفت الدراسى الى التعرف على طبيعة العلاقة بين متغير التوجه نحو الحياة وبعض متغيرات الشخصية . واشتملت عينة الدراسة على (200) طالبا وطالبة من طلبة الجامعة في الكويت . واستعملت الباحثة مقياس التفاؤل غير الواقعي ومقياس جامعة الكويت للتفاؤل والتشاؤم ومقياس التوجه نحو الحياة المعرب ، ومقياس الذنب . ولغرض تحقق اهداف الدراسة استملت الوسائل الإحصائية لتحليل البيانات التي توصل لها الدراسة وهي : المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري والإختبار التائي . وبينت النتائج وجود فروق جوهرية بين التوجه نحو الحياة وسمات الشخصية التي أُختيرت كمتغيرات لهذه الدراسة .

- دراسة دافة (2017) : (التوجه نحو الحياة لدى التلميذ اليتيم)

هدفت الدراسة الى معرفة مستوى التوجه نحو الحياة لدى تلاميذ الأيتام بجمعية الولائية لكافل اليتيم بالجلفة . واشتملت عينة الدراسة على (30) طفل وطفلة أعمارهم مابين (15 – 19) سنة.

واستعملت الباحثة مقياس التوجه نحو الحياة (لشادر وكارفر) ترجمة الدكتور بدر محمد الأنصاري

واعتمدت الوسائل الإحصائية :المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار التائي لمعرف دلالة الفروق. وأظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى متوسط في التوجه نحو الحياة لدى التلاميذ اليتام أي أن فقدان أحد الوالدين يؤثر على توجههما نحو الحياة .

- دراسة براين وأنجيل (Bryan & Angela , 2004) (التوجه نحو الحياة وعلاقته بالأحداث المثيرة والسلوك المخاطرة حول قضايا المراهقين)

هدفت الدراسة الى التعرف على مدى العلاقة بين توجه المراهقين نحو الحياة والأحداث والمخاطر من قضايا المراهقين . وشملت عينة الدراسة على (300) مراهق من كلا الجنسين . واستعمل مقياس التوجه نحو الحياة ومقياس سلوك المخاطرة للمراهقين في اجراءات الدارسة.

وتم تحليل البيانات من خلال استعمال الوسائل الاحصائية ، الوسط الحسابي، الإنحراف المعياري والإختبار التائي . وبينت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة بين التوجه نحو الحياة والمستقبل ومكونات الشخصية وتعدد سلوك المخاطرة ، كما بينت نتائج الدراسة الى أن الفروق موجودة الفردية الموجودة بين المراهقين للتوجه الإيجابي نحو الحياة والمستقبل أقل .

- دراسة كيم وآخرون (Kim , et al , 2005) : (التوجه نحو الحياة وعلاقته بالمرونة لدى البالغين في كوريا)

هدفت الدراسة الى التعرف الى العلاقة بين متغير التوجه الإيجابي نحو الحياة والمرونة النفسية لدى البالغين في كوريا . وتكونت عينة الدراسة من (2677) طالباً كورياً منهم (442) كانوا يتلقون المساعدة من مؤسسة الرخاء الإجتماعي تراوحت أعمارهم بين (13 – 19) سنة .

بينت نتائج الدراسة وجود علاقة سلبية بين التوجه بإيجابية نحو المستقبل والحياة وبين المرونة النفسية لدى عينة البحث .

الفصل الثالث

إجراءات البحث

أولاً : منهج البحث:

استعملت الباحثة المنهج الوصفي لقياس متغير البحث – التوجه نحو الحياة – لدى المعاقين حركيا ، وتسعى الباحثة من خلال هذا المنهج إلى تحديد الوضع الحالي للظاهرة المدروسة ومن ثم وصفها وصفاً دقيقاً. إذ إن دراسة أية مشكلة أو ظاهرة تتطلب وقبل كل شيء وصفاً وتحديداً كمياً أو كيفياً، (داود ، 1990 ، ص 163) .

ثانياً : مجتمع البحث:

اشتمل مجتمع البحث جميع الطلبة المعاقين فيزيولوجياً في معهديّ (المنار ، السعادة) في محافظة بغداد ، البالغ عددهم (257) طالباً وطالبة للعام الدراسي (2019/2018) ، بواقع (104) إناث و (153) ذكور ، في كلا المعهدين ، ومصنفين حسب تصنيف الإعاقة ، وحسب الجنس (ذكر ، أنثى). الجدول (1).

الجدول (1)

مجتمع البحث مفصلاً على وفق تصنيف الإعاقة والجنس

التصنيف / المعهد	على وفق الإعاقة							الجنس	
	شلل رباعي	أطراف سفلى	أطراف عليا	تشوه خلقي	عوق فيزياوي	قزمية	إستسقاء دماغ	ذكور	إناث
المنار	25	46	22	5	14	1	1	62	52
السعادة	31	57	24	7	13	4	7	91	52
المجموع	56	103	46	12	27	5	8	153	104
المجموع الكلي للطلبة				257					

ثالثاً: عينات البحث Research Sample :

اعتمدت الباحثة خطوتين أساسيتين في اختيار عينة البحث ، هما :

1- تحديد العدد الكلي لمجتمع البحث .

