

The Islamic University of Gaza  
Deanship of research and postgraduate  
Faculty of Education  
Master of community Mental Health



الجامعة الإسلامية بغزة  
عمادة البحث العلمي والدراسات العليا  
كلية التربية - قسم علم النفس  
ماجستير صحة نفسية ومجتمعية

فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي  
لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة

**Self-Effectiveness and Positive Thinking & their  
Relationship with the Psychosocial Support for  
the People with Physical Disability in Gaza  
governorates**

إعدادُ الباحثِ

منذر يوسف سلمان أبو العطا

إشرافُ

الدكتور: أسامة عطية المزيني

قُدِّمَ هَذَا البَحْثُ إِسْتِكْمَالاً لِمَتَطَلِبَاتِ الحُصُولِ عَلَى دَرَجَةِ المَاجِسْتِيرِ بِالصِّحَّةِ النَّفْسِيَّةِ  
والمَجْتَمَعِيَّةِ بِكُلِّيَّةِ التَّربِيَّةِ بِالْجَامِعَةِ الإِسْلَامِيَّةِ - غَزَّة

أكتوبر/2017 - محرم/1439

## إقرار

أنا الموقع أدناه مقدم الرسالة التي تحمل العنوان:

فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة

أقر بأن ما اشتملت عليه هذه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وأن هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل الآخرين لنيل درجة أو لقب علمي أو بحثي لدى أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى.

### Declaration

I understand the nature of plagiarism, and I am aware of the University's policy on this.

The work provided in this thesis, unless otherwise referenced, is the researcher's own work, and has not been submitted by others elsewhere for any other degree or qualification.

Student's name:	منذر يوسف أبو العطا	اسم الطالب:
Signature:	منذر أبو العطا	التوقيع:
:Date	2017/08/12	التاريخ:



## نتيجة الحكم على أطروحة ماجستير

بناءً على موافقة عمادة البحث العلمي والدراسات العليا بالجامعة الإسلامية بغزة على تشكيل لجنة الحكم على أطروحة الباحث/ منذر يوسف سلمان أبو العطا لنيل درجة الماجستير في كلية التربية/ برنامج الصحة النفسية المجتمعية وموضوعها:

### فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة

وبعد المناقشة العلنية التي تمت اليوم الأربعاء 12 صفر 1439 هـ الموافق 2017/11/01م الساعة العاشرة صباحاً، بقاعة مؤتمرات مبنى القدس، اجتمعت لجنة الحكم على الأطروحة والمكونة من:

.....	مشرفاً ورئيساً	د. أسامة عطية المزيني
.....	مناقشاً داخلياً	د. عاطف عثمان الأغا
.....	مناقشاً خارجياً	د. محمد عبد العزيز الجريسي

وبعد المداولة أوصت اللجنة بمنح الباحث درجة الماجستير في كلية التربية/ قسم الصحة النفسية المجتمعية.

واللجنة إذ تمنحه هذه الدرجة فإنها توصيه بتقوى الله تعالى ولزوم طاعته وأن يسخر علمه في خدمة دينه ووطنه.

والله ولي التوفيق،،،

عميد البحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. مازن اسماعيل هنية



## ملخص الدراسة

هدفت الدراسة للتعرف إلى فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة في ضوء مجموعة من المتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، سبب الإعاقة، درجة الإعاقة) ولقد اتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي، واستخدم ثلاث أدوات وهي ( استبانة فاعلية الذات واستبانة الدعم النفسي الاجتماعي) من إعداد الباحث، ومقياس ( التفكير الإيجابي) من إعداد إنجرام ووينسكي، اقتباس وترجمة الوقاد 2012، ولقد اشتملت عينة الدراسة العشوائية على (316) من ذوي الإعاقة الحركية في محافظات قطاع غزة.

**أهم نتائج الدراسة:** مستوى " فاعلية الذات، التفكير الإيجابي، الدعم النفسي الاجتماعي (71.20%، 76.60%، 72.00%) وهو يُعدّ مرتفعاً حسب المحك المعتمد في الدراسة، وجود علاقة طردية ذات دلالة احصائية بين كلٍ من " فاعلية الذات، التفكير الإيجابي" والدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة وهي لصالح الذين سبب اعاقتهم مكتسب، عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التفكير الإيجابي تعزى لمتغيرات الدراسة، وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي بين المتزوجين والحالات الاجتماعية الأخرى ولصالح المتزوجين.

**أهم توصيات الدراسة:** ضرورة التركيز على استمرارية برامج الدعم المختلفة، وضع استراتيجية لدى المؤسسات العاملة في مجال المعاقين لزيادة الدعم النفسي الاجتماعي لذوي الإعاقة ووضع الفعاليات ضمن الخطة السنوية.

**كلمات مفتاحية:** الإعاقة الحركية- الدعم النفسي الاجتماعي- التفكير الإيجابي- فاعلية الذات.

## Abstract

This study aimed at identifying self-effectiveness and positive thinking and their relationship with psychosocial support for people with physical disabilities in the Gaza governorates. This has been investigated considering a range of variables, namely gender, marital status, disability reason, and degree of disability. The study followed the analytical descriptive method and used three data collection tools, namely self-effectiveness questionnaire, psychosocial support questionnaire (prepared by the researcher), and the measure of positive thinking by Ingram and Wisnicki (Waqquad, 2012). The random sample of the study included 316 persons with physical disabilities in the Gaza Strip governorates.

**The most important results of the study:** The study found that there is a statistically significant positive correlation between the variables of self-effectiveness and positive thinking, and psychosocial support for persons with physical disabilities. The study also found that there are statistically significant differences in the level of self-effectiveness among people with physical disabilities that could be attributed to the variable of disability reason in favor of those who have acquired disabilities. There are also no statistically significant differences in the level of positive thinking that could be attributed to any of the variables of the study, but there are some significant differences in the level of psychosocial support between married people and other social categories in favor of the married ones.

**The most important recommendations of the study:** The need to focus on the continuity of various support programs, the development of a strategy for institutions working in the field of disabled welfare in order to increase the psychological support they offer for people with disabilities. It is essential in this regard to schedule the proposed events within the annual plan.

**Keywords:** Physical disability, psychosocial and social support, positive thinking, self-effectiveness.

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

﴿ وَقُلِ اَعْمَلُوا فَاَسْبِرْ لِي اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُوْلُهُ

وَالْمُؤْمِنُوْنَ ﴾

[التوبة: 105]

## الإهداء

إلى... الذين قضاوا دفاعاً عن هذه الأمة، فغرسوا فينا الهمة، الشهداء الأبرار.

إلى... من شجعني وحفزني على حب العلم وتحدي الصعاب.. والدي العزيز.

إلى... من باركت طريقي بصلواتها ودعواتها.. والدتي الغالية.

إلى... الذين شدوا من عضدي.. إخواني وأخواتي.

إلى... من قاسمتني آمالي وآلامي... زوجتي العزيزة.

إلى... شذى عمري وأملي في مستقبل مشرق أبنائي... همام ويامن.

إلى... كل أصدقائي، وزملاء مهنتي وجميع العاملين في مجال الإرشاد النفسي.

إلى... كل من انتهج درب الكفاح والمقاومة بكافة وسائلها في سبيل تحرير الأوطان.

أهدي هذا العمل المتواضع سائلاً المولى أن يتقبله وينفع به...

## شكرٌ وتقديرٌ

اللهم لك الحمد حمداً كثيراً طيباً مباركاً فيه، ملء السموات وملء الأرض، وملء ما شئت من شيء بعد، أهل الثناء والمجد، أحق ما قال العبد، وكلنا لك عبد، أشكرك ربي على نعمك التي لا تعد، وآلائك التي لا تحد، أحمدك ربي وأشكرك على أن يسرت لي إتمام هذا البحث على الوجه الذي أرجو أن ترضى به عني.

ثم أتوجه بالشكر إلى من رعاني طالباً في برنامج الماجستير، ومعداً هذا البحث أستاذي ومشرفي الفاضل الدكتور: أسامة عطية المزيني، الذي له الفضل - بعد الله تعالى - على البحث والباحث مذ كان الموضوع عنواناً وفكرة إلى أن صار رسالة وبحثاً. فله مني الشكر كله والتقدير والعرفان.

كما وأتقدم بخالص شكري للأستاذين الفاضلين اللذان تكرماً بقبول مناقشة الرسالة، الدكتور/محمد عبدالعزيز الجريسي حفظه الله ونفع به، والدكتور/ عاطف عثمان الأغا حفظه الله ونفع به.

وأتوجه بالشكر الجزيل إلى جميع أساتذتي الفضلاء بكلية التربية في الجامعة الإسلامية، وأخص بالذكر قسم الصحة النفسية المجتمعية الذين لم يألوا جهداً في توجيهي، وقد أمدوني بخبراتهم العملية طوال فترة الدراسة، كما يقتضي مني المقام توجيه شكر وتقدير إلى جميع الأساتذة الذين تفضلوا بتحكيم أدوات الدراسة، لما قدموه من نصائح وتوجيهات لإتمام هذا البحث ونجاحه.

ويسعدني التوجه بمزيد من الشكر والعرفان لأفراد أسرتي الذين احتضنوا هذا العمل بالرعاية والتشجيع، وأخص بالذكر أمي وأبي أمد الله في عمرهما، فقد وهباني الحب والحنان وسهرا يدعوان لي بالنجاح والتوفيق، وكذلك إخواني وأخواتي الذين ساعدوني فلم يبخلوا عليّ بما لديهم من إمكانيات.

أسأل الله العليّ القدير أن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، وأن يمدنا بعونه وتوفيقه ويجعل ما تعلمناه عوناً لنا على أفضل الأداء، إنه ولي ذلك والقادر عليه.

الباحث

منذر يوسف أبو العطا



## فهرس المحتويات

ب	إقرار	.....
ت	نتيجة الحكم	.....
ث	ملخص الدراسة	.....
ج	Abstract	.....
ج	الآية الكريمة	.....
خ	الإهداء	.....
د	شكر وتقدير	.....
ذ	فهرس المحتويات	.....
س	فهرس الجداول	.....
ص	فهرس الأشكال	.....
ض	فهرس الملاحق	.....
1	الفصل الأول الإطار العام للدراسة	.....
2	الفصل الأول الإطار العام للدراسة	.....
2	المقدمة:	.....
4	مشكلة البحث:	.....
5	أهداف الدراسة:	.....
6	أهمية الدراسة:	.....
6	مصطلحات الدراسة:	.....
8	حدود الدراسة:	.....
9	الفصل الثاني الإطار النظري للدراسة	.....
10	الفصل الثاني الإطار النظري للدراسة	.....
10	المبحث الأول فاعلية الذات	.....
10	تمهيد:	.....
10	مفهوم فاعلية الذات:	.....
11	خصائص فاعلية الذات:	.....
12	مظاهر فاعلية الذات:	.....
14	النظريات المفسرة لفاعلية الذات:	.....
14	1. نظرية فاعلية الذات لباندورا:	.....
17	2. نظرية شيل وميرفي (Shell & Murphy)	.....
17	3. نظرية شفارتسر (Schwarzer)	.....
17	4. نظرية التوقع (Expectancy Value Theory)	.....

18	أبعاد فاعلية الذات: .....
19	مصادر فاعلية الذات: .....
20	تأثير فاعلية الذات في السلوك الإنساني: .....
22	المبحث الثاني التفكير الإيجابي .....
22	مقدمة: .....
22	مفهوم التفكير الإيجابي: .....
24	أهمية التفكير الإيجابي: .....
26	أنواع التفكير الإيجابي: .....
28	صفات الشخصية الإيجابية: .....
28	خصائص التفكير الإيجابي: .....
29	استراتيجيات التفكير الإيجابي: .....
31	المبحث الثالث الدعم النفسي الاجتماعي .....
31	مقدمة: .....
31	مفهوم الدعم النفسي الاجتماعي: .....
32	أنواع الدعم النفسي الاجتماعي: .....
34	أنواع الدعم النفسي الاجتماعي .....
35	أهمية الدعم النفسي الاجتماعي: .....
37	مصادر الدعم النفسي الاجتماعي: .....
39	المبحث الرابع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية .....
39	مقدمة: .....
39	الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية: .....
41	تصنيف المعاقين حركياً: .....
42	الخصائص النفسية والاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية: .....
42	أولاً: الخصائص النفسية: .....
43	ثانياً: الخصائص الاجتماعية: .....
43	المشاكل والصعوبات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية: .....
43	أولاً: المشكلات النفسية: .....
44	ثانياً: المشكلات الاجتماعية: .....
46	الإسلام والأشخاص ذوي الإعاقة: .....
48	الفصل الثالث الدراسات السابقة .....
49	الفصل الثالث الدراسات السابقة .....
49	تمهيد: .....
49	أولاً: الدراسات المتعلقة بفاعلية الذات: .....

55	.....	ثانياً: الدراسات المتعلقة بالتفكير الإيجابي:
58	.....	ثالثاً: الدراسات المتعلقة بالدعم النفسي والاجتماعي:
65	.....	رابعاً: دراسات تتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة الحركية:
68	.....	التعقيب على الدراسات السابقة:
72	.....	أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:
72	.....	أهم ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:
73	.....	فرضيات الدراسة:
74	.....	الفصل الرابع الطريقة والإجراءات
75	.....	الفصل الرابع الطريقة والإجراءات
75	.....	تمهيد:
75	.....	أولاً: منهج الدراسة:
76	.....	ثانياً: مجتمع الدراسة:
76	.....	ثالثاً: عينة الدراسة:
77	.....	رابعاً: وصف الخصائص والبيانات الشخصية لأفراد العينة:
78	.....	خامساً: أدوات الدراسة:
93	.....	سادساً: المعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:
94	.....	خطوات الدراسة:
94	.....	صعوبات الدراسة:
95	.....	الفصل الخامس نتائج الدراسة الميدانية
96	.....	الفصل الخامس نتائج الدراسة الميدانية
96	.....	تمهيد:
127	.....	النتائج والتوصيات:
127	.....	أولاً: النتائج:
129	.....	ثانياً: التوصيات:
130	.....	دراسات مقترحة:
131	.....	المصادر و المراجع
132	.....	المصادر و المراجع
144	.....	الملاحق
145	.....	الملاحق

## فهرس الجداول

- جدول (4.1): توزيع وتصنيف مجتمع الدراسة ..... 76
- جدول (4.2): توزيع عينة الدراسة حسب الجنس ..... 77
- جدول (4.3): توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية ..... 77
- جدول (4.4): توزيع عينة الدراسة حسب سبب الإعاقة ..... 78
- جدول (4.5): توزيع عينة الدراسة حسب درجة الإعاقة ..... 78
- جدول (4.6): يوضح عدد فقرات مقاييس الدراسة قبل التحكيم ..... 79
- جدول (4.7): يوضح عدد فقرات مقاييس الدراسة بعد التحكيم ..... 80
- جدول (4.8): يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد الذي تتبع له ..... 82
- جدول (4.9): يوضح معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس ..... 83
- جدول (4.10): معامل الثبات ( طريقة ألفا كرونباخ ) للمقياس ..... 83
- جدول (4.11): معامل الثبات (طريقة التجزئة النصفية) للمقياس ..... 84
- جدول (4.12) يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد الذي تتبع له ..... 86
- جدول (4.13): يوضح نتائج معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية ..... 87
- جدول (4.14): يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد الذي تتبع له ..... 89
- جدول (4.15): يوضح معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس ..... 90
- جدول (4.16): معامل الثبات ( طريقة ألفا كرونباخ ) للمقياس ..... 91
- جدول (4.17): معامل الثبات (طريقة التجزئة النصفية) للمقياس ..... 92
- جدول (5.1): يوضح المحك المعتمد في الدراسة ..... 96
- جدول (5.2): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة الاحتمالية لأبعاد مستوى فعالية الذات ..... 97
- جدول (5.3): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة الاحتمالية لأبعاد مستوى التفكير الإيجابي ..... 99
- جدول (5.4): يوضح المتوسط والانحراف والقيمة الاحتمالية لأبعاد مستوى الدعم النفسي والاجتماعي ..... 100
- جدول (5.5): نتائج اختبار " بيرسون " للعلاقة بين فاعلية الذات والدعم النفسي الاجتماعي ..... 103
- جدول (5.6): نتائج اختبار " بيرسون " للعلاقة بين التفكير الإيجابي والدعم النفسي الاجتماعي ..... 105
- جدول (5.7): نتائج اختبار T للعينتين المستقلتين في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الجنس ..... 107