2- اختيار العينة بطريقة عشوائية من طلبة المرحلة المتوسطة من المعاقين حركياً الذين هم ملتحقين في معهدي المنار والسعادة للمعاقين فيزيولوجياً .

وتضمنت عينات البحث الحالي ما يلي :

1- عينة البناء : تكوّنت عينة البناء من (180) طالب وطالبة من مجتمع البحث الأصلي وكما موضح أدناه :

أ- عينة التمييز :

اعتمدت الباحثة رأي (نانلي ، nunnally) الذي ترى في حال صغر حجم مجتمع البحث اختيار (5) مستجيبين لكل فقرة من فقرات المقياس ، اي يكون عدد افراد عينة التمييز بمقدار حاصل ضرب عدد فقرات المقياس بـ(5) ، (Nunnally , 1978 , p.262) ، وبما أن عدد فقرات المقياس (20) فقرة فأن عدد عينة التمييز تكون (100) طالب وطالبة .

ب-عينة الاستطلاع لمفهومية ووضوح الفقرات :

طبقت الباحثة المقياس على (20) مستجيب من أفراد العينة للتأكد من وضوح الفقرات وفهم الطلبة لها .

ت-عينة الثبات:

تم تطبيق المقياس على عينة بلغ عددها(60) طالب وطالبة بطريقتي الاختبار وإعادة الاختبار وطريقة الفاكرونباخ . الجدول (2) .

الجدول (2)

يوضح عينة البناء من حيث (عينة الإستطلاع ، التمييز ، الثبات)

العينة / المعاهد	الاستطلاعية	التمييز	الثبات	المجموع
المنار	10	50	20	80
السعادة	10	50	20	80
مجموع عينة البناء الكلي	20	100	40	160

2- عينة التطبيق النهائي:

اختارت الباحثة عينة عشوائية بلغ عددها (100) طالباً وطالبة معاقين حركياً من معهديّ المنار والسعادة للمعاقين فيزيولوجياً ، لغرض تطبيق المقياس المعد لأغراض هذا البحث وتحقق أهدافه في قياس التوجه نحو الحياة لدى المعاقين حركيا .

رابعاً:-أداة البحث :

- **<u>مقياس التوجه نحو الحياة للمعاقين حركيا</u>**

اتبعت الباحثة لصياغة فقرات المقياس وتحديد مصادرها الخطوات الآتية :

1- الإطلاع على الأدبيات السابقة .

2- الإطلاع على مجموعة من المقاييس المتعلقة بالتوجه نحو الحياة ومنها : مقياس (Scheier & Carver , 1985) ومقياس (انور جبار علي، 2013) ومقياس (عايدة شعبان صالح ، 2013) ومقياس (لمياء جاسم محمد ، 2016). وبعد إطلاع الباحثة على عدد من المقاييس المعدة لقياس التوجه نحو الحياة ، وكذلك إستناداً للإطار النظري لنظرية (كارفر وشاير 1985) التي إعتمدتها الباحثة ومن خلال تعريفهما النظري للتوجه نحو الحياة ، تم جمع فقرات المقياس على شكل مواقف من حياة عينة البحث و ممارساتهم اليومية لقياس توجههم للحياة .

وتضمن المقياس بصورته الأولية (25) موقفاً ، لكل موقف (3) إستجابات كالآتي :

أ- إستجابة إيجابية وتأخذ (3 درجات)

ب-إستجابة سلبية وتأخذ (درجة واحدة)

ت-إستجابة محايدة وتأخذ (2 درجتان) .

وتم ترتيب الإستجابات في المقياس بشكل مختلف بين كل فقرة وأخرى ، وذلك لضمان إبتعاد المستجيب عن النمطية ولكي تكون الإستجابة أكثر موضوعية و دقيقة .

ولإستكمال سيكومترية المقياس والتحقق من صلاحيته تطبيقه على عينة البحث الحالي قامت الباحثة بمجموعة من الإجراءات وكالآتي :

اولا: الصدق:

1- الصدق الظاهري (المنطقي):

يتحقق الصدق الظاهري من خلال الفحص المبدئي لفقرات الاختبار ومدى اتصالها بالسمة المراد دراستها ، (ربيع ، 1994 ،ص117) ، ولغرض التأكد من قوة و ملائمة صياغة الفقرات ومدى صلاحيتها لقياس متغير الدراسة (التوجه نحو الحياة) . وتم عرض الفقرات على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال القياس النفسي والتربوي والإرشاد النفسي وعلم النفس بلغ عددهم (26) خبيراً ، إذ تم إجراء تعديلات على بعض منها وحذف الفقرات التي حصلت على نسبة أقل من 80% من نسبة اتفاق الخبراء وكان (5)عدد الفقرات المحذوفة ، كما اعتمد الباحثة جميع التعديلات العلمية واللغوية . وبذلك أصبحت عدد فقرات المقياس بعد رأي المحكمين (20) فقرة.