- جدول (5.8): نتائج تحليل التباين الأحادي في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية ..... 109
- جدول (5.9): نتائج اختبار LSD للمقارنات المتعددة ..... 110
- جدول (5.10): نتائج اختبار T للعينتين المستقلتين في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة ..... 111
- جدول (5.11): نتائج تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة ..... 113
- جدول (5.12): نتائج اختبار T للعينتين المستقلتين في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الجنس ..... 114
- جدول (5.13): نتائج تحليل التباين الأحادي في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية ..... 116
- جدول (5.14): نتائج اختبار T للعينتين المستقلتين في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الإعاقة ..... 117
- جدول (5.15): نتائج تحليل التباين الأحادي في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة ..... 118
- جدول (5.16): نتائج اختبار T للعينتين المستقلتين في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى الجنس ..... 119
- جدول (5.17): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية ..... 121
- جدول (5.18): نتائج اختبار LSD للمقارنات المتعددة ..... 122
- جدول (5.19): نتائج اختبار T للعينتين المستقلتين في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة ..... 123
- جدول (5.20): نتائج تحليل التباين الأحادي في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة ..... 125
- جدول (5.21): نتائج اختبار LSD للمقارنات المتعددة ..... 126

## فهرس الأشكال

- شكل (2.1): مظاهر فعالية الذات ..... 13.....
- شكل (2.2): نموذج الحتمية المتبادلة ..... 16.....
- شكل (2.3): أنواع التفكير الإيجابي ..... 27.....
- شكل (2.4): يوضح استراتيجيات التفكير الإيجابي ..... 29.....
- شكل (2.5): يوضح أنواع الدعم النفسي الاجتماعي ..... 33.....
- شكل (2.6): يوضح أهمية الدعم النفسي الاجتماعي ..... 36.....
- شكل (2.7): الصعوبات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة ..... 46.....

## فهرس الملاحق

- ملحق (1): أسماء المحكمين ..... 145
- ملحق (2): الاستبانة بصورتها الأولى ..... 146
- ملحق (3): الاستبانة بصورتها النهائية ..... 152
- ملحق (4): تسهيل مهمة ..... 158

الفصل الأول  
الإطار العام للدراسة



## الفصل الأول الإطار العام للدراسة

### المقدمة:

يقاس رقي الأمم وتحضر الشعوب بمدى اهتمامها بإنسانية الإنسان فيها في شتى صورته التي خلقه الله عليها معاقاً كان أو غير معاق، حيث ينبثق الاهتمام بالأشخاص ذوي الإعاقة من عدمه من واقع المجتمع الذي يعيش فيه بدءاً بالمجتمع الصغير (الأسرة) وانتهاءً بالمجتمع الكبير بجميع مؤسساته وأفراده.

يعد مفهوم فاعلية الذات من أهم مفاهيم علم النفس الحديث الذي وضعه باندورا الذي يرى بأن معتقدات الفرد عن فاعليته تظهر من خلال الإدراك المعرفي للقدرات الشخصية والخبرات المتعددة سواء المباشرة أو غير المباشرة ولذا فإن الفاعلية الذاتية يمكن أن تحدد المسار الذي تتبعه كإجراءات سلوكية، أما في صورة ابتكارية أو نمطية، كما أن هذا المسار يمكن أن يشير إلى مدى اقتناع الفرد بفاعليته الشخصية وثقته بإمكاناته التي يقتضيه الموقف (Bandura, 1982, p21).

وتعد فاعلية الذات إحدى الموجهات للسلوك، فالشخص الذي يمتلك إيماناً بقدراته يكون أكثر نشاطاً وتقديراً لنفسه، وذلك بمثابة مرآة معرفية للفرد، وتشعره بقدرته على التحكم في البيئة؛ حيث تعكس معتقدات الفرد عن ذاته قدرته على التحكم في معطيات البيئة من خلال الأفعال والوسائل التكيفية التي يقوم بها، والثقة بالنفس في مواجهة ضغوط الحياة (المزروع، 2009م، ص 30).

وللفاعلية الذاتية علاقة إيجابية بإنجاز الفرد في المجالات المختلفة، وتعتبر مثيراً ودافعاً للفرد لمواجهة ضغوطاته ومشكلاته، ويسهم ذلك في تحقيق أهداف الفرد، فسلوك الإنسان يعتمد بشكل أساسي على معتقدات الفرد عن فاعليته وتوقعاته عن مهاراته والكفؤ مع أحداث الحياة السلوكية المطلوبة للتعامل الناجح (Bandura, 1997, P54).

كما يعد التفكير الأداة الحقيقية التي يواجه بها الإنسان متغيرات العصر، ومن خلال التفكير تتكون معتقدات الفرد وميوله، وعليه فإن اهتمام المجتمعات أصبح ينصب على تنمية مهارات التفكير لدى أفرادها لكي تفيد منهم الإفادة المثلى (فخرو، 1998م، ص 65).

وتتميز عملية التفكير أيضاً بأنها عملية إنسانية وتتطلب عملية تنميتها وتعلمها جهوداً متميزة من أطراف عديدة في مراحل العمر المختلفة، وهي ذات صلة بالنواحي الوراثة والبيئية من حيث المجالات المختلفة: الجسمانية والاجتماعية، والانفعالية، والثقافية، والحضارية، فالإنسان يولد

ولديه آلة التفكير وهي العقل، وهذا العقل البشري يركز على شيء معين بحد ذاته ويحاول أن يلغي الفشل من حياته ويفكر بالسعادة. ويحاول دائماً أن يلغي التعاسة من حياة الفرد، فالعقل (المخ) يعطي أوامره مباشرة الى الأحاسيس والحركات الداخلية والخارجية للإبقاء على الخبرات السارة وإلغاء الخبرات غير السارة ولهذا يجب أن يتدرب الإنسان على مهارة التفكير الإيجابي، لتحويل كل أفكاره وأحاسيسه لكي تكون في خدمة مصالحه وحاجاته، بدلاً من أن تكون ضده (بركات، 2006م، ص24).

إن الاهتمام بالأشخاص ذوي الإعاقة وتقديم الأنواع المختلفة من الدعم النفسي الاجتماعي والاقتصادي وغيرها من أنواع الدعم يعتبر من المؤشرات ذات الأهمية في تقدم ونمو هذه الفئة.

حيث أن الرعاية الاجتماعية أصبحت من أهم البرامج التي تأخذ مكان الصدارة للمعاقين في العالمين المتقدم والنامي المتخلف، بهدف التخطيط الواعي لإحداث التمييز المقصود؛ لإيجاد التوافق بين أداء الانسان ووظائفه الاجتماعية وبين بيئته التي يعيش فيها، وليدرك الإنسان المعاق أنه يمتلك قدرات وطاقات هائلة إذا ما تم تأهيله وتوجيهه وتدريبه فإنه سوف يصبح منتجاً لا يختلف عن غيره من الأسوياء (صالح، 2002م، ص5).

وتعد الرعاية مفهوماً شاملاً يتضمن أوجه المساعدات والخدمات التي تقدم لكل انسان ذي احتياج يتطلع لمد يد العون له، سواء كان محروماً أم عاجزاً، وهي تلك الجهود التي يبذلها القادر نحو الآخر الذي يعاني عجزاً بهدف معاونته للخروج من محنة أو الأخذ بيده حتى يتم له النمو السليم والنضج الواعي (سيد، 2002م، ص971).

إن وجود الأشخاص ذوي الإعاقة من الظواهر الموجودة قديماً في المجتمعات الإنسانية، ونجد أن هناك تبايناً من عصر إلى آخر في اختلاف النظرة لهذه الفئة.

ولا شك أن ذوي الإعاقة لهم حياتهم النفسية الخاصة والتي تتأثر بعامل الإعاقة ومن هذه الأمور مفهوم فاعلية الذات والنظرة إلى الذات وتقدير الذات والتفكير السلبي والإيجابي والعديد من الظواهر النفسية الأخرى وسوف يركز البحث على بعضها.

الشخص ذوي الإعاقة انسان له حاجاته التي يود اشباعها مثل أبناء جنسه من جانب وله حاجاته الخاصة به من جانب آخر والتي احدثتها ظروف الإعاقة التي استحدثت عليه (فراج، 2002م، ص25).

وقد يصاب الانسان بإحدى الإعاقات التي قد تعوقه عن قيامه بأدواره الاجتماعية في الأسرة والمدرسة والعمل والمجتمع ككل، كذلك فإن الإعاقة غالباً ما تؤثر سلبياً على التوافق النفسي والاجتماعي للشخص المعاق.

ومن ضمن الإعاقات التي قد تصيب الإنسان الإعاقة الجسمية، والتي زادت معدلاتها في الوقت الحاضر نظراً لعدة أسباب وراثية مثل انتقال صفات وراثية سالبة أو مشوهة من الوالدين للأبناء، وأخرى بيئية مكتسبة مثل: نقص الوعي الصحي في المجتمع، زيادة معدلات تلوث البيئة بكافة أنواعها، زيادة الحروب سواء الأهلية أو الخارجية بين الدول، زيادة حوادث الطرق، والإعاقة الجسمية هي نوع من القصور الجسمي الذي يؤثر على حياة المعاق سواء في حركته أو أدائه أو تكيفه مع نفسه أو مع الآخرين في إطار البيئة التي يعيش فيها (أبو النصر، 2005م، ص35).

ولذلك نبعت هذه الدراسة والتي تعالج موضوعاً ذات أهمية كبيرة ألا وهو موضوع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة، حيث أن هذه الفئة تشكل شريحة هامة لامتلأها الطاقات والمؤهلات، والإنسان ليس بمأمن من التعرض لموقف ما وإمكانية الإصابة بالإعاقة، خاصة في ظل تزايد حالات الإعاقة الناجمة عن العدوان الإسرائيلي المتكرر، وهذا ما جعل قضية المعاقين تؤخذ بعين الاعتبار والاهتمام، بالإضافة إلى أن الباحث يعمل في وزارة الشؤون الاجتماعية، والأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من الفئات التي تحظى بالرعاية والاهتمام من قبل الوزارة من خلال عدد من البرامج التي تستهدفهم بتقديم الخدمات، وإيمانه بأنهم جزء لا يتجزأ من المجتمع، وأن لديهم القدرات الكامنة التي تحتاج إلى من يفجرها حسب الإمكانيات المتوفرة لهم، لهذا أراد الباحث التقرب من هذه الفئة حتى يتمكن من التعرف عليهم بصورة أفضل، والعمل على تقديم أي خدمة أو مساعدة يمكن تقديمها لهم داخل المجتمع.

### مشكلة البحث:

تتمثل مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الرئيسي التالي:

هل توجد علاقة بين فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وبين الدعم النفسي الاجتماعي المقدم للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة؟

ويتفرع عن هذا السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما مستوى (فاعلية الذات، التفكير الإيجابي، الدعم النفسي الاجتماعي) لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة؟

2. هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين فاعلية الذات والدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة؟
3. هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين التفكير الإيجابي والدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة؟
4. هل يوجد فروق ذات دلالة احصائية في فاعلية الذات تعزى للمتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، سبب الإعاقة، درجة الإعاقة) لدى عينة الدراسة؟
5. هل يوجد فروق ذات دلالة احصائية في التفكير الإيجابي تعزى للمتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، سبب الإعاقة، درجة الإعاقة) لدى عينة الدراسة؟
6. هل يوجد فروق ذات دلالة احصائية في الدعم النفسي الاجتماعي تعزى للمتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، سبب الإعاقة، درجة الإعاقة) لدى عينة الدراسة؟

#### أهداف الدراسة:

1. الكشف عن مستوى (فاعلية الذات، التفكير الإيجابي، الدعم النفسي الاجتماعي) لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.
2. التعرف على العلاقة بين فاعلية الذات والدعم النفسي الاجتماعي لدى عينة الدراسة.
3. بيان العلاقة بين التفكير الإيجابي والدعم النفسي الاجتماعي لدى عينة الدراسة.
4. الكشف عن الفروق في فاعلية الذات بحسب المتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، سبب الإعاقة، درجة الإعاقة) لدى عينة الدراسة.
5. التعرف على الفروق في التفكير الإيجابي بحسب المتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، سبب الإعاقة، درجة الإعاقة) لدى عينة الدراسة.
6. بيان الفروق في الدعم النفسي الاجتماعي بحسب المتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، سبب الإعاقة، درجة الإعاقة) لدى عينة الدراسة.

## أهمية الدراسة:

الاهتمام بالأشخاص ذوي الإعاقة الحركية أصبح حقيقة ملموسة من حيث البحوث التي تناولتها، فهم جزء لا يتجزأ من المجتمع، لهم ما للآخرين من حقوق، وعليهم ما على الآخرين من واجبات ضمن حدود قدراتهم وطاقاتهم، وحسب ما يوفره المجتمع لهم من إمكانيات، من هنا كانت تتبع أهمية الدراسة والتي تظهر من ناحيتين على النحو التالي:

### أولاً: الأهمية النظرية:

1. قلة عدد البحوث والدراسات التي تتناول الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام والإعاقة الحركية بشكل خاص حسب علم الباحث.
2. إثراء المكتبة العلمية بمثل هذه الدراسات.

### ثانياً: الأهمية التطبيقية:

1. الاستفادة من نتائج الدراسة في مجال وضع البرامج العلاجية المناسبة.
2. تحسين مستوى الخدمات المقدمة من قبل المؤسسات للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.
3. تفيد هذه الدراسة ذوي الإعاقة أنفسهم لفهم ذاتهم وتطويرها وزيادة فاعلية الذات والتفكير الإيجابي.
4. العمل على زيادة التقرب منهم، وفهمهم في محاولة اكتشاف قدراتهم، ووضع حلول قدر الإمكان لمشاكلهم، واستغلال تلك القدرات وفق إمكانياتهم.

## مصطلحات الدراسة:

### فاعلية الذات:

• حيث يعرف مفهوم فاعلية الذات كما يرى باندورا بأنها ليست سمة ثابتة في السلوك الشخصي، بل هي: "مجموعة الأحكام التي لا تتصل بما ينجزه الفرد فقط ولكن تتصل أيضاً بالحكم على ما يستطيع إنجازه، وهي نتاج للقدرة الشخصية" (المخلافي، 2010م، ص494).

• وكذلك هي ثقة الشخص في قدراته من خلال المواقف غير الاعتيادية أو المواقف ذات المطالب الكثيرة وغير المألوفة وهي اعتقادات الفرد في قوة الشخصية مع التركيز على الكفاءة في تفسير السلوك دون المصادر أو الأسباب الأخرى للتفاوت (العدل، 2001م، ص11)

- وتعرف فاعلية الذات إجرائياً في هذه الدراسة بأنها "اعتقاد الفرد الشخصي انه يمتلك القدرات والمهارات اللازمة لإنجاز أهدافه مما يؤهله للتخطيط وتحقيق الأهداف، ومثابرتة في إتمام ذلك، فضلا عن التواصل الفعال مع الآخر، وذلك كما تعكسه الدرجات التي يحصل عليها الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في مقياس فاعلية الذات المستخدم في هذه الدراسة".

### التفكير الإيجابي:

- كما ويعرف التفكير الإيجابي بأنه قدرة الفرد الإرادية على تقويم أفكاره ومعتقداته والتحكم فيها وتوجيهها تجاه تحقيق ما توقعه من النتائج الناجحة وتدعيم حل المشكلات، ومن خلال تكوين أنظمة وأنساق عقلية منطقية ذات طابع تفاؤلي تسعى إلى الوصول لحل المشكلة (إبراهيم، 2005م، ص 15).
- ويعرف التفكير الإيجابي إجرائياً في هذه الدراسة بأنها "المعتقدات والأساليب المتبعة في كل أمور الحياة والتي من شأنها حل كل ما يواجه الفرد من مشكلات بصورة متفائلة ايجابية ناجحة، وذلك كما تعكسه الدرجات التي يحصل عليها الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في مقياس التفكير الإيجابي المستخدم في هذه الدراسة".

### الدعم النفسي الاجتماعي:

- وقد تم تعريف الدعم النفسي الاجتماعي من قبل الاتحاد الدولي بأنه " أي نشاط يحسن من قدرة الفرد على التعامل مع الظروف غير العادية للحدث الحرج، والتي تنطوي على درجات عالية من التوتر (الاتحاد الدولي، 2006م، ص 3).
- ويعرف الدعم النفسي الاجتماعي إجرائياً في هذه الدراسة بأنه "شعور الفرد بالدعم النفسي الاجتماعي من خلال ما يقدمه الآخرون المحيطون به سواء على الصعيد الأسري أو الأصدقاء أو المجتمع... الخ، وذلك كما تعكسه الدرجات التي يحصل عليها الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في مقياس الدعم النفسي الاجتماعي المستخدم في هذه الدراسة".

## الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية:

- هم الأشخاص الذين يعانون من عدم القدرة على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر أساسية في الحياة اليومية كالغناية بالذات أو ممارسة العلاقة الاجتماعية والنشاطات الاقتصادية وذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية. أو هي عدم تمكن المرء من الحصول على الاكتفاء الذاتي وجعله في حاجة مستمرة إلى معونة الآخرين، وعلى تربية خاصة تساعده على التغلب على إعاقته.

## حدود الدراسة:

1. الحد المكاني: تناولت الدراسة شريحة من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من الذين يترددون ويتلقون الدعم في بعض مراكز التأهيل بمحافظة غزة، وهي كالتالي:

- وزارة التنمية الاجتماعية.
- جمعية المعاقين حركياً فرع (غزة، رفح)
- جمعية السلامة الخيرية فرع (الشمال، غزة، خانينوس)
- الاتحاد العام للمعاقين فرع (الشمال، غزة، خانينوس، رفح)
- مدرسة التربية الخاصة التابعة لجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني.
- مركز ارادة للتأهيل والتدريب المهني للأشخاص ذوي الإعاقة- الجامعة الاسلامية.
- الجمعية الوطنية لتأهيل المعاقين بمحافظة الوسطى.
- جمعية البريج للتأهيل المجتمعي.
- جمعية التأهيل والتدريب الاجتماعي- النصيرات.

2. الحد البشري: تم تطبيق الدراسة على شريحة من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية الذين يتلقون برامج الدعم النفسي الاجتماعي ذكوراً وإناثاً في مراكز التأهيل المذكورة وتتراوح أعمارهم من (18 الى 65) عام.

3. الحد الزمني: طُبقت هذه الدراسة في العام 2016 - 2017.

# الفصل الثاني

## الاطار النظري للدراسة



## الفصل الثاني الاطار النظري للدراسة

### المبحث الأول فاعلية الذات

#### تمهيد:

"إن موضوع فاعلية الفرد وقدرته على التعامل مع أحداث الحياة قد احتل جانباً مهماً من كتابات الفلاسفة والمفكرين وعلماء النفس. وقد جاءت في كتاباتهم عدة مصطلحات تعبر عن مفهوم الفاعلية أو ماهية شخصية الفرد.

وتعد فاعلية الذات من المواضيع المهمة التي تسهم في نجاح الأفراد وانجازهم للمهام المختلفة التي يقومون بها، إذ تعمل على زيادة الجهد والطاقة والتركيز والمثابرة عند مواجهة المشكلات والعقبات والمواقف الصعبة، مما يدفع الفرد للتعامل معها والتغلب عليها.

وتعتبر فاعلية الذات من العوامل المهمة المفسرة لسلوك الأفراد، فالفرد يقوم بأداء الأعمال المختلفة؛ مما يدفعه لبذل الجهود المناسبة لأداء العمل والوصول إلى المستوى الأفضل.

#### مفهوم فاعلية الذات:

لقد تعددت تعريفات فاعلية الذات وفيما يلي عرض لبعض هذه التعريفات:

عرف باندورا فاعلية الذات بأنها: "أحكام الفرد أو توقعاته عن أدائه للسلوك في مواقف تتسم بالغموض وتنعكس هذه التوقعات على اختيار الأنشطة المتضمنة في الأداء والجهد المبذول لمواجهة الصعوبات وانجاز السلوك" (Bandura,1977,p191).

ويعرفها شفارتسر بأنها: "بعد ثابت من أبعاد الشخصية تتمثل في قناعات ذاتية في القدرة على التغلب على المتطلبات والمشكلات الصعبة التي تواجه الفرد من خلال التصرفات الذاتية" (Schwarzer,1994,p285).

وعرفت من قبل المخلافي: "بأنها مقدرة الفرد على أداء السلوك الذي يحقق نتائج مرغوبة في موقف معين، والتحكم في الأحداث التي تؤثر في حياته، وإصدار التوقعات الذاتية عن كيفية أداء المهام، والأنشطة التي يقوم بها، والتنبؤ بمدى الجهد، والمثابرة المطلوبة لتحقيق ذلك النشاط أو العمل" (المخلافي، 2010م، ص494).

وينظر العدل لفاعلية الذات أنها: "ثقة الفرد في قدراته الكامنة، من خلال المواقف الجديدة، أو المواقف ذات المطالب المتعددة وغير الاعتيادية، أو هي معتقدات الفرد في قواه الشخصية، مع تركيزه على كفاءته في تفسير السلوك دون الأسباب أو المصادر الأخرى للتناول" (العدل، 2001م، ص131).

ويرى سيرفون وبيك: "أن معتقدات الأشخاص حول فاعلية الذات تحدد مستوى الدافعية، كما تنعكس من خلال المجهودات التي يبذلونها في أعمالهم، والمدة التي يصمدون فيها في مواجهة العقبات، كم أنه كلما تزايدت ثقة الأفراد في فاعلية الذات تزايد مجهوداتهم ويزيد إصرارهم على تخطي ما يقابلهم من عقبات، وعندما يواجه الأفراد الذين لديهم شكوك في مقدرتهم الذاتية يقللون من مجهوداتهم بل ويحاولون حل المشكلات بطريقة غير ناجحة" (العنبي، 1429هـ، ص22).

**ويرى الباحث** أن فاعلية الذات تعرف بأنها: "إدراك الفرد لقدرته الذاتية في التعامل بفاعلية مع المواقف المختلفة، وهي تنشأ من خلال تفاعل الفرد مع البيئة واستخدام قدراته الكامنة وهي مرتبطة بمعتقدات وأفكار الفرد حول امتلاكه القدرة على مواجهة المواقف الصعبة".

**ويضيف الباحث** أن فاعلية الذات محدد مهم من محددات السلوك الإنساني يعمل على بناء الذات وتعتمد على ما يعتقد الفرد عن فعاليته والتوقعات عن المهارات السلوكية المطلوبة للتفاعل الكفء والفعال أمام الأحداث التي تواجهه في زحمة الحياة.

### خصائص فاعلية الذات:

هناك خصائص عامة لفاعلية الذات وهي:

1. مجموعة أحكام ومعتقدات ومعلومات عن مستويات الشخص وامكاناته ومشاعره.
2. نجاح الفرد وثقته في أداء العمل.
3. وجود قدر من الاستطاعة سواء كانت فسيولوجية ام عقلية ام نفسية بالإضافة إلى توافر الدافعية في المواقف.
4. توقعات الفرد للأداء في المستقبل.
5. إنها لا تركز على المهارات التي يمتلكها الفرد فقط ولكن ايضا على حكم الفرد على ما يستطيع أدائه مع ما يتوافر عنده من مهارات، ففاعلية الذات هي " الاعتقاد بأن الشخص لديه القدرة على تنفيذ احداث مطلوبة".

6. ليست سمة مستقرة أو ثابتة في السلوك الشخصي لدى الفرد وهي مجموعة من الاحكام التي تتصل بما ينجزه الفرد، وكذلك أيضا بالحكم على ما يستطيع انجازه وإنما نتاج لقدرته الشخصية.

7. إنها تنمو من خلال تفاعل الشخص مع البيئة والآخرين، وكذلك تنمو بالتدريب واكتسابه الخبرات المتعددة.

8. وهي مرتبطة بالتوقع والتنبؤ ولكن ليس بالضرورة انعكاس هذه التوقعات على قدرة الشخص وإمكاناته الفعلية.

9. تتحدد بالعديد من العوامل مثل كمية الجهد المبذول، مدى مثابرة الشخص وصعوبة الموقف.

10. ليست مجرد عملية إدراك أو توقع فقط، ولكنها يجب أن تترجم الى بذل جهد وتحقيق نتائج مرغوب فيها.

وهذه الخصائص يمكن من خلالها إخضاع الفاعلية الذاتية الإيجابية للتنمية والتطوير، وذلك بزيادة التعرض للخبرات التربوية المناسبة (Cynthia & bobko،1994، p364).

### مظاهر فاعلية الذات:

ولا بد أن نشير لمظاهر فاعلية الذات التي يتصف بها الشخص الفعال ومنها:

1. الثقة بالنفس وبالقدرات: وتعني القدرة على تحديد أهداف الفرد بنفسه والقيام بأصعب الأعمال بيسر بالغ، والفرد الفعال لديه قدرة على أن يثق فيما يسعى إليه، والصبر والمثابرة على تحقيقه.

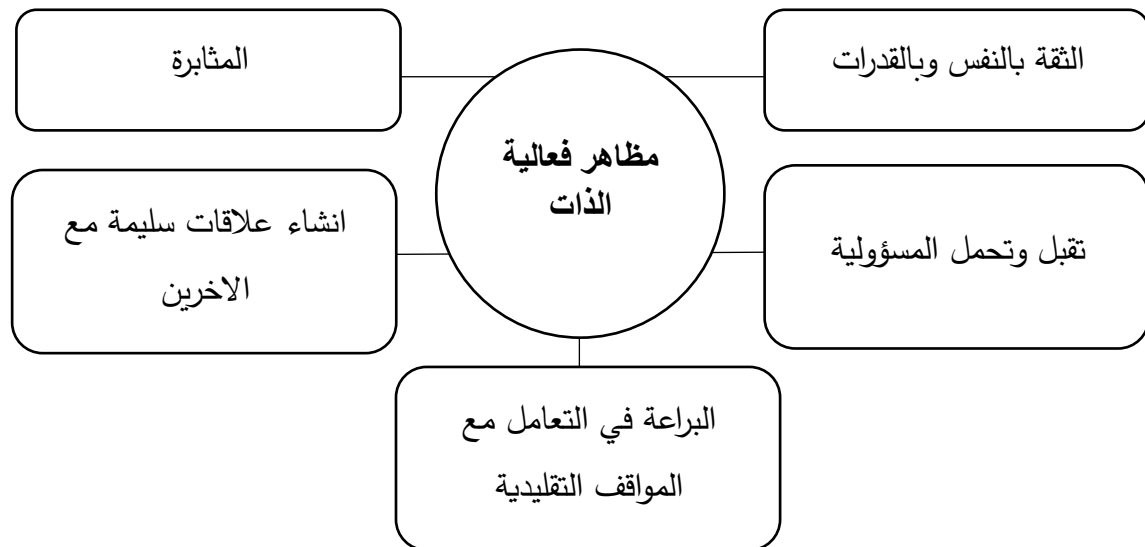
2. المثابرة: وتعني الاستمرارية وانتقال الفرد من نجاح لآخر والشخصية الفعالة لا تقتر همتها مهما واجهت من عقبات ومواقف محبطة.

3. انشاء علاقات سليمة مع الآخرين: القدرة على تكوين روابط وعلاقات مع الآخرين، بما له من سمات المرونة والشعور بالانتماء، والذكاء الاجتماعي هو السلاح الفعال لدى الفرد في هذا المجال وكلما كانت علاقات الفرد قوية مع الآخرين كلما كان توافقه أفضل وخاصة توافقه الاجتماعي.

4. القدرة على تقبل وتحمل المسؤولية: فتحمل المسؤولية لا يقدر على حملها إلا فرد مهياً انفعالياً لتقبل المسؤولية، ومبدعاً في أداء واجباته مستخدماً قدراته وطاقاته، ولديه القدرة على التأثير بالآخرين، ولديه القدرة على اتخاذ القرارات بروية وحكمة ويثق به الآخرون، في كونه شخص يمكن الاعتماد عليه مستقبلاً، ويختار الأهداف المناسبة القادر على تحمل مسؤوليتها وتنفيذها، ويحكم سلوكه بالالتزام الخلقى.

5. البراعة في التعامل مع المواقف التقليدية: فالشخص ذو الفاعلية المرتفعة لديه استجابة للمواقف بطريقة ملائمة، ويعدل من نفسه وأهدافه وفق ظروف البيئة، ولديه مرونة وإيجابية وقادر على مواجهة المشكلات غير التقليدية، فيدرك ببصيرته الأسلوب الأمثل لحل المشكلات، ويتقبل الأساليب والأفكار الجديدة في أداء الأعمال (صديق، 1986م، ص21).

يذكر باندورا (Bandura،1982،P123) أن فاعلية الذات المرتفعة والمنخفضة ترتبط بالبيئة فعندما تكون الفاعلية مرتفعة والبيئة مناسبة يغلب أن تكون النتائج ناجحة وعندما ترتبط الفاعلية المنخفضة ببيئة غير مناسبة يصبح الأشخاص ذوو الفاعلية المرتفعة في مواقف بيئية غير مناسبة فإنهم يكيفون جهودهم ليغيروا البيئة وقد يستخدمون الاحتجاج والتنشيط الاجتماعي أو القوة لإثارة التغيير ولكن إذا أخفقت جهودهم فسوف يستخدمون مساراً جديداً وحين ترتبط فاعلية الذات المنخفضة مع بيئة غير مناسبة فثمة تنبؤ بعدم الاكتراث والاستسلام واليأس.