2- صدق البناء :

ترى أنستازي (Anasitasi , 1976) بأن صدق البناء هو أحد الطرق الأساسية للمقاييس السلوكية التربوية (Anasitasi , 1976 , p.139) ، ويركز هذا النوع من الصدق على نوع من الوصف السلوكي الأشمل في حساب الصدق ، لكونه يلقي الضوء على طبيعة السمة المقاسة والظروف التي تؤثر في تطورها

لذا يعتبر دليلاً على صدق المقياس ، وهذا يعني أن الفقرة تقيس المفهوم أو السمة التي تقيسه الدرجة الكلية ، والمقياس الذي تُنتخب فقراته على وفق هذا المؤشر يمتلك صدقاً بنائياً . (عبدالخالق، 2000 ، ص 134) .

الاختبار الاستطلاعي (وضوح الفقرات ومفهوميتها) : للتأكد من وضوح العبارات التي يتكون منها المقياس وكونها مفهومة من قبل عينة البحث الحالي ، تم عرض المقياس بصيغته الأولية بعد تحكيمه من قبل الخبراء على مجموعة من عينة البحث الحالي متمثلة بـ (20) معاق ومعاقة من مجتمع البحث المحدد في معهدي المنار والسعادة للمعاقين فيزيولوجياً . وقد أظهرت نتائج الإستطلاع أن جميع فقرات المقياس واضحة و مفهومة لأفراد العينة ، كذلك أفاد هذا الإجراء في التعرف على الوقت الذي يحتاجه تطبيق المقياس على العينة وتراوح بين (20 – 25 دقيقة).

3- الصدق البنائي تمييز الفقرات :

تُعد عينة التحليل الإحصائي من الضرورات المهمة في بناء المقاييس النفسية ، إذ أكد (Nunnally , 1978) على أن نسبة عدد أفراد العينة الى عدد فقرات المقياس يجب أن لاتقل عن نسبة (1 : 5) لعلاقة ذلك بتقليل خطأ المصادفة في عملية التحليل الإحصائي .(Nunnally , 1978 , p.262)

وبذلك تم إختيار (100) طالباً وطالبة من المعاقين حركياً من معهد (المنار/الكرخ) ومعهد (السعادة/الرصافة) بواقع (50 طالباً وطالبة) من كل معهد ، وكما مبين في الجدول (3) أدناه .

الجدول (3)

يبين عينة التمييز موزعة حسب المعاهد والجنس

الجنس / اسم المهد	ذكور	إناث	المجموع
المنار	25	25	50
السعادة	25	25	50
المجموع	50	50	100

وأشار (Ebel, 1972) الى أن الهدف من تحليل الفقرات، هو الإبقاء على الفقرات المميزة في المقياس و إستبعاد الفقرات غير المميزة ، (Ebel , 1972 , p.392) . وتم ايجاد القوة التمييزية بإسلوب العينتين المتطرفتين ، على وفق الخطوات التالية :

1- تم تطبيق فقرات المقياس على عينة التمييز والبالغة (100) طالب وطالبة من المعاقين .

2- صُححت الإجابات ثم إحتُسبت الدرجة الكلية لكل إستمارة .

3- رُتبت جميع الإستمارات تنازلياً وفقاً للدرجات الكلية من أعلى درجة كلية الى أدنى درجة كلية.

4- بعد ذلك حُددت المجموعتان المتطرفتان في الدرجة الكلية ، تم إعتماد نسبة (27%) من أفراد المجموعتين المتطرفتين من أفراد العينة عند تحليل فقرات الإختبار وإستبعاد (46%) الوسطى كي تكون قيم معامل التمييز متسقة . (علام،2011،ص284)

5- أصبح عدد الأفراد في في كل مجموعة (27) طالباً وطالبة ، بمجموع (54 طالباً وطالبة) في كلتا المجموعتين (العليا والدنيا) .

6- بعد تطبيق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفرق بين المجموعتين المتطرفتين في درجات كل فقرة من فقرات المقياس ، ظهر أن جميع فقرات المقياس مميزة لأنها اكبر من القيمة التائية الجدولية* ، وبذلك تكون دالة إحصائياً وجاهزة للتطبيق. الجدول (4) .

الجدول (4)

يوضح القوة التمييزية لفقرات مقياس التوجه نحو الحياة

ت	المجموعة العليا		القيمة التائية المحسوبة	المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة
	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري		المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	
1	1.848	0.6982	1.565	0.5437	2.17	دالة
2	1.696	0.4652	1.478	0.5473	2.05	دالة
3	2.109	0.7668	1.457	0.5460	4.70	دالة
4	2.587	0.5406	1.804	0.5424	6.93	دالة
5	2.522	0.5473	1.739	0.4440	7.53	دالة
6	2.652	0.4815	1.804	0.4531	8.70	دالة
7	2.674	0.4740	1.761	0.5243	8.76	دالة
8	2.087	0.7839	1.543	0.5460	3.86	دالة
9	2.522	0.5050	1.848	0.4199	6.96	دالة
10	2.522	0.5050	1.848	0.4199	6.96	دالة
11	1.913	0.4124	1.478	0.5050	4.52	دالة
12	2.652	0.4815	1.804	0.4531	8.70	دالة
13	2.130	0.7486	1.587	0.5406	3.99	دالة
14	2.087	0.7839	1.543	0.5460	3.86	دالة
15	2.587	0.5406	1.804	0.5424	6.93	دالة
16	2.109	0.7668	1.457	0.5460	4.70	دالة
17	2.348	0.6043	1.565	0.5437	6.53	دالة
18	2.348	0.6043	1.565	0.5437	6.53	دالة
19	2.130	0.7486	1.587	0.5406	3.99	دالة
20	2.652	0.4815	1.804	0.4531	8.70	دالة

القيمة التائية الجدولية = (1,98) عن مستوى دلالة (0,05) و بدرجة حرية (98)

بعد ذلك تم إستعمال إسلوب إرتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس (صدق المقياس) ، و يُعد هذا الإسلوب من أكثر الأساليب إستخداماً في تحليل فقرات المقاييس النفسية إذ إنه يُحدد مدى تجانس فقرات المقياس في قياس الظاهرة السلوكية ،(فيركسون ، 1991 ، ص 145).

فقد إعتمدت الباحثة على عينة البحث ذاتها التي إستعملت لحساب القوة التمييزية للفقرات بإسلوب المجموعتين المتطرفتين والبالغة (100) ، طالباً وطالبة معاقين وإستعمل معادلة معامل إرتباط بيرسون لايجاد العلاقة الإرتباطية بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية ، وإتضح أن جميع الفقرات دالة إحصائياً عند مقارنتها بالقيمة الجدولية. وعُد المقياس صادقاً بنائياً وفق هذا المؤشر . الجدول (5) .

الجدول (5)

قيم معاملات إرتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس التوجه نحو الحياة

ت	معامل إرتباط	القيمة التائية للارتباط	ت	معامل إرتباط	القيمة التائية للارتباط
1	0.529	6.170985	11	0.674	9.032052
2	0.721	10.30044	12	0.667	8.862351
3	0.742	10.95678	13	0.697	9.622404
4	0.685	9.307829	14	0.714	10.09538
5	0.684	9.282278	15	0.767	11.83347
6	0.774	12.10105	16	0.597	7.36686
7	0.78	12.33918	17	0.865	17.06565
8	0.757	11.46885	18	0.639	8.223767
9	0.837	15.14224	19	0.748	11.1569
10	0.625	7.925939	29	0.826	14.50668

القيمة الجدولية تساوي (0.204) عند مستوى (0.05) و بدرجة حرية (99)

ثانيا: الثبات:

يعد الثبات من أهم المفاهيم الجوهرية في مجال القياس النفسي(Baron , 1981, p.418)، ويمثل الاتساق في أداء الفرد والاستقرار في النتائج ، والمقياس الثابت يعطي النتائج ذاتها إذ طبق على ذات المجموعة من الأفراد مرة أخرى (Maloney & Ward , 1980. P.60). وتم التحقق من ثبات مقياس البحث الحالي (مقياس التوجه نحو الحياة) بطريقتي الإختبار وإعادة الإختبار، وطريقة الإتساق الداخلي بإستعمال معادلة الفاكرونباخ. وفيما يلي إجراءات التحقق من طرق حساب الثبات :

1- طريقة الإختبار و إعادة الإختبار Method Test & Retest :

وتعني مدى الإتساق بين البيانات التي تجمع عن طريق إعادة تطبيق المقياس نفسه على الأفراد أنفسهم أو الظواهر وتحت ظروف متشابهة . (Gay , 1990 , p.34) وتقوم الفكرة الأساسية في هذه الطريقة على تطبيق المقياس على عينة من الأفراد ، ثم إعادة تطبيقه على على العينة نفسها في ظروف مماثلة بعد مرور فترة زمنية مناسبة، ثم يحسب معامل الإرتباط بين درجات التطبيقين ، ومعامل الثبات الذي يحصل عليه في هذه الطريقة ويسمى معامل الإستقرار (Gregory , 1996 , p.104).

ولإيجاد معامل الثبات بطريقة إعادة الإختبار طبق مقياس التوجه نحو الحياة على عينة مؤلفة من (40) طالباً وطالبة معاقين من معهدي المنار والسعادة للمعاقين فيزيولوجياً . ثم أعيد التطبيق بعد مرور إسبوعين على العينة ذاتها . الجدول (6) أدناه يبين عينة الثبات موزعة حسب المعاهد والجنس .