شكل (2.1): مظاهر فاعلية الذات

(المصدر: من إعداد الباحث)

ويضيف باندورا (Bandura، 1997،p38) أن الخصائص العامة لذوي الفاعلية الذاتية المرتفعة هي:

- الثقة بالنفس بمستوى عالٍ.
- القدرة على تحمل المسؤولية.
- امتلاك المهارات الاجتماعية والقدرة على التواصل مع الآخرين.
- لديهم القدرة العالية على مواجهة الصعوبات التي تعترضهم.
- يتميزون بمستوى عالٍ من الطاقة.
- يتمتعون بمستوى مرتفع من الطموح، فهم لديهم القدرة على الالتزام والوصول إلى الأهداف التي يضعونها.
- اعتقادهم بأن الفشل نتيجة الجهد غير الكافي.
- يتميزون بالتفاؤل.
- القدرة على تخطيطهم للمستقبل.
- لديهم قدر عالٍ على تحمل الضغوط.

أما خصائص ذوي الفاعلية الذاتية المنخفضة:

- الخجل من المهام المعقدة والصعبة.
- سرعة الاستسلام.
- لديهم طموحات منخفضة.
- ينشغلون بنقائصهم، ويهولون المهام المطلوبة.
- يركزون على النتائج الفاشلة.
- ليس من السهل أن ينهضون من النكسات.
- يقعون بسهولة ضحايا للإجهاد والاكنتاب.

**النظريات المفسرة لفاعلية الذات:**

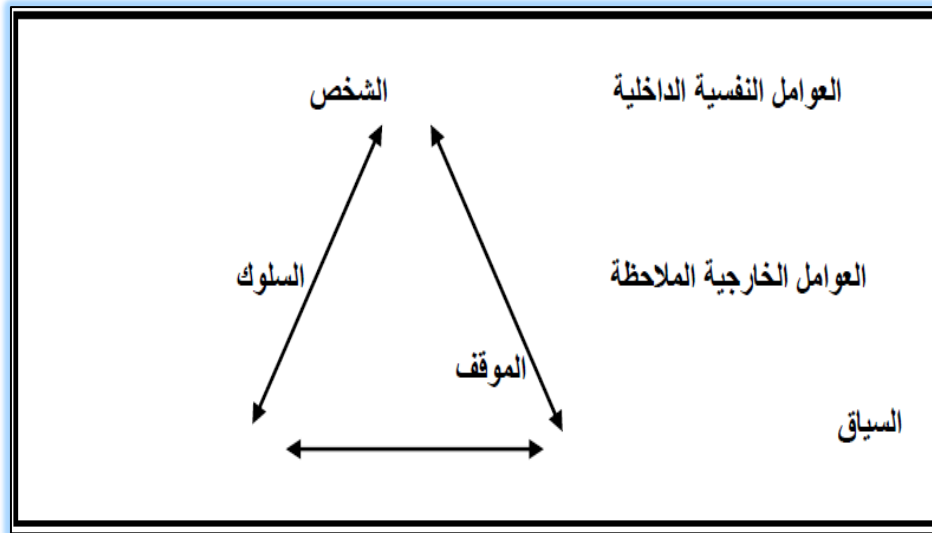
**1. نظرية فاعلية الذات لباندورا:**

ويشير باندورا الى أن نظرية فاعلية الذات التي وضع أسسها وتتبع النظرية المعرفية الاجتماعية، مؤكداً أن الأداء الإنساني يمكن تفسيره بالموازنة بين السلوك والعوامل المختلفة الشخصية، والمعرفية والبيئية.

## الافتراضات والمحددات المنهجية التي تعتمد عليها النظرية المعرفية الاجتماعية :

1. امتلاك الافراد قدرة عمل الرموز، وهي تسمح بإنشاء النماذج الداخلية من فاعلية التجارب قبل القيام بها، وتطوير مجموعة مبتكرة من الأفعال والاختبار الفرضي لهذه المجموعة من الأفعال من خلال التنبؤ بالنتائج والاتصال بين الأفكار المعقدة لتجارب الآخرين.
2. إن معظم أنواع السلوك ذات هدف معين، كما انها موجهة عن طريق القدرة على التفكير المستقبلي، كالتنبؤ او التوقع وهي تعتمد بشكل كبير في القدرة على عمل الرموز.
3. امتلاك الأفراد القدرة على التأمل الذاتي، والقدرة على تحليل وتقييم الافكار والخبرات الذاتية وهذه القدرات تتيح التحكم الذاتي في كل من الأفكار والسلوك.
4. يمتلك الأفراد القدرة على التنظيم الذاتي، عن طريق التأثير على التحكم المباشر في سلوكهم، وعن طريق اختيار أو تغيير الظروف البيئية، والتي بدورها تؤثر على السلوك، كما يضع الأفراد معايير شخصية لسلوكهم، ويقومون بتقييم سلوكهم بناء على هذه المعايير، وبالتالي يمكنهم بناء حافزاً ذاتياً يدفع ويرشد السلوك.
5. يتعلم الأفراد عن طريق ملاحظة سلوك الاخرين ونتائجها، والتعلم عن طريق الملاحظة يقلل بشكل كبير من الاعتماد على التعلم عن طريق المحاولة والخطأ، ويسمح بالاكساب السريع للمهارات المعقدة، والتي ليس من الممكن اكتسابها فقط عن طريق الممارسة.
6. أن كلا من القدرات السابقة ( القدرة على عمل الرموز، والتفكير المستقبلي، والتأمل الذاتي، والتنظيم الذاتي، والتعلم بالملاحظة )هي نتيجة تطور الميكانيزمات والأبنية النفسية – العصبية المعقدة، حيث تتفاعل كل من القوى النفسية والتجريبية لتحديد السلوك وتزويده بالمرونة اللازمة.
7. يتفاعل كل من الأحداث البيئية والعوامل الذاتية الداخلية (معرفية، وانفعالية، وبيولوجية) والسلوك بطريقة متبادلة، فالأفراد يستجيبون انفعالياً وسلوكياً الى الأحداث البيئية، ومن خلال القدرات المعرفية يمارسون التحكم على سلوكهم الذاتي، والذي بدوره يؤثر ليس فقط على البيئة ولكن ايضا على الحالات المعرفية والانفعالية والبيولوجية، ويعتبر مبدأ الحتمية المتبادلة من أهم افتراضات النظرية المعرفية الاجتماعية.

ويوضح الشكل التالي مبدأ الحتمية المتبادلة وبالرغم من أن هذه المؤثرات ذات تفاعل تبادلي، إلا أنها ليست بالضرورة ان تحدث في وقت متزامن، أو انها ذات قوة متكافئة، وتهتم نظرية فاعلية الذات بشكل رئيسي بدور العوامل المعرفية والذاتية في نموذج الحتمية المتبادلة، التابع للنظرية المعرفية الاجتماعية، ذلك فيما يتعلق بتأثير المعرفة على الانفعال والسلوك وتأثير كل من السلوك والانفعال والأحداث البيئية على المعرفة، وتؤكد نظرية الفاعلية الذاتية الى معتقدات الفرد في قدرته على ممارسة التحكم في الأحداث التي تؤثر على حياته، ففاعلية الذات لا تهتم فقط بالمهارات التي يمتلكها الفرد، وانما كذلك بما يستطيع الفرد عمله بالمهارات التي يمتلكها، ويرى أن باندورا أن الافراد يقومون بمعالجة وتقدير ودمج مصادر المعلومات المتنوعة المتعلقة بقدراتهم، وتنظيم سلوكهم الاختياري، وتحديد الجهد المبذول لهذه القدرات، وبالتالي تمتلك التوقعات المتعلقة بفاعلية الذات القدرات الخلاقة، والاختيار المحدد للأهداف، والاحداث ذات الاهداف الموجهة، والجهد المبذول لتحقيق الأهداف، والإصرار على مواجهة الصعوبات والخبرات الانفعالية (Bandura,1986,P18-24).



شكل (2.2): نموذج الحتمية المتبادلة

(المصدر: العثمان والغنيمي، 2013م، ص623)

ويشير الباحث أن النظرية تؤكد على ان التعلم نتيجة للتفاعل الاجتماعي الحتمي المتبادل المستمر، إذ تتفاعل العوامل الشخصية والتأثيرات البيئية والسلوك ويصبح كل منهما محدد للآخر، حيث أن السلوك الإنساني ومحددات الشخصية والبيئة تشكل نظاماً متشابكاً من التأثيرات المتبادلة والمتفاعلة، ولا يمكن إعطاء أي من هذه المحددات الرئيسية الثلاثة أية مكانة متميزة على حساب المحددين الآخرين.

## 2. نظرية شيل وميرفي (Shell & Murphy)

يشير كل منهما لفاعلية الذات بأنها: ميكانيزم ينشأ من تفاعل الفرد مع المحيط مع استخدام قدراته المعرفية والمهارات الاجتماعية والسلوكية الخاصة بالموقف، حيث يعكس ثقة الفرد بنفسه وإمكانيته للنجاح في أداء الموقف، أما الناتج النهائي للسلوك يتحدد من خلال العلاقة ما بين أداء الموقف بنجاح وما يتصوره الفرد عن طبيعة هذه المخرجات.

ويظهر من خلال النظرية أن التوقعات عند الفرد بما يتعلق بالفاعلية الذاتية تعبر عن ادراكه لقدراته المعرفية، وكذلك مهاراته الاجتماعية والسلوكية الخاصة بالأداء أو المهمة المتضمنة في السلوك، وهذا بدوره يعكس على مدى ثقة الفرد بنفسه، والقدرة على التنبؤ بما يلزم الموقف من إمكانيات، والقدرة على استخدامها في أداء الموقف، وفاعلية الذات تتبع من السمات الشخصية "العقلية، الاجتماعية، الانفعالية" (النجار، 2012م، ص49).

## 3. نظرية شفارتسر (Schwarzer)

يرى شفارتسر أن الفاعلية الذاتية عبارة عن بعد ثابت من أبعاد الشخصية، تتمثل في القناعات الذاتية لدى الفرد في القدرة على التغلب على الصعوبات.

توقعات الفاعلية الذاتية تقوم بدور وظيفة توجيه السلوك، من حيث التحضير والتخطيط الواقعي له، وهي ترتبط بالمستوى الانفعالي بصورة سلبية مع مشاعر القلق والاكتئاب والقيمة الذاتية المنخفضة، وكذلك ترتبط بالمستوى المعرفي بالمبول التشاؤمية وبالتقليل من قيمة الذات.

ويوضح انه كلما كان هناك اعتقاد عند الإنسان بامتلاك سلوكيات توافقية تمكنه من حل مشكلة ما بصورة عملية، كان الاندفاع لدى الفرد لتحويل القناعات سلوك فاعل (Schwarzer, 1994, p105).

## 4. نظرية التوقع (Expectancy Value Theory)

وضع أسس هذه النظرية "فكتور فروم"، التي تفترض أن الفرد لديه القدرة على إجراء عمليات عقلية قبل الإقدام على سلوك معين، وهو الذي يختار السلوك المناسب الذي تحقق أكبر قيمة لتوقعاته، التوقعات تلعب دور هام في جعل الفرد يختار نشاط معين من بين عدة بدائل متاحه.

الدافعية لدى الفرد للقيام بعمل ما، هي نتاج لثلاث عناصر:-

- التوقع: التنبؤ أن مجهوداته ستؤدي لأداء عمل ما.



- **الوسيلة:** التنبؤ أن هذا العمل وسيلة لحصول الفرد على العوائد المادية.
- **المنفعة:** تنبؤ الفرد إن العائد الذي يحصل عليه ذو منفعة له.

وهذه العناصر، بمثابة عملية تقدير ذاتي للفرد، وباختلاف الأفراد يختلف التقدير، وعليه فإن هذه العناصر تمثل عناصر إدراكية (ماهر، 2003م، ص 149).

من خلال استعراض النظريات السابقة يتبين للباحث أن فاعلية الذات جزء من إدراك الفرد ومعتقداته، وهي محصلة التفاعل بين الفرد والمحيط الذي يعيش فيه، تؤثر فيه الخبرات السابقة ويكون لها التأثير الإيجابي والسلبي على خبرات الفرد المستقبلية، ويختلف الأفراد في الفاعلية الذاتية مثلما يختلفون في اعتقاداتهم، وبينت تلك النظريات أن البنية الانفعالية والفسولوجية لها تأثيراً على فاعلية الذات لدى الفرد.

### أبعاد فاعلية الذات:

يحدد باندورا ثلاثة أبعاد لفاعلية الذات وتشمل:

1. **قدرة الفاعلية:** ويتحدد هذا البعد كما يشير باندورا من خلال صعوبة الموقف، ويتضح هذا القدر بصورة واضحة عندما تكون المهام مرتبة من السهل إلى الصعب، ويطلق عليه أيضاً مستوى صعوبة المهمة.

ويحدث هذا حين تنخفض درجة الخبرة والمهارة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة عما هو مطلوب داخل البيئة الذي يعيشون فيها؛ فيعجزون عن مواجهة التحدي.

2. **العمومية:** ويعني هذا البعد قدرة الفرد على ان يعمم قدراته في المواقف المتشابهة، أي انتقال فاعلية الذات من موقف لآخر مشابه، إلا أن درجة العمومية تختلف وتتباين من فرد إلى آخر.

ويشير سكوارزار (Schwarzer 1999) إلى ذلك بقوله: "إن الفرد قد تكون ذاته فعالة في مجال ما وقد لا تكون في مجال آخر؛ بمعنى أن الفرد قد تكون لديه ثقة عامة في نفسه، إلا أن درجة الثقة قد ترتفع في موقف وتنخفض في موقف آخر.

3. **القوة:** ويعني بها باندورا الفروق الفردية بين الأفراد في مواجهة المواقف الفاشلة، وما يتبع ذلك من شعور بالإحباط، ويعزى ذلك إلى أن هذا الاختلاف يعود إلى التفاوت بين الأفراد في فاعلية الذات، فمنهم من تكون فاعلية لديه مرتفعة، فيثابر في مواجهة الأداء الضعيف، في حين يعجز الآخر (Bandura، 1977،P84-85).

ويرى الباحث أن هذه الأبعاد المكونة لفاعلية الذات تلعب دور رئيسي في مستوى أداء الفرد، ومن خلالها يمكن التنبؤ بسلوك الفرد خلال المهام المختلفة.

### مصادر فاعلية الذات:

هناك أربعة مصادر للفاعلية الذاتية كما اقترحه باندورا (1977م) وهي:

1. **الانجازات الادائية:** ويمثل المصدر الاكثر تأثيرا في فاعلية الذات لدى الفرد لأنه يعتمد أساسا على الخبرات التي يمتلكها، فالنجاح عادة يرفع توقعات الفاعلية بينما الإخفاق، وتأثير الإخفاق على الفاعلية الشخصية يعتمد جزئيا على الوقت والشكل الكلي للخبرات في حالة الإخفاق، وتعزيز فاعلية الذات يقود إلى التعميم في المواقف الأخرى وبخاصة في أداء الذين يشكون في ذواتهم من خلال العجز ولا فاعلية الشخصية، والانجازات الأدائية يمكن نقلها بعدة طرق من خلال النمذجة المشتركة حيث تعمل على تعزيز الاحساس بالفاعلية الذاتية لدى الفرد.

2. **الخبرات البديلة:** ويشير هذا المصدر إلى الخبرات غير المباشرة التي يمكن أن يحصل عليها الفرد، فرؤية آراء الآخرين للأنشطة والمهام الصعبة يمكن أن تنتج توقعات مرتفعة مع الملاحظة الجيدة او المركزة والرغبة في التحسن والمثابرة مع المجهود، ويطلق على هذا المصدر "التعلم بالنموذج وملاحظة الآخرين" فالأفراد الذين يلاحظون نماذج ناجحة يمكنهم استخدام هذه الملاحظات لتقدير فعاليتهم الخاصة.

3. **الإقناع اللفظي:** ويعني الحديث الذي يتعلق بخبرات معينة للآخرين والإقناع بها من قبل الرد أو معلومات تأتي للفرد لفظيا عن طريق الآخرين فيما قد يكسبه نوعا من الترغيب في الاداء أو الفعل، ويؤثر على سلوك الشخص أثناء محاولاته لأداء المهمة.

4. **الحالة الفسيولوجية والنفسية:** وتدلل على العوامل الداخلية التي من خلالها يستطيع الفرد أن يحدد إذا كان قادراً على تحقيق الأهداف أم لا ، وذلك باعتبار بعض العوامل الأخرى مثل: صعوبة المهمة، والقدرة المدركة للنموذج والذات، والمساعدات التي يمكن أن يحتاجها للأداء، والمجهود الذي يحتاجه الفرد. (عبدالله والعقاد، 2009م، ص13)

## تأثير فاعلية الذات في السلوك الإنساني:

معتقدات الفاعلية الذاتية تحدد كيف يفكر الناس، وكيف يشعرون ويتصرفون ويتصرفون، وهذه المعتقدات تنتج آثاراً متنوعة، حيث يرى باندورا (Bandura, 1994,p2) أن الإحساس بفاعلية الذات من طرف الأفراد يؤثر على طريقة التفكير والسلوك من خلال أربع عوامل داخلية أساسية:

**1. العوامل المعرفية:** يرى باندورا أن الفرد من خلال قدرته على التفكير، يستطيع التنبؤ بالأحداث ومعرفة العوامل المؤدية إلى وقوع هذه الأحداث، فكثير من الوضعيات في الحياة اليومية تعتمد على الاستدلال من طرف الأشخاص لتقييم الأحداث وتنظيم السلوك الإنساني، وكل فشل في العمليات المعرفية الاستدلالية يضعف من فاعلية الذات، وهذا على عكس الأشخاص الذين لديهم مرونة في الشعور بالفاعلية الذاتية، والذين يكونون أكثر استعداداً للشعور بالفاعلية الذاتية في حالات الفشل.

إذا فتأثير فاعلية الذات على السلوك يظهر من خلال القدرة على التنبؤ والاستدلال لتنظيم وضبط السلوك، أي أن الشعور بفاعلية الذات يؤثر في النشاط المعرفي للفرد.

**2. عوامل الدافعية:** من خلال نتيجة تأثير الشعور بفاعلية الذات على تنظيم وضبط السلوك، فإنه يجب على الأفراد التمتع بقدر من الدافعية التي تسمح لهم بالوصول إلى نتائجهم المرجوة .

وكلما تمتع الفرد بقدر عالي من فاعلية الذات كلما كانت لديه دافعية كبيرة لتحقيق أهدافه، بمعنى أن فاعلية الذات تزيد من دافعية الفرد للإنجاز، من خلال المثابرة والعزيمة ووضع الأهداف وتعديل كمية الجهود للوصول إلى الأهداف المرجوة.

في المقابل فإن الوضعيات التي ترافقها حالات من الشك وعدم الثقة في القدرات، أي إحساس ضعيف بفاعلية الذات تجعل الأفراد لا يبذلون جهداً لرفع الصعوبات والتحديات التي تواجههم وبالتالي يحصلون على نتائج ضعيفة.

**3. عوامل انفعالية:** يمكن أن تواجه الأشخاص حالات ووضعيات صعبة، ففي هذا الإطار فإن الإحساس بفاعلية الذات يكون له تأثير على كمية الضغط والقلق والحالات الانفعالية الأخرى، والأفراد الذين يحسون أنفسهم قادرين على مواجهة الوضعيات الصعبة لا يضطربون انفعالياً في هذه الوضعيات. بينما نجد الأفراد الذين لا يتمتعون بفاعلية ذاتية عالية يتأثرون بسهولة بحالات الضغط والقلق في الوضعيات الصعبة التي تواجههم،

فالإحساس بفاعلية الذات يسمح للفرد بتعديل الطريقة التي من خلالها يدرك ويعالج معرفياً وضعية مدركة على أنها مهددة.

**4. عوامل ذات الصلة بالاختيار:** بإمكان الأفراد التأثير في حياتهم من خلال تعديلهم وضبطهم لبيئتهم، فالإحساس بفاعلية الذات له دور في اختيار الفرد للبيئة التي يريد أن يتفاعل معها.

فالأفراد الذين لديهم شكوك في قدراتهم لا يتفاعلون جيداً مع بيئتهم، في المقابل فإن الأفراد ذو فاعلية ذاتية عالية تكون لديهم اختيارات كثيرة، بعض هذه الاختيارات تكون لها نتائج جيدة في حياة الفرد خاصة لما تتعلق (الاختيارات) بالمجال المهني (Gwenaelle, 2010, P81).

**يرى الباحث** أن فاعلية الذات تعد مؤشر لمدى قدرة الفرد على التحكم في أفعاله الشخصية، وأعماله، فالفرد الذي لديه إحساس عالٍ بالفاعلية الذاتية يمكن أن يسلك بطريقة أكثر فاعلية، ويكون أكثر قدرة على مواجهة التحديات المحيطة به، ووضع الأهداف المستقبلية، بينما الشعور بنقص فاعلية الذات يرتبط بالاكئاب، والقلق، والعجز، وامتلاك أفكار تشاؤمية عن مدى القدرة على الإنجاز.

من خلال العرض السابق **يتضح للباحث** أن لفاعلية الذات تأثير مباشر على قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية للتعامل مع الظروف الصعبة والمعقدة التي تعترض طريقهم عن سبيل الوصول لتحقيق أهدافهم من خلال توجيه التصرفات الذاتية.

وكذلك فإن الفاعلية الذاتية ليست مجرد عملية إدراك، وهي بحاجة لبذل الجهد لتحقيق النتائج المرغوب فيها، وهي تنمو من خلال التدريب واكتساب الخبرات والتفاعل للفرد مع المحيط الذي يعيش فيه.

## المبحث الثاني

### التفكير الإيجابي

#### مقدمة:

يعتبر التفكير من العوامل المهمة في حياة الإنسان فهو يساعد على تخطي الكثير من العقبات، ويساعد الإنسان في السيطرة والتحكم على أمور كثيرة وتسييرها لصالحه، فالتفكير عملية عقلية معرفية وجدانية راقية تبنى وتؤسس على محصلة العمليات النفسية الأخرى، كالإدراك والاحساس والتحصيل والابداع، وكذلك على العمليات العقلية كالتذكر والتمييز والتعميم والمقارنة والاستدلال والتحليل، فالتفكير يأتي على قمة العمليات العقلية والنفسية، حيث لا يمكن الاستغناء عنه في عمليات اكتساب المعرفة وحل المشكلات التي تواجه الإنسان.

التفكير في الإسلام عبادة حرة طليقة من كل قيد إلا قيلاً واحداً هو التفكير في ذات الله فهو جل وعلا "ليس كمثل شيء وَهُوَ السَّمِيعُ الْبَصِيرُ" (الشورى: 11)، وهو تعالى منزه عن فلكي الزمان والمكان اللذين سجن فيهما الانسان فلا يستطيع الإنسان أن يتصور حادثاً إلا إذا ربطه بوقت محدد أو مكان معين وهناك فروق فردية في درجات التفكير في الاسلام، والتفكير بوصفه عبادة توجه سلوك المسلم والارتقاء بإيمانه فإذا كان للتفكير الداخلي من مشاعر وإدراكات حسية وتخيل أفكار، كل هذا يؤثر في تكوين سلوك الفرد وميوله ونشاطه الشعوري واللاشعوري وعاداته الحسنة والسيئة ويتضح لنا هنا جوانب الحكمة من اهتمام القرآن الكريم والسنة النبوية بموضوع التدبر والتفكير في خلق السماوات والأرض التي تملأ العقل والقلب (نصرالله، 2008م، ص2).

ويؤكد على ذلك (سليمان، 2011م، ص22) أن القرآن الكريم لم يحث الإنسان على التفكير والبحث العلمي في الظواهر الطبيعية فقط، وإنما حثه أيضاً على التفكير في نفسه، وفي أسرار تكوينه البيولوجي والنفسي، وهو بذلك يدعو لارتداد ميادين العلوم البيولوجية والفسولوجية، والطبية، والنفسية.

#### مفهوم التفكير الإيجابي:

يعرف التفكير الإيجابي بأنه استراتيجيات إيجابية في الشخصية وأنه الميل والرغبة والنزعة لممارسة سلوكيات أو تصرفات تجعل حياة الفرد ناجحة وتقوده إلى أن يكون إنساناً إيجابياً (Yearley, 1990, p13).

حالة ذهنية يمكن لأي شخص أن يكتسبها، إذا قرر ذلك بكامل إرادته، وهي حالة تتطلب التركيز، وعقلاً واثقاً مفتوحاً مستعداً لتقبل الفرص والاحتمالات، وليس له علاقة بالخرافة أو بالسر، ولكنه رؤية منطقية لكيفية استخراج أفضل ما في الحياة. وإحدى أبرز سمات المفكر الإيجابي إيمانه انه ليس هناك مستحيل، وأنه قادر على استغلال أي موقف ليحقق أقصى استفادة (دفيد، 2014م، ص167).

ويعرف عبد الستار إبراهيم الإيجابيين من الناس بأنهم يتصفون بالسعادة لما يتبنون من تلك الأفكار العقلانية التي تهديهم في توجهاتهم الشخصية والسلوكية والاجتماعية. مثل بعض المعتقدات الفكرية والسلوكية التالية:

- معظم ما يلم بنا من خير أو شر نحكمه نحن بأرائنا وتصرفاتنا.
- عندما تحدث أشياء لا نشتيها ولا نتوقعها، يمكن أن نغير من أفكارنا عنها بحيث تكون مقبولة إلى حد ما.
- يمكن أن نقلل من الآثار السيئة للخوف والقلق إذا توقعنا عن تصور الأمور بأنها خطيرة ومخيفة.
- الحل السهل السريع هو حل قد يؤدي على المدى الطويل إلى آثار سيئة.
- يجب مواجهة المصاعب عندما تنور وليس البعد عنها وتجنبها.
- من الحسن كثيرا الاعتماد على أنفسنا عند مواجهة مصاعب الحياة ومشكلاتها.
- من الممتع للنفس أن يكون الإنسان متمكنا من شيء ما يتقنه ويستمد منه الإشباع وتحقيق الذات.
- خبرات الماضي أمر يمكن تجنب آثاره السيئة إذا ما عد وجهات نظرنا نحوه وتصرفاتنا الحالية.
- سعادة الانسان ترتبط بقدرته على الفعل والنشاط وجاهدة النفس.
- لا توجد طريقة واحدة لتحقيق أهدافنا المهمة في الحياة، توجد دائما طرق ومسارات مختلفة ومتنوعة.
- النجاح في حياتنا هذه الأيام مرهون بما لدينا من مهارات ونشاط وطرق كل الأبواب المتاحة (عبد المريد، 2010م، ص738).

ويرى الباحث من خلال التعريفات السابقة للتفكير الإيجابي، أن الإيجابية هي الحفاظ على التوازن لإدراك جميع المشكلات التي تواجه الإنسان، بالإضافة لإختيار الأفكار التي تشعر الإنسان بالتفاؤل والسعادة، بدلاً من السماح لعوامل خارجية بالسيطرة على معايير أفكاره.

## ما معنى أن تفكر بإيجابية:

التفكير الإيجابي لا يقتصر على الشعور الذي ينتابك عند حدوث أمور طيبة في حياتك؛ أي عندما يكون من السهل أن تشعر بالتفاؤل، وإنما يعني أيضا القدرة على الحفاظ على ذلك الشعور بالأمل والحافز، أيًا كان ما يحدث لك. ويختلف ذلك عن شعورك بالسعادة، وهو ما قد يتغير وفقا للأحداث التي تعيشها. ومن ثم فإن التفكير بإيجابية طريقة للعيش: طريقة تقود بها حياتك.

تكمّن متعة التفكير الإيجابي في أن يتسرب لكل ركن في حياتك. فالتفكير بإيجابية سيجعلك سعيداً بحياتك؛ فهو يؤثر على توجهك بشأن كل شيء حدث لك في الماضي، كما يعني أن يكون لك توجه صحي واثق في الحاضر متفائل بالمستقبل أيضا. إنه يضعك على عجلة قيادة حياتك.

## ماذا عن الأوقات التي تسير فيها الأمور على نحو خاطئ؟

تحتوي حياة الأشخاص الإيجابيين على الكثير من الاخفاقات، والحوادث، والمآسي، والخسارة تماما مثلما هي الحال مع أي شخص آخر، الفارق هو استجابة كل إنسان لمثل هذه التجارب.

فهي تعني القدرة على التعامل مع المحن والمصائب، والسماح لنفسك بالحزن ثم تتعافى فيما بعد، وأنت تعرف أنك ستخرج من تلك المحنة وأن الحياة تتحسن (دفيد، 2014م، ص15).

ويرى الباحث أن إهمال الإيجابية يعني التخبط وعدم القدرة على اتخاذ القرارات المناسبة والسليمة وكذلك تجاوز المحن وهذا يجعلها تستغرق وقت أطول لاستعادة المسار الصحيح، وفي حال الاستسلام فإن مسار الحياة سيكون سلبياً.

## أهمية التفكير الإيجابي:

مهما كان عمر الإنسان، وزمانه ومكانه فإنه دائماً يسعى لحياة مليئة بالنجاح والرفاهية والسعادة في مختلف مجالات الحياة، من أجل ذلك يبذل الجهد لجلب المصالح المعنوية والمادية لنفسه وللآخرين، وإن مما يعين الإنسان للوصول إلى غاياته أن يقوم بتحسين مستواه الفكري وذلك من خلال تبني المنهج الفكري السليم عن نفسه ومجتمعه، وتدريب ذاته للتخلي عن الأفكار السيئة والسلبية التي تعطل قدراته. (الرقيب، 2008م، ص7).

عندما يفكر عقلك بطريقة صحيحة، وعندما تفهم الحقيقة، وعندما تكون الأفكار المودعة في بنك عقلك الباطن أفكارا بناءة وبينها انسجام وخالية من الاضطراب، فإن القوى السحرية لعقلك الباطن سوف تستجيب وتجلب أوضاعا وظروفا ملائمة وتعطيك كل ما هو أفضل وأجمل. وعندما تبدأ

في التحكم في عملية تفكيرك، فإنك تستطيع أن تستخدم قوى عقلك الباطن في حل أية مشكلة أو صعوبات. وبمعنى آخر، سوف تصبح فعلياً متعاوناً بشكل واع مع القوى اللامحدودة وقانون السلطة المطلقة الذي يحكم كل الأشياء.

الأشخاص الذين يتسمون بالفراسة والتبصر ينصب تركيزهم على العالم الداخلي، فهم يدركون أن العالم الداخلي يخلق العالم الخارجي، العالم الداخلي الاسم الذي يطلق على افكارك ومشاعرك وخيالك، وكل ذلك يظهر في عالمك الخارجي، حيث أن كل شيء تجده في عالم الصياغة والتعبير قد تم إبداعه بواسطتك، في العالم الداخلي لعقلك بوعي أو بغير وعي (ميرفي، 2015م، ص31).

ويرتبط الاتجاه العقلي الإيجابي ارتباطاً وثيقاً بالنجاح في كل مجال من مجالات الحياة (تريسي، 2007م، ص230).