الجدول (6)

عينة الثبات موزعة على وفق اسم المعاهد والجنس

المعاهد	الذكور	الإناث	المجموع
المنار	10	10	20
السعادة	10	10	20
المجموع	20	20	40

وتم حساب معامل إرتباط بيرسون بين درجات التطبيقين الأول والثاني لمقياس التوجه نحو الحياة ، فإتضح أن معامل الإرتباط بلغ (0,82) درجة، وهو معامل ثبات جيد ذو دلالة إحصائية يشير الى إستقرار المقياس ويمكن الركون إليه .

2- طريقة الفاكرونباخ Alpha Cronback Formula :

وتقوم فكرة هذه الطريقة على حساب الإرتباطات بين درجات فقرات المقياس جميعها ، على أساس أن الفقرة عبارة عن مقياس قائم بذاته ، إذ تم إستخراج الإتساق الداخلي بإستعمال معادلة الفاكرونباخ ، ذلك أن معامل الإتساق المستخرج بهذه الطريقة يعطينا تقديراً جيداً للثبات في أكثر المواقف (عودة ، 1988 ، ص 149) .

ولتقدير الإتساق الداخلي للمقياس إستعملت إجابات عينة التطبيق الأول في حساب الثبات بطريقة إعادة الإختبار البالغ حجمها (40) طالباً وطالبة بإعتماد إجاباتهم لكل فقرة مع الدرجة الكلية لكل مستجيب منهم ، وقد بلغ معامل الثبات (0,79) درجة ، وهو معامل ثبات جيد ذو دالة إحصائية يمكن الركون إليه ويشير الى الإتساق الداخلي للمقياس .

ثالثا: التطبيق النهائي للمقياس :

بعد التحقق من صدق وثبات مقياس (التوجه نحو الحياة) وقوته التمييزية ، كما موضح في الملحق (2) المقياس بصورته النهائية أصبح جاهزاً لتطبيقه على عينة البحث من المعاقين حركياً، إذ اعتمدت الباحثة الإجراءات الآتية :

1- اختيار عينة قصدية بلغ عددها (100) طالباً وطالبة من المعاقين حركياً في معهدي المنار والسعادة للمعاقين فيزيولوجياً ، لغرض قياس التوجه نحو الحياة لديهم والتعرف على الذين لديهم توجه سلبي نحو الحياة وفقاً للمقارنة بين الدرجات الكلية لاستجابات أفراد العينة كل على حدة والوسط الفرضي للمقياس .

2- استمرت مدة التطبيق من 13 / 11 / 2018 ولغاية 28 / 11 / 2018 .

رابعاً: وصف المقياس:

يتألف مقياس التوجه نحو الحياة لدى المعاقين حركيا بصورته النهائية من (20) فقرة (الملحق2)، كل فقرة تقابلها (3) خيارات تحصل على الدرجات للخيار الصحيح (3) والخيار الخطأ (1) وللخيار الذي يحتمل الصح او الوسطية بالاجابة (2) ، وفي ضوء هذه البدائل تكون درجات الاستجابة تمتد من (3 -1)، بمتوسط فرضي قدره (40).

خامساً: الوسائل الإحصائية :

استعملت الباحثة الوسائل الإحصائية، الاختبار التائي لعينة ومجتمع والاختبار التائي لعينتين مستقلتين ومعامل ارتباط بيرسون والموجودة في الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Science،(SPSS) لغرض معالجة البيانات إحصائياً.

سادسا : عرض النتائج ومناقشتها:

هدف البحث : بناء وتطبيق مقياس التوجه نحو الحياة لدى المعاقين حركيا. وتعرف التوجه نحو الحياة لدى المعاقين حركيا

وتحقق هذا الهدف – بناء مقياس التوجه نحو الحياة – وقد تم عرض إجراءات البناء في الفصل الثالث من هذا البحث .

ولغرض تعرف التوجه نحو الحياة لدى الطلبة المعاقين، تم حساب المتوسط الحسابي لاستجابات افراد عينة البحث على مقياس التوجه نحو الحياة البالغ عددهم

(100) طالباً وطالبة من المعاقين وتبين أنّ المتوسط الحسابي المتحقق لدرجاتهم (33،12) وبانحراف معياري (12,34) وعند مقارنة المتوسط الحسابي مع المتوسط الفرضي البالغ (40) وباستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة تبين أن القيمة التائية المحسوبة (5,575) ، أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1,98) عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (99) مما يدل على أنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية لصالح الوسط الحسابي للمجتمع الذي يعبر عنه بالوسط الفرضي للمقياس أي أن أفراد عينة البحث لديهم مؤشرات سلبية في اتجاههم نحو الحياة ، الجدول (7).