ويضيف جوزيف ميرفي (ص27) لقد شاهدت قوة العقل الباطن تنتشل أناساً من حالات عجز وشلل، وتجعلهم مرة أخرى أكثر قوة وحيوية وصحة وقد ساعدتهم عقولهم على التحرر والانطلاق وجعلتهم يتمتعون بالسعادة والصحة والخواطر المبهجة.

ومن هنا ندرك أهمية التفكير الإيجابي فالإنسان يستطيع ان يقرر طريقة تفكيره فإذا اختار أن يفكر بإيجابية يستطيع أن يزيل الكثير من المشاعر الغير مرغوب بها والتي ربما تعيقه من تحقيق الأفضل لنفسه (كينان، 2005م، ص51).

**فالتفكير الإيجابي له دور في نجاح الإنسان بشكل عام من خلال:**

1. التفكير الإيجابي يزيد من قدر الإنسان: إن الأفكار هي العماد الذي تأسست عليه معظم البلدان، إن الأفكار هي أساس كل شيء نقوم ببنائه، وكل خطوة نخطوها للأمام، والشخص المفكر الذي تتفنت مخيلته عن أفكار رائعة تعلق قيمته.

2. التفكير الإيجابي السعادة: إن الأفكار التي تشغل العقل ذات أهمية أكبر من الأشياء في حياتك دائماً، فالشهرة والثروة أمران عارضان، والرضا الذي يتأتى نتيجة تحقيق الإنجازات لحظي.

3. التفكير يمنع حياة الإنسان: فإن الأشخاص الذين لا يحرصون على تطوير وممارسة التفكير الإيجابي عادة ما يجدون أنفسهم تحت رحمة الظروف المحيطة بهم، فهم يعجزون عن حل المشكلات، ويجدون أنفسهم في مواجهة عقبات الواحدة تلو الأخرى،



ويحصرّون أنفسهم في إطار إستجابي، على عكس أصحاب التفكير الإيجابي دائماً ما يتمكنون من التغلب على الصعاب (مناح، 2010م، ص40).

فالمعاق بحاجة إلى أن يتعلم مهارات التأقلم والتعامل الأفضل مع الإعاقة، وان يتم العمل معه على مهارات اكتشاف المستقبل والتفاعل معه أيضاً. إن مهارات الحياة الأساسية كالتفكير النقدي والتفكير الإيجابي والقدرة على ايجاد الحلول والتشاعر مع الآخرين هي جميعها مهارات هامة للجميع ولكنها أهم بالنسبة للمعاق، صغيراً كان أو كبيراً، فهي تساهم في بناء شخصيته التي ستؤثر إيجابياً في بيئته المعاشة، نظراً لأنه عادة ما يعيش في ظروف لا تتوقع منه أن ينتج أو يبدع أو يصبح إنساناً يتخطى المألوف (قاروني، 2011م، ص5).

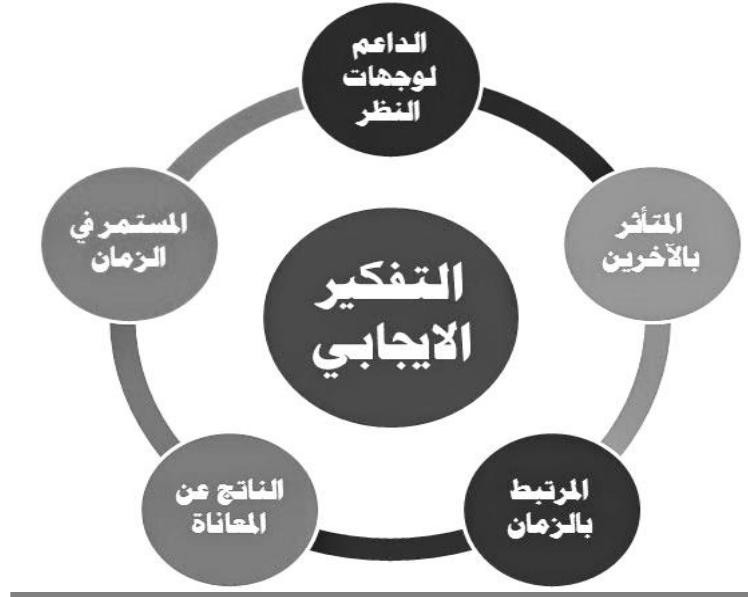
### أنواع التفكير الإيجابي:

التفكير الإيجابي هو مصدر قوة لأنه يساعد على التفكير لإيجاد الحل مما يزيد الفرد ثقة ومهارة، ومصدر حرية لأنه يحرر الفرد من المعاناة من التفكير السلبي، ولذلك من المهم استخدام التفكير الإيجابي في جميع أوقات وجوانب حياتنا، فلا نجعله مؤقت لزمان معين أو لمرحلة معينة، لذلك قسم الفقي(2008م) التفكير الإيجابي إلى أنواع منها ما يلي:

1. **التفكير الإيجابي لتدعيم وجهات النظر:** هذا النوع من التفكير يستخدمه بعض الناس لكي يدعم وجهة نظره الشخصية في شيء معين، حتى وإن كانت النتائج سلبية.
2. **التفكير الإيجابي بسبب التأثير بالآخرين:** يكون فيه الشخص ايجابياً بسبب تأثره بشخص آخر سواء من أقربائه أو أصدقائه أو حتى الأشخاص في التلفاز.
3. **التفكير الإيجابي المرتبط بالزمان:** فهو ينتج عن سلوك إيجابي يرتبط بتوقيت و زمان معينان، فيتكرر التفكير والسلوك الإيجابي في مثل تلك الظروف، ويمكن استغلال هذا النوع لتحسين السلوكيات وبناء العادات الإيجابية الجديدة.
4. **التفكير الإيجابي في المعاناة:** عند إصابة الإنسان بمرض صعب أو فقدان أحد أعضائه أو فقدان عزيز عليه، فإنه يمر بحالة نفسية سيئة قد تستمر مع الشخص لفترة من الزمن وقد تنتهي بالتقبل والرضا والتفكير الإيجابي مع التركيز على الحل، وبالمقابل هناك أفراد لو واجهتهم صعوبات في حياتهم تجعلهم سلبيين وتفكيرهم سلبي ويركزون على أسوء النتائج، مما يؤثر على سلوكياتهم وعلاقاتهم.

وهناك نوع آخر من الناس عندما يواجه صعوبات فهو يقترب أكثر من الله سبحانه وتعالى ثم يفكر كيفية التعامل مع التحدي والاستفادة منه وتحويله إلى خبرة ومهارة.

5. التفكير الإيجابي المستمر في الزمن: هذا النوع من التفكير الإيجابي هو أفضل وأقوى أنواع التفكير لأنه لا يتأثر بالمكان أو الزمان أو المؤثرات بل هو عادة عند الشخص مستمرة في الزمن . فسواء واجه الشخص تحدياً أم لا فهو دائماً يشكر الله سبحانه وتعالى ثم يفكر في الحل والبدائل والاحتمالات حتى أصبحت عادة يعيش بها في حياته.(الفتي، 2007م، ص232)



شكل (2.3): أنواع التفكير الإيجابي

(المصدر: من إعداد الباحث)

### مستويات التفكير الإيجابي:

التفكير الإيجابي يدور حول الخبرة الذاتية الإيجابية وينقسم إلى:

1. تفكير على مستوى الفرد: ويرتبط بالسمات الشخصية الإيجابية، والقدرة على الحب والعمل، الشجاعة، التسامح، التخلص من القلق، المهارات الاجتماعية، الانفتاح على المستقبل، المعرفة البناءة حول المستقبل والتي تتضمن التفاؤل، والأمل، والإيمان، والولاء.

2. **تفكير على مستوى الجماعة:** يتعلق بالفضائل الاجتماعية التي تتقل الأفراد تجاه المواطنة الأفضل: وهي المسؤولية والرعاية، الإيثار، ومعرفة الحلول، والبدائل لحل المشكلات، الاعتدال (Seligman,2000,p6).

### صفات الشخصية الإيجابية:

للشخصية الإيجابية صفات فهي تساعد صاحبها على الشعور بالهدوء والسعادة وراحة البال وتحقيق الأهداف نذكرها في الآتي:

1. الإيمان بالله عز وجل والاستعانة بالله والتوكل على الله.
2. القيم العليا: تعيش بقيم عليا مهما كانت المؤثرات.
3. الرؤيا الواضحة:
4. تقوم باستخدام كافة الموارد والامكانيات لتحقيق الاهداف.
5. التركيز على الحل عند مواجهة الصعوبات: كل مشكلة مهما كانت لها حل ويقوم بتفسيرها بطريقة ايجابية.
6. الاستفادة من التحديات والصعوبات: حيث تحول التحديات إلى مهارات وخبرات قوية يستند إليها.
7. لا يدع التحديات والصعوبات تؤثر على حياته: فهو يضع التحدي في إطاره الطبيعي والحقيقي ولا يعطيه أكثر مما يستحق، وبذلك يعيش حياته باتزان تام.
8. يعيش بالأمل والكفاح والصبر: فهو يعرف أن الأمل هو بداية التقدم والنمو ولولا وجود الأمل لتوقف كل شيء (الفاقي، 2009م، ص191).

### خصائص التفكير الإيجابي:

يتميز الأشخاص الذين يستخدمون التفكير الإيجابي بخصائص تجعلهم أكثر تكيفا مع أنفسهم وأفكارهم ومشاعرهم وتتحدد تلك الخصائص كالتالي:

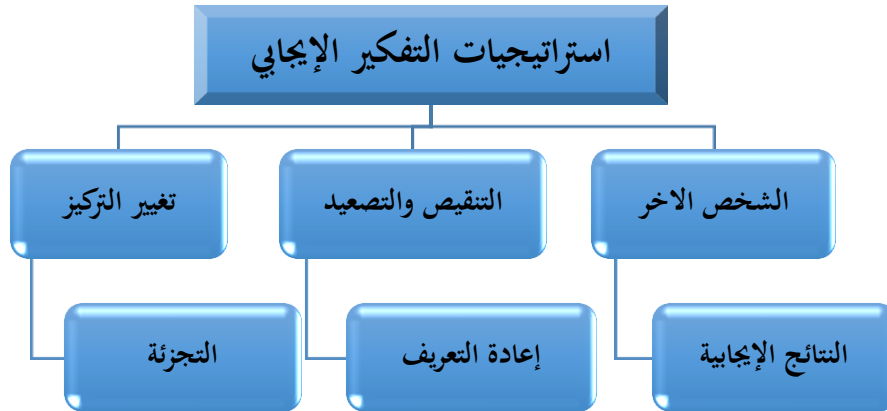
1. البحث عن الأفكار قبل الأحداث.
2. رد الأمور إلى الله.
3. تقبل الأمور الصعبة لأنها طريق النجاح.
4. الوعي بجوانب القوة والجوانب التي تحتاج إلى تطوير (السلاموني، 2014م، ص262).
5. الميل والقوة الدافعة لتحقيق الذات (Connel,2004,p10).

6. ويضيف فيرا بيفر (2003م، ص14) بأن المفكر الإيجابي ينظر للجانب المضيء بدلاً من الجانب المظلم، ويختار السعادة بدلاً من الحزن، ويكون شعوره الداخلي طيباً.

### استراتيجيات التفكير الإيجابي:

وضع سليجمان والفتي، مجموعة من الاستراتيجيات المهمة للتفكير الإيجابي منها ما يلي:

1. استراتيجية الشخص الآخر: الحياة ممتعة، قدرها وأرفض الهزيمة، وتأمل، وضع نفسك في مكان الشخص الآخر عندما تتصور أنه السبب في تعاستك أو ما تتعرض له.
2. استراتيجية التنقيص والتصعيد: بمعنى تنقيص الأفكار السلبية، وتصعيد الإيجابية.
3. استراتيجية تغيير التركيز: الرغبة الجادة في التغيير، هي أساس البداية لعمل أي شيء، وهي تغيير تقييمنا لتجارب الماضي. يقول مارديل: "كل رجل عظيم أصبح عظيماً، كل رجل ناجح أصبح ناجحاً، عندما وضع كل قدراته وتركيزه على هدف إيجابي محدد".
4. استراتيجية النتائج الإيجابية: كن متفائلاً دائماً، وضع عقلك نتائج إيجابية ومارس الرياضة فهي لتفريغ الجهد العقلي.
5. استراتيجية إعادة التعريف: صاحب من تعتقد أنهم إيجابيون، وابتعد عن المجادلات غير المجدية، وكل تعريف إيجابي يتبعه سلوك إيجابي، والعكس صحيح.
6. استراتيجية التجزئة: غذي العقل بالأفكار، والعبارات الإيجابية، وكن كما يقول نابليون هيل: "يمكنك أن تحقق أي هدف، أو تحل أي مشكلة، لو جزأتها إلى أجزاء صغيرة، ثم تعاملت مع كل جزء على حده، حتى تحقق هدفك" (سليم، 2015م، ص47).



شكل (2.4) يوضح استراتيجيات التفكير الإيجابي

(المصدر: من إعداد الباحث)

من خلال العرض السابق لمبحث التفكير الإيجابي يشير الباحث إلى أن التفكير الإيجابي هو بداية طريق النجاح، فعندما يفكر الإنسان بإيجابية، فإنه يبرمج عقله ليفكر إيجابياً وبالتالي القيام بالأعمال الإيجابية.

وكذلك فإن التفكير الإيجابي هو التعامل مع تحديات الحياة بنظرة إيجابية، والإيجابية في التفكير لا تعني تجنب أو تجاهل الأشياء التي لا تروق للشخص أو تلك التي تعكر صفوه، بل على العكس فهي تقتضي التعامل مع المواقف السلبية في المقام الأول، والتعامل مع الأشخاص التي لا تجلب لنا السعادة لكن بمحاولة التعامل مع الجوانب الإيجابية التي توجد فيهم، بالإضافة إلى تكوين نظرة إيجابية عن الذات وقدراتها.

## المبحث الثالث الدعم النفسي الاجتماعي

### مقدمة:

الإنسان بوجه عام، والإنسان الفلسطيني بوجه خاص يعيش وينفرد بأوضاع نفسية متردية، حيث الحروب والحصار والأزمات المتلاحقة، والتي كان لها تأثير كبير على سلوكه وأنماط تفكيره، والأشخاص ذوي الإعاقة جزء من النسيج الاجتماعي فهم الأشد تأثراً بهذه الظروف، هذا ما يجعلهم في أمس الحاجة لبرامج وأساليب تساعد على التحرر من الأفكار التقليدية والعمل على زيادة الفاعلية الذاتية، حتى يستطيعون مواجهة العقبات واكتشاف قدراتهم المختلفة، الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من أكثر الإعاقات التي تتطلب تضافر الجهود المجتمعية لأن هذه الإعاقة غالباً ما تصاحبها إعاقة أو أكثر فتصبح إعاقة مزدوجة أو متعددة وبالتالي فخدمات التأهيل بشكل عام تتجه فيها نحو المجتمع وتنبثق منه.

### مفهوم الدعم النفسي الاجتماعي:

أولاً: المفهوم اللغوي: الدعم في اللغة من دعم الشيء أسنده لئلا يميل أو أعانه وقواه (نقولاً، 1986م، ص216).

وهي مشتقة من الفعل (دَعَمَ) دعم الشيء يدعمه دعماً: مال فأقامه، والدعمة: ما دعمه به، والدعام والدعامة: كالدعمة والدعم: أن يميل الشيء فتدعمه بدعام كما تدعم عروش الكرم ونحوه (ابن منظور، 1993م، ص407).

والسند من الاسناد، وكل شيء أسندت إليه شيئاً فهو سند، وما يستند إليه يسمى مسنداً وسنداً، وجمعه المساند، وساندت الرجل مسانده إذا عاضدته وكاتفته (ابن منظور، 1999م، ص1275).

ويرى الباحث من خلال ما سبق عن المفهوم اللغوي للدعم أنه يعني المساعدة والمعاضدة.

ثانياً: الدعم النفسي الاجتماعي: يعرفه النوحى بأنه: إبداء اهتمام بمشاكل واحتياجات الأفراد والاسر، وتوفير كل الإمكانيات المتاحة لهم في كل الاوقات، وإظهار الاهتمام والانتباه لكل ما يحتاجون إليه حتى يستعيدوا قدراتهم وأدائهم الاجتماعي (النوحي، 1999م، ص116).

ويعرفه جلال على أنه: إكساب المعرف والمهارات والقدرات المؤهلة لاتخاذ القرارات، واكساب الخبرات الفعالة بهدف تحديد الأولويات التي تعين على أداء الأدوار المنوط بها بكفاءة واقتدار (جلال، 2007م، ص13).

ويعرف أيضا بأنه: هو سلسلة متصلة من الدعم والرعاية التي تؤثر على الفرد والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الأفراد. تمتد هذه السلسلة من أفراد الأسرة، ومقدمي الرعاية، والأصدقاء والحيران، والمدرسين، إلى العاملين في مجال الصحة وأعضاء المجتمع، ضمن علاقات رعاية يومية مستمرة تجمع بين التواصل والتفاهم والحب غير المشروط، والتسامح والقبول، وتتوسع لتصل إلى الرعاية التي تقدمها الخدمات النفسية المتخصصة (بشر، 2016م).

ويرى الباحث من خلال التعريفات السابقة للدعم النفسي الاجتماعي، بأن الدعم هو أن يشعر الشخص ذوي الإعاقة بالفاعلية الذاتية والتغلب على الصعوبات التي تقف في طريقه، والقدرة على الاندماج في الأنشطة المختلفة في المجتمع، وان تسيطر عليه الافكار الإيجابية والتي تجعل حياته ناجحة في مواجهة العقبات.

ويتفق الباحث مع تعريف الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الاحمر والهلال الاحمر (2006م، ص30) بأنه: أي نشاط يحسن من قدرة الفرد على التعامل مع الظروف غير العادية للحدث الحرج، والتي تنطوي على درجات عالية من التوتر.

ويضيف الباحث أن استخدام مصطلح (نفسى اجتماعي) يؤكد على الاتصال الوثيق بين الجوانب النفسية للخبرة الإنسانية والخبرة الاجتماعية الأوسع نطاقا. حيث يوجد مجموعة من العوامل المتشابكة، وهي مسؤولة عن التعافي النفسي والاجتماعي، وهذه العوامل (البيولوجية، العاطفية، الروحية، الثقافية، الاجتماعية، العقلية، المادية) وهي متداخله لا يمكن أن تنفصل عن بعضها.

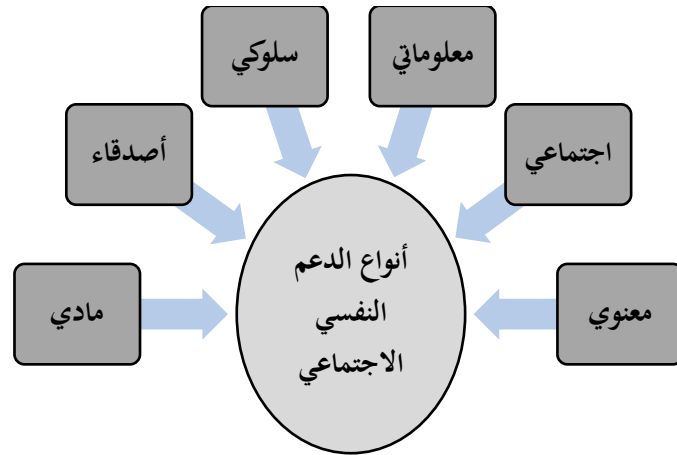
### أنواع الدعم النفسي الاجتماعي:

للدعم أهمية كبيرة في حياة الفرد، فهو يعمل على تدعيم مواطن القوة، والحد من تراكم العثرات، فهو يخفف من وقع الضغوط النفسية، حيث يؤثر على الصحة النفسية والجسمية، ولهذا لا بد أن نذكر أنواع الدعم النفسي الاجتماعي كالتالي:

1. **الدعم المعنوي:** هو الدعم الذي يجده الإنسان في عبارات التهاني والثناء في السراء، وعبارات المواساة في الضراء، فيجد في تهنئة الناس له الاستحسان والتقدير والتقبل والحب المتبادل، ويجد في مواساتهم له التخفيف من مشاعر التوتر والقلق والسخط

والجزع، والتشجيع على التفكير فيما أصابه بطريقة تفاؤلية فيها رضا بقضاء الله وقدره(خميسة، 2012م، ص88)

2. **الدعم العاطفي الاجتماعي:** مثل الحب والرعاية والثقة والتعاطف والإحساس بالانتماء إلى الجماعة.
3. **الدعم المعلوماتي:** مثل النصائح والتغذية الراجعة الشخصية والمعلومات الضرورية.(الشقيرات، 2001م، ص63)
4. **الدعم السلوكي:** يعبر عن المشاركة في الأعمال والمهام المختلفة.(شعبان، 2001م، ص73)
5. **دعم الاصدقاء:** والتي ينطوي على ما يمكن أن يقدمه الأصدقاء لبعضهم البعض وقت الشدة.(دياب، 2006م، ص60)
6. **الدعم المادي:** وهو تقديم المساعدة المالية او السلع أو الخدمات، أيضا بالدعم الفعال، وهذا الشكل من أشكال الدعم الاجتماعي يشمل الطرق المادية المباشرة لمساعدة الناس بعضهم البعض (Uchino,2004,p17).



شكل (2.5): يوضح أنواع الدعم النفسي الاجتماعي

(المصدر: من إعداد الباحث)



## أنواع الدعم النفسي الاجتماعي

ويرى ويلز أن هناك أنواعاً أخرى من الدعم النفسي الاجتماعي:

- **الدعم المتوقع والدعم المتلقى:** أما الدعم المتوقع فيعود إلى الحكم الشخصي للمستفيد على ما سيوفره "أو وفره" مقدمو الدعم من مساعدة فاعلة عند الحاجة، وأما الدعم المتلقى "يسمى الدعم الفعال" الذي يعود إلى أفعال أو إجراءات داعمة محددة، مثل نصيحة أو طمأنة، وتقدم من الداعمين عند الحاجة.
- **دعم هيكلية ودعم وظيفي:** أما الدعم الهيكلي ( فيسمى أيضا التكافل الاجتماعي) حيث يكون الفرد المدعوم متصلاً بشبكة اجتماعية، ومثال ذلك العلاقات الاجتماعية أو عندما يتكامل الفرد في شبكته الاجتماعية مثل علاقاته العائلية، صداقاته، وعضويته في مختلف النوادي والمنظمات، مما يعزز التكافل الاجتماعي، وأما الدعم الوظيفي فينظر إلى الوظيفة المحددة التي يمكن للعضو في الشبكة أن يقدمها، وقد تكون عاطفية آلية معلوماتية أو مجموعات داعمة والمذكورة سابقاً.
- **الدعم الخفي:** وهو نوع من الدعم الذي يكون بغير وعي من الشخص الداعم" قد يكون هو الأكثر فائدة (Wills,1985,p61).

ويرى أبوهين أن أنواع الدعم النفسي الاجتماعي تختلف من شخص لآخر، فمداخل النفس تتغير من شخص لآخر، ويشير إلى أن اختلاف النفوس يدفع إلى طرق مختلفة في دعم الأفراد نفسياً (أبوهين، 2010م، ص28).

ويرى الباحث أن ما تم طرحه من أنواع للدعم المختلفة، فهي تساعد الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في تخفيف أحداث الحياة، والتي يستطيعون من خلالها إشباع حاجاتهم والتخلص من همومهم، حيث التخفيف من حدة المشكلات التي يعيشونها والعقبات التي تواجههم أثناء ممارستهم حياتهم اليومية، قد تتمثل في إمدادهم بالمعلومات والمساعدات الملموسة والتوجيهات وإبداء الآراء، من أجل الوصول بهم لأعلى درجات الكفاءة والفاعلية الذاتية والتفكير الإيجابي.

## أهمية الدعم النفسي الاجتماعي:

لا شك أن للدعم النفسي الاجتماعي أهمية كبيرة في حياة الفرد، فهو يؤثر في كيفية إدراك الفرد لأحداث الحياة الضاغطة وأساليب المواجهة الفعالة، وتتمثل أهمية الدعم النفسي الاجتماعي في التالي:

**1. حماية الذات:** حيث حماية الفرد لذاته وزيادة إحساسه بفعاليتها، بل وإن احتمال إصابة الفرد بالاضطراب النفسي والعقلي تقل عند ادراك الشخص أنه يتلقى الدعم الاجتماعي من شبكة العلاقات الاجتماعية التي تحيط به (Breham,1984,p107).

وللدعم الاجتماعي تأثير فوري على نظام الذات، مما يؤدي إلى زيادة تقدير ذات الفرد والشعور بالسيطرة على المواقف، بالإضافة إلى ذلك يولد درجة من الشعور الإيجابي مما يجعل الشخص مدركاً للأحداث الخارجية بأنها أقل مشقة (أرجايل، 1993م، ص47).

ويشير (Turner &Marino,1994,p203) أن الدعم الاجتماعي يؤثر بشكل مباشر على مدى سعادة الفرد، وذلك لأهميته عندما يكون مستوى الضغوط لدى الفرد مرتفعاً.

ويشير (بطرس، 2005م) إلى أن للدعم الاجتماعي دوراً مهماً في التخفيف من حدة التأثيرات للمعاناة التي يتلقاها الفرد، وأن انخفاض مستوى دعم الفرد الاجتماعي في الأسرة والعمل له تأثير سلبي على التوافق لديه (بطرس، 2005م، ص40).

**2. الوقاية من الأمراض والاضطرابات:** حيث يلعب دور مهماً في التعافي من الاضطرابات سواء كانت نفسية أو عقلية، بالإضافة إلى التوافق الإيجابي والنمو الشخصي للفرد، وتجعل الشخص أقل تأثراً عندما تعترضه الأزمات (Sarason et al, 1983, p127).

ويشير كلا من الشناوي وعبد الرحمن (1994م، ص37) أن للدعم الاجتماعي أثراً على الصحة النفسية، وللشبكات الاجتماعية دور كبير في تزويد الفرد ببعض الخبرات الإيجابية المنتظمة.

**3. مصدر للتوافق والتكيف الانفعالي:** المعاق حركياً يعيش في عالم محدود بظروف الإعاقة، وينبغي عليه أن يحقق التوافق والصحة النفسية مع هذا المحيط الاجتماعي الذي يتسم بتباين الاتجاهات وردود الأفعال تجاه الإعاقة والمعاقين بصفة عامة، ويتوقف مدى نجاح المعاق في تحقيق ذلك على مدى قدرته على التعامل الإيجابي

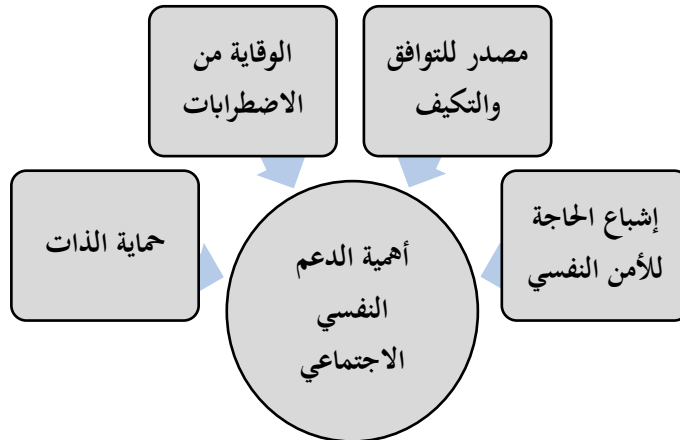
مع مجتمعه أو تقديم المساعدة أو المساندة التي تنعكس بالضرورة على مستوى الصحة النفسية (كاشف، 2001م، ص25).

بالإضافة الى أن الدعم النفسي الاجتماعي يقوم بوظيفة ذات أهمية كمصدر للتوافق والتكيف الانفعالي، فالشخص المعاق حركياً والذي ينتمي إلى شبكة اجتماعية، يشعر بأنه محبوب عند الآخرين وذو قيمة وتقدير، وأن نقص الدعم عند الحاجة يمكن أن يكون أمراً ضاعطاً خاصة للأشخاص الذين يكونون بحاجة للدعم وهم يفقدونه (ملكوش، ويحي، 1995م، ص65).

**4. إشباع الحاجة للأمن النفسي:** الدعم النفسي الاجتماعي يلعب دوراً مهماً في الحاجة للأمن النفسي، فالظروف التي يمر بها الأفراد والتي تتمثل في فقدان الثقة وتهديد الاحساس بالذات، فالجميع يمر بتجربة الحاجة لإيضاح ما يحدث، وبالتالي فهم بحاجة للحصول على دعم الآخرين كي يطمئنوا(عبدالله، 2001م، ص101)

ويرى كل من ويتجتون وكيسلر Wethington & Kessler أن الدعم النفسي الاجتماعي يلعب دوراً مهماً لاستمرار وبقاء الفرد، فهو كالقلب الذي يزود جميع أعضاء الجسم بالدم، فهو يؤكد كيان الفرد من خلال شعوره بالدعم من المحيطين حوله، ويساعده لمواجهة تطورات الحياة الضاغطة بأساليب إيجابية أكثر فاعلية، ويدعم الفرد في الاحتفاظ بصحة نفسية وعقلية (المشعان، 2011م، ص35).

ويرى الباحث أن للدعم النفسي الاجتماعي أهمية كبيرة للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، وذلك لمواجهة الظروف والمشاكل والمشاعر والعواطف التي يفرضها الواقع الذي يعيشه، ابتداءً من مرحلة إدراك حقيقة اختلاف الشخص المعاق عن غيره وقبول التشخيص الذي يؤكد إعاقته وانتهاءً بقبول وإدراك حدوده وقدراته والبحث عن الوسائل الواقعية والموضوعية التي يمكن الاستفادة منها.



شكل (2.6): يوضح أهمية الدعم النفسي الاجتماعي

(المصدر: من إعداد الباحث)

## مصادر الدعم النفسي الاجتماعي:

لقد تم مراجعة الأدبيات والبحوث والدراسات التي ترتبط بموضوع الدراسة، حيث وجد الباحث العديد من المصادر المتنوعة للدعم النفسي الاجتماعي والتي تلعب دور حيوي ومهم في حياة الفرد، وللدعم النفسي الاجتماعي مصادر متعددة، نذكر منها التالي:

- **الأسرة والأقارب:** فالأسرة اتحاد تلقائي يتم نتيجة استعدادات وقدرات كامنة في طبيعة البشر التي تنزع للاجتماع، كانت- ولازالت- أقوى مؤسسة اجتماعية تؤثر في كل مكتسبات الإنسان المادية والمعنوية(أبوجادو، 2012م، ص217).