الجدول (7)

نتائج الاختبار التائي لدلالة الفرق بين المتوسط اجابات أفراد العينة والمتوسط النظري لمقياس التوجه نحو الحياة

العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		الدلالة	مستوى الدلالة
				المحسوبة	الجدولية		
100	12،33	12,34	40	5,575	1,98	دالة	0,05

وتاتي هذه النتيجة متطابقة مع نتائج مع **دراسة الأنصاري (2003)** ودراسة دافة (2017)

ودراسة براين وأنجيل (Bryan & Angela , 2004) ودراسة كيم وآخرون (Kim , et al , 2005) . وتاتي متسقة مع ما اشار اليه كل من شاير وكارفر(Scheier & Carver,1985) في منظورهما عن التوجه نحو الحياة ، الذي تيعدان المشاعر الإيجابية مرتبطة بمدى الحركة والتوجه نحو الأهداف والمشاعر السلبية فترتبط بمدى الحركة المبتعدة عن الأهداف التي ترتبط بالتوقع السلبي لنتائج ذلك التقدم أيضاً . (Strack .et al , 1987 . p.588)

كما افترضا شاير وكارفر وجود مشكلات أو صعوبات معينة فإنهم يبذلون جهداً أكبر من الجهود التي يبذلها الأفراد ذوي التوجه السلبي نحو الحياة (المتشائمون) لتجاوزها ، كما أنهم يستخدمون إستراتيجيات مختلفة عن تلك التي يستخدمها المتفائلون .
(Scheier & Carver , 1987 , p.183)

أعطى (شاير وكارفر) نواحي عدة يمكن التفرقة فيها بين الافراد ذوي التوجه الإيجابي نحو الحياة ، والأفراد ذوي التوجه السلبي نحو الحياة ، فالمتفائلون يستخدمون إستراتيجية مواجهة متمركزة ، وتستند الى العاطفة ، والإستعانة بالروح المعنوية العالية، والصياغة الإيجابية للموقف الذي يواجهونه ، في حين يميل المتشائمون الى المواجهة من خلال الرفض الظاهر، وعدم الإهتمام من الناحية العقلية والسلوكية بالهداف التي تفترضها المؤثرات . (Change , 1998 , p.1120)

وأكدت دراسات (شاير وكارفر ، 1987) أن هناك إرتباطاً موجباً دالاً بين التوجه الإيجابي نحو الحياة ، والتحمل النفسي ، والصحة الجسمية ، وإرتباطاً سالباً بين التفاؤل وإنخفاض ضغط الدم والإنقباض واليأس . (Scheier & Carver , 1981 , p.210)

كذلك اثبتت دراسة (شاير وكارفر ، 1989) أن الأفراد ذوي التوجه الإيجابي نحو الحياة الخاضعين لعملية جراحة القلب كانوا اكثر تحرراً من الضغوط وأكثر إشباعاً ، ورضا عن علاقاتهم بالآخرين ، وبأعمالهم . (الأنصاري ، 1998 ، ص 12)

التوصيات:

توصي الباحثة بما يلي :

1- إعطاء أهمية ودعم كبير لهذه الشريحة من المجتمع من خلال توفير انشطة إجتماعية وترفيهية لمساعدتهم على الإندماج في المجتمع .

2- تفعيل دور الإرشاد النفسي في تعزيز المتغيرات الإيجابية في شخصية الفرد المعاق حركياً من خلال البرامج الخاصة والمناسبة .

المقترحات

تقترح الباحثة مايلي :

1- إجراء العديد من الدراسات والبحوث لتوجيه الأفراد المعاقين حركياً نحو الحياة وفق أساليب وأنشطة متنوعة .

2- تطبيق المقياس على عينات أخرى لتنمية التوجه نحو الحياة لديهم .

3- القيام بعمل ورش تدريبية و تعليمية وندوات تثقيفية يشارك فيها أولياء أمور الطلبة المعاقين حركياً لزيادة التفاعل مع المدرسة والمجتمع .

المصادر العربية

- أبو أسعد ، أحمد عبداللطيف (2016) : تعديل السلوك الإنساني (النظرية والتطبيق) ، عمان ، الأردن ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .
- أبو سيف ، حسام أحمد و آخرون (2013) : مدخل الى التربية الخاصة ، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة .
- الأنصاري ، بدر محمد (1998) : التفاؤل والتشاؤم ، المفهوم والقياس والمتعلقات ، جامعة الكويت ، مجلس النشر العلمي ، لجنة التأليف والتعريب والنشر ، الكويت .
- الأنصاري ، بدر محمد (2001) : إعداد صورة عربية لمقياس التوجه نحو الحياة ، كلية العلوم الإجتماعية ، جامعة الكويت .
- حافظ ، سلام هاشم (2016) : المرونة النفسية وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى طلبة كلية الآداب ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة القادسية ، العراق .
- حمزة ، مختار (2017) : سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى ، دار المجمع العلمي ، جدة، السعودية .

- الخطيب ، جمال (1997) : تعديل السلوك الإنساني ، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن .
- الخطيب ، جمال محمد و منى الحديدي (1997) : المدخل الى التربية الخاصة ، مكتبة الفلاح ، العين ، الإمارات .
- الخطيب ، جمال محمد (2013) : الشلل الدماغي والإعاقة الحركية ، دليل المعلمين والآباء، دار الفكر للطباعة والنشر ، عمان ، الأردن .
- داوود ، عزيز حنا وعبد الرحمن ، أنور حسين (1990) : مناهج البحث التربوي ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، جامعة بغداد.
- الدبعي ، كفاح سعيد غانم (2003) : الهوية الإجتماعية والإستقرار النفسي وعلاقتهما بالتصنيف الإجتماعي لدى الموظفين والموظفات بدوائر الدولة الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء ، إطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة بغداد .
- الذهيباوي ، محمد فرحان (2013) : أثر فنية التعامل مع الحياة في خفض السلوك الإنسحابي لدى المعاقين حركياً ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية .
- ربيع ، محمد شحاته (1994) : تاريخ علم النفس وتطوره ، دار الصحوة للنشروالتوزيع ، القاهرة ، مصر .
- رشيد ، نبيل عباس (2014) : التوجه نحو الحياة وعلاقته بالصحة النفسية لدى السجناء السياسين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية / الجامعة المستنصرية ، بغداد .
- الروسان ، فاروق (2010) : سيكولوجية الأطفال غير العاديين " مقدمة في التربية الخاصة"، ط8 ، دار الفكر ، عمان .
- الزعمط ، يوسف شلبي (2015) : التأهيل المهني للمعوقين ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .

- الشجيري ، فاتن عبدالواحد (2009) : التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بالإطمئنان النفسي لدى طلبة الجامعة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية .
- شواهين ، خير وآخرون (2010) : إستراتيجيات التعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة ، دار المسيرة ، عمان ، الأردن .
- الشيخ ، يوسف محمود و عبدالغفار عبدالسلام (1966) : سيكولوجية الطفل غير العادي والتربية الخاصة ، دار النهضة العربية ، القاهرة .
- الظاهر ، زكريا محمد (2000) : مبادئ القياس والتقويم في التربية ، ط 2 ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- الظاهر ، قحطان أحمد (2010) : الطفل غيرالعادي الموهوب والمعوق ، مطبعة الثورة العلمية ، عمان ، الأردن .
- عبدالخالق ، أحمد محمد (2000) : أصول الصحة النفسية ، دار المعرفة الجامعية ، عرض د.لويس كامل مليكة في مجلة الثقافة المتخصصة ، العدد 25 ، المجلد 7 ، دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان .
- عبدالعزيز ، سعيد (2018) : إرشاد ذوي الإحتياجات الخاصة ، ط 4 ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- عبداللطيف ، آذار (2011) : العلاقة بين مفهوم الذات والتكيف الإجتماعي لدى المعاقين جسدياً ، دمشق ، سوريا .
- عبداللطيف ، حسن وحمادة (1998) : التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما ببعدي الشخصية : الإنبساط والعصابية ، مجلة العلوم الإجتماعية ، مجلد 21 ، العدد 1 .
- عودة ، أحمد سليمان (1988) : القياس والتقويم في العملية التدريسية ، ط 2 ، دار الأمل، أربد ، الأردن .
- عبدالأمير ، عبدالصمد (1999) : المعوقون ، دار الشؤون الثقافية العامة ، بغداد .

- عبدالرحيم ، فتحي السيد وبشاي حليم السيد (2018) : سيكولوجية الأطفال غير العاديين وإستراتيجيات التربية الخاصة ، ط 3 ، دار القلم ، الكويت .
- عربيات ، أحمد عبدالحليم (2016) : إرشاد ذوي الإحتياجات الخاصة وأسرهم ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- العوالمة ، حابس (2013) : سيكولوجية الطفال غير العاديين (الإعاقة الحركية) ، الهاية للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
- عبيد ، ماجدة السيد (2012) : مقدمة في تأهيل المعاقين ، دار صنعاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الردن .
- علام ، صلاح الدين محمود (2011) : القياس والتقويم التربوي والنفسي أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة ، ط1 ، دار الفكر العربي ، مصر .
- عبد الكريم، إيمان والدوري، ريا : (2010) التفاؤل وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى طالبات كلية التربية للبنات، مجلة البحوث التربوية، ع 27 ، جامعة بغداد.
- عبد الحميد، جابر وكفافي علاء الدين:(1992)معجم علم النفس والطب النفسي، الجزء

  الخامس، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
- فهمي ، محمد سيد و رمضان السيد (1998) : الفئات الخاصة من منظور الخدمة الإجتماعية ، مكتبة الجامعة الحديثة ، الإسكندرية ، مصر .
- فيركسون ، جورج آي (1991) : التحليل الإحصائي في التربية وعلم النفس ، ترجمة : هناء محمد العكيلي ، مكتبة الحكمة ، بغداد ، العراق .
- محمد ، محمود (2015) : إتجاهات المعلمين نحو المعاق حركياً كما يدركها التلاميذ وعلاقتها بتقبل الذات والشعور بالوحدة النفسية ، العدد 57 ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، مصر .