**ويضيف الباحث** أن للأسرة دور مهم فهي المجتمع الأول الذي يتعامل معه الإنسان في بداية حياته وهو طفل ولها أكبر التأثير في بلورة الشخصية لدى الإنسان سواء كان الطفل سليم أو من الأشخاص ذوي الإعاقة، فمن خلال الأسرة يتم تقديم الأشكال المتعددة من الدعم والمتمثلة في تكوين العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة وخارجها، بالإضافة لتقديم الدعم النفسي المتمثل في توفير الأجواء الإيجابية التي تبعث على الطمأنينة، وكذلك الدعم العاطفي المتمثل في الحب والاحترام فالأسرة هي من تقوم ببيت الأفكار الأولية والمبادئ الأساسية في عقل الإنسان.

- **الأصدقاء:** الأصدقاء جزء مهم في حياة الصديق الذي يمر بمحنة لأنهم هم الأمان الذي يحتمي به الشخص عند مروره بهذه الأزمة أو المحنة، بالإضافة إلى أنهم أكبر محفز للصديق على تجاوز محنته وذلك لانهم يعطون الأمل الدائم لهذا الصديق والإصرار على تجاوز هذه المحنة(عادل، 2013م)

ويرى الأشول (1985م، ص334) أن جماعة الرفاق تعتبر ذات دور إيجابي في عملية الدعم، فهي التي تؤثر في معايير الفرد الاجتماعية.

**يرى الباحث** أن لجماعة الأصدقاء أهمية كبيرة في حياة الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث تعتبر العلاقات الودية مهمة في حياتهم لأنها تخفف قلقه وتدعم ذاته، وتحقق له أمانه النفسي والاجتماعي.

- **مؤسسات المجتمع:** لمؤسسات المجتمع الدور الذي لا يقل أهمية عن دور الأسرة والأقارب والأصدقاء الفعال والإيجابي في حياة الأفراد، فهي تمتلك العديد من الإمكانيات، وبالتالي هي الأقدر على تقديم الكثير من الدعم بأنواعه المختلفة.

فمن خلال هذه المؤسسات يمكن تقديم الدعم النفسي الاجتماعي حيث متابعة مشكلات الأشخاص ذوي الإعاقة والعمل على حلها وكذلك عمليات التأهيل المناسب وصولاً إلى التكيف النفسي والاجتماعي من خلال أخصائيين مدربين في هذه المؤسسات.

يرى الباحث أن الأشخاص ذوي الإعاقة بمختلف إعاقاتهم ومن خلال تواجدهم في المجتمع الذي يعيشون فيه يواجهون الكثير من المشاكل والصعوبات، ولذلك فهم بحاجة لكافة أشكال الدعم والتي تساهم بدورها في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للمعاق وفي التغلب على الضغوط والقيود والتي تفرضها الإعاقة عليه.

## المبحث الرابع

### الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية

#### مقدمة:

تعتبر الموارد البشرية الدعامة الرئيسية لأي مجتمع من المجتمعات، وأعلى رأس مال فيها. ذلك أنها هي التي تعمل على تنميته في شتى المجالات، وكما تعمل على تغييره وتحفظ استمراره وتحفظه من الزوال، ولا يمكن أن تؤدي الموارد البشرية دورها التنموي هذا دون أن يعمل المجتمع على تنميتها بفضل تنمية قدراتها الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية من أجل تحقيق التقدم المنشود.

وتعتبر مشكلة الإعاقة والمعاقين في فلسطين لها خصوصية هامة جداً نظراً للظرف الاستثنائية التي يمر بها الشعب الفلسطيني، حيث كان للانتفاضة الأولى عام 1987م، والثانية عام 2000م، سبباً رئيسياً في تزايد أعداد المعاقين وخاصة المعاقين حركياً، بسبب الممارسات الوحشية للاحتلال الإسرائيلي الذي يستخدم أحدث الأسلحة حتى المحرمة دولياً في مواجهة المواطنين العزل، ومن المتوقع تزايد أعداد المعاقين الفلسطينيين إذا استمر الاحتلال الإسرائيلي للأراضي الفلسطينية واستمر الاحتلال الإسرائيلي باستخدام الأسلحة الفتاكة ضد الفلسطينيين (أحمد، 2000م، ص30).

وتعمد الاحتلال الإسرائيلي في إيقاع أكبر عدد من الخسائر بين صفوف أبناء الشعب الفلسطيني، مما أدى لارتفاع نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة وخصوصاً الحركية (حسنين، 2003م، ص4).

#### الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية:

تختلف وجهات النظر حول تحديد مفهوم الإعاقة، وذلك قد يرجع إلى عدة أسباب منها تعدد أنواع الإعاقة، وتعدد أسبابها، وتنوع التخصصات المهنية العاملة في مجال رعاية وتأهيل المعاقين، فهناك على سبيل المثال تعريفات طبية وأخرى تربوية وثالثة نفسية اجتماعية ورابعة قانونية لمصطلح الإعاقة (أبو النصر، 2009م، ص22).

**تعريف الإعاقة لغوياً:** رجل عوق أي ذي تعويق، وعاقه الشيء يعوقه عوقاً، صرفه وحبسه، ومنه تعويق وإعتاق، ذلك إذا أراد صرفه صرفاً، والعوق: الأمر الشاغل وعوائق الدهر: من إحداثه والتعويق والتثبيط (ابن منظور، 1988م، ص279).

لقد عرف "قانون حقوق المعاقين الفلسطيني" المعاق : "بأنه الشخص المصاب بعجز كلي أو جزئي خلقي أو غير خلقي وبشكل مستقر في أي من حواسه أو قدراته الجسدية أو النفسية أو العقلية إلي المدى الذي يحد من إمكانية تلبية متطلبات حياته العادية في ظروف أمثاله من غير المعوقين (السلطة الوطنية، 1999م، ص26).

**سنحاول التطرق إلي أهم التعريفات التي تناولت الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية منها:**

تعرف "منظمة الصحة العالمية" الإعاقة الحركية: بأنها "حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة، المرتبط بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية، وذلك نتيجة للإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية" (بدوي، 1986م، ص26).

تعرف الحكومة الفيدرالية في الولايات المتحدة الأمريكية 1977 الإعاقة الحركية بأنها: إصابة جسمية شديدة تؤثر على قدرة الفرد على استخدام عضلاته وتؤثر على أدائه الأكاديمي بشكل ملحوظ ومنها ما هو خلقي ومنها ما هو مكتسب (العزة، 2001م، ص194).

تعرف من قبل الروسان بأنها تعرض الفرد لاضطراب ما في قدراته الحركية أو نشاطه الحركي، ويكون لذلك تأثير على مظاهر نمو الفرد (العقلي والاجتماعي والانفعالي). (الروسان، 2001م، ص269).

الشخص ذوي الإعاقة الحركية عرف أيضا بأنه الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات أو فقدان القدرة الحركية أو الحسية أو كليهما معاً في الأطراف السفلى والعليا أحياناً أو إلى اختلال في التوازن الحركي أو بتر في الأطراف، ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدته في تحقيق أهدافه الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلالية (العوامل، 2003م، ص27).

أما الخطيب عرف ذوي الإعاقة الحركية بأنه الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية أو الجسمية أو كليهما معاً في الأطراف السفلية أو العلوية أو اختلال في التوازن الحركي أو بتر في الأطراف، ويحتاج إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية للمساعدة في تحقيق أهدافه الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلالية (الخطيب، 2006م، ص85).

ويعرف كلا من (هالهان وكوفمان، 1991) Hallahan & Kuffman المعاقين حركياً بأنهم أولئك الأشخاص الذين تتعارض محدداتهم البدنية غير الحسية، أو مشكلاتهم الصحية مع عملهم، أو تعلمهم، والذي يستوجب أن يقدم لهم الخدمات والتدريب والأجهزة والموارد والتسهيلات الخاصة.

من خلال التعريفات السابقة يعرف الباحث الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية تعريفاً إجرائياً بأنهم يعانون من وجود اضطراب في جميع الأعضاء المسؤولة عن حدوث الإعاقة لديهم، سواء عصبية أو عظمية أو عضلية، وتفقد ذوي الإعاقة القدرة على قيامه بالوظائف التي يجب أن يقوم بها الجسم والمتعلقة بنشاطاته الجسمية المختلفة، وسببه قد يكون خلقي أو مكتسب.

### تصنيف المعاقين حركياً:

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

1. **الإعاقة الحركية الخلقية:** وهي تلك الإعاقات التي تولد مع الطفل وتكتشف منذ الولادة أو بعد الولادة وتعود أسبابها غالباً إلى الوراثة وهي عبارة عن إعاقة عضوية يترتب عليها وظيفة عضو أو أكثر من أطراف الجسم منذ ولادته، أو ولادته ناقص الأطراف مثل تقوس الساقين (القدم الحنفاء)، هشاشة العظام، الأطراف القصيرة والمعقودة والمشوهة، والشلل بكافة أنواعه وغير ذلك.
2. **الإعاقة الحركية المكتسبة:** وهي تلك الإعاقات التي لا تولد مع الطفل وتحدث له في مراحل الطفولة المختلفة أو حتى للكبار وغالباً أسبابها بيئية (بهية ولطيفة، 2011م، ص31).

وتصنف الإعاقة الحركية أيضاً من وجهة نظر أخرى حيث يتناول فيها الفئات الأربع التالية:

- **المصابون باضطرابات تكوينية:** ويقصد بهم من توقف نمو الأطراف لديهم أو أثرت هذه الاضطرابات على وظائفها وقدرتها على الأداء.
- **المصابون بشلل الأطفال:** وهم المصابون في جهازهم العصبي مما يؤدي إلى شلل بعض أجزاء الجسم وبخاصة الأطراف العليا والسفلى.
- **المصابون بالشلل الدماغى:** وهو اضطراب عصبي يحدث بسبب الأعطاب التي تصيب بعض مناطق المخ، وغالباً ما يكون مصحوباً بالتخلف العقلي، على الرغم من أن كثيراً



من المصابين به قد يتمتعون بذكاء عادي كما قد يكون بإمكانهم العناية بأنفسهم للوصول إلى مستوى الكفاية الاقتصادية.

- **المعاقون حركياً بسبب الحوادث والحروب والكوارث الطبيعية وإصابات العمل، وهؤلاء قد يعانون من فقد طرف أو أكثر من أطرافهم، وافتقارهم إلى القدرة على تحريك عضو أو مجموعة من أعضاء الجسم اختياريًا، بسبب عجز العضو المصاب عن الحركة، أو بسبب فقد بعض الأنسجة، بسبب الصعوبات التي قد تواجهها الدورة الدموية أو لأي سبب آخر، كما قد يعود السبب إلى الأضرار التي تصيب الجهاز العصبي نتيجة حدوث النزيف والعدوي وإصابات الحوادث وتمزق العصب أو قطعة، وقد ترجع الإصابة إلى حوادث العمل التي يتعرض لها الفرد خلال مزاولته نشاطه المهني(فرح، 2005م، ص49).**

### **الخصائص النفسية والاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية:**

يتميز الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بالعديد من الخصائص التي تظهر بوضوح في سلوكياتهم وتصرفاتهم مما يجعل الآخرون يعرفون أن أولئك الأشخاص لديهم وضع غير طبيعي ومن أهم هذه الخصائص:

#### **أولاً: الخصائص النفسية:**

يواجه ذوي الإعاقة الحركية صعوبات متعددة بعد الإصابة وقد يتعرض لصدمة نفسية بعد ادراك حالته الجسمية، فالمشكلات النفسية تتأثر بشكل كبير بالمشكلات الجسمية، ولاشك أن هناك اختلاف بين الأفراد في الحالة النفسية ودرجتها حسب درجة الإصابة الجسدية.

#### **للمعاقين سمات نفسية تتمثل في الآتي:**

- الشعور بالنقص ورفض الذات، ومن ثم كراهيتها والذي يتولد عنه الشعور بالدونية، مما يؤدي إلى عدم توافقه في المجتمع.
- الشعور بالعجز والاستسلام للإعاقة وقبولها، مما يولد إحساساً لدى الفرد بالضعف والاستسلام، مع رغبة انسحابيه شبه دائمة، وسلوك سلبي اعتيادي.
- عدم الشعور بالأمن، وإحساس عام بالقلق والخوف من المجهول، وقد يكون له أعراض ظاهرة كالأضطرابات السيكوماتية.

• عدم الاتزان الانفعالي، وهو عدم تناسق الانفعال مع الموقف صعوداً أو هبوطاً، مما يؤدي إلى تولد مخاوف وهمية مبالغ فيها، ومن ثم يؤدي إلى أحد نماذج العصاب أو الذهان.

• سيادة مظاهر السلوك الدفاعي، ومن أبرزها الأفكار، والتعويض، والإسقاط، والتبرير، وتكون بمثابة حماية لذاته المهددة من قبل الآخرين، سواء بشكل مباشر، كالسخرية، أو بشكل غير مباشر، والذي يتمثل بعدم منحه الاهتمام الكافي (الشيواني، 1989م، ص18).

ويضيف العزة (2002م، ص196) بأن هؤلاء الأشخاص يتصفون بالانسحاب والخجل والانطواء والعزلة والاكنتاب والحزن وعدم الرضا عن الآخرين والشعور بالذنب والعجز والقصور والاختلاف عن الآخرين وعدم اللياقة وعدم الانتباه والقهرية والاعتمادية والخوف والقلق وغيرها من الاضطرابات النفسية وعدم توكيد الذات وعدم القدرة على حل المشكلات وضبط الذات ومشاكل في الاتصال بالآخرين.

#### ثانياً: الخصائص الاجتماعية:

يتسم المعاق حركياً بالخجل والانطواء، ويعاني من مشكلات هامة تواجهه في الطعام وأيضاً في التبول، ويمتازون بالضعف الاجتماعي، والأفكار المحيطة لذواتهم ونظرتهم إلى المجتمع نظرة دونية لأن هذا المجتمع من منظورهم ينظر إليهم على أنهم عجز ولا يستطيعون القيام بالأعمال بشكل صحيح، وشعورهم الذاتي بعدم قدرتهم على المشاركة الاجتماعية واعتمادهم على الآخرين وعدم تحملهم المسؤولية تجاه أنفسهم، ومن المظاهر فقدان الشهية أيضاً أو الإفراط في الطعام مما يؤدي إلى السمنة، وهذا يؤثر تأثيراً عكسياً على أجسامهم (بهية ولطيفة، 2010م، ص30).

#### المشاكل والصعوبات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية:

لقد تعددت المشكلات التي تواجه هذه الفئة وبالرغم من حجم هذه المشكلات التي تصادفهم في حياتهم العادية إلا أننا نجد أن المشاكل قد تكون مشتركة بينهم، وسوف يتم التركيز على المشكلات النفسية والاجتماعية الناتجة عن الإعاقة الحركية:

#### أولاً: المشكلات النفسية:

• **الشعور الزائد بالنقص:** وهو اتجاه يدفع صاحبه على الاستجابة بالخوف الشديد والقلق والاكنتاب وشعور الفرد بأنه أقل من غيره والميل للتقليل من تقدير ذاته، خاصة في

المواقف الاجتماعية المختلفة التي تتطوي على المنافسة، وقد يكون لدى الشخص ذوي الإعاقة عقدة النقص وهي الاستعداد اللاشعوري المكبوت وينشأ من تعرض الفرد لمواقف مختلفة تشعره بالفشل والعجز، ومن العوامل التي تحول الشعور بالنقص إلى عقدة النقص وجود إعاقات جسمية ظاهره لدى الفرد (غباري، 2003م، ص94).

• **الشعور الزائد بالعجز:** وهو ذلك النمط من ذوي الإعاقة الذي يتقبل ويستكين للواقع ويحاول استخدام ضعف قدراته في استجداء العطف من الآخرين