- مجدي ، محمد دسوقي (2011) : التفاؤل والتشاؤم وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة من كلا الجنسين ، مجلة كلية التربية ، جامعة عين شمس ، العدد 25 ، ج 2 ، مصر .
- محمد ، عادل عبدالله (2016) : مقدمة في التربية الخاصة ، دار الرشاد للطبع والنشر والتوزيع ، القاهرة ، مصر .
- محمد ، جاسم محمد (2005) : النمو والطفولة في رياض الطفال ، ط1 ، مكتبة دار الثقافة ، عمان .
- مجلة العمل والمجتمع (2008) : المعوقون والتأهيل المرتكز على المجتمع ، وزارة العمل والشؤون الإجتماعية ، العدد 5 ، العراق .
- هويدي ، طايل (1996) : أثر الإعاقة على الفرد والمجتمع ، مركز راشد لعلاج ورعاية الطفولة بدبي ، الإمارات العربية المتحدة .

المصادر الاجنبية:

- Anderson , S. M, Spiell , 11 an , L. A, & Bargh , J. A, (1992) : Future event schemes and certainty about the future : Automaticlty in detersives future – event predictions . Journal of Personalty social Psychology . 63 . 711 – 732 .
- Anastasi , A.(1976) : Psychological testing Macmillan , publishing , New York .
- Baron ,A.(1981) : Psychology , Japan : hart sounders international edition .
- Change , E.(1998) : Dispositional optimism and primary and secondary Appraisal of astressor controlling for confounding influencse and relations to coping : and psychological and physical adjustment , journal of Personality and social Psychology , 74 (4) .

- Ebel , R. L. (1972) : Essential of Educational measurement , New Jerrsy , previssive hall , Inc.
- Eisler, F. G. (1964) : Breast feeding and character , Formation: personality in Nature, Society and Culture , Second Education, New York .
- Gregory , R. J. (1996) : Psychological testing history , Principles , and Applications .
- Honora, D. & Rolle , A. (2012) : A Discussion of the Incongruence between Optimism and Academic Performance and its influence on school violence , Journal of school violence . v1 . n1 .
- Heward , W, Orlansky , M.(1996) : Exceptional children , Bell& Howell – company , Ohio , U.S.A.
- Maloney , P. M, & Ward , P.(1980) : Psychological assessment : A conceptual approach , New York .
- Marten , A. S. (2002) : "Ordinary Magic ; Lessons from research on resilience in human development " (PPF) . Education . canada . 49(3).
- Marshall , G. N, & Wortman , C. B, Kusulas, J. W, Herving , L. K, & Vichers, R. R, (1992) : Distillguishina optimism from pessimism Relations to un amen a dimensions O mooal yersona! Itv, Journal of personality and social Psychology , 62 . 1057 – 1074 .
- Marten , A. S. (2002) : "Ordinary Magic ; Lessons from research on resilience in human development " (PPF) . Education . canada . 49(3).
- Nunnally , J. C. (1978) : Psychmetric theory , MC , Graw – Hill , New York .
- Report, S. (2015) : Towards a barrier free society , Accessibility and environments , 1 – 48 .

- Rosseel , E. (1989) : The impact of attitudes to ward the personal ture on study motivation and work orientation of nonworking adolescents . Adolescence, 24 , 37 – 39 .
- Scheier, M. F & Carver, C. S. (1988) ; Optimism , coping and health : Assessment and inlplications of generalized out come expectancies , New Jersey .
- Scheier , M. F. & Carver , C. S. (1987) ; Dispositional optimism and physical well – being 'the influence of generalized outconle expectons , on health Journal of personality .
- Scheier , M. F. & Carver , C. S. (1998) : Optimism, coand health : Assessluent ancllnlpllcatlons of generallzed out come expectancies , New Jersey .
- Snyder, C. R. (1994) : "Hope and Optimism" encyclopedia of Human Behavior . V012 , by academic Press , Inc .
- Strack , C, Carver, C. S, & Blaneg , P. H.(2010) : Predicting success fol completion of an after care program following treatment for alcoholism , the Role of Dispositional optimism , The Journal of personality and social psychology .
- Taylor , S. E. & Kemeny , M. E, Aspiwall, L. G, Schneider, S. G, Rodriquez, R. & Herber, M.(1992) : Optimism , coping psychological distress , and high – risk sexual behavior among men at risk for AIDS. Journal of Personallty and social psychology .
- Weinstein , N. D. (1988) : Reducing unrealistic optimism about illnes ; susceptibility , Health Psychology , 2, 11 – 20 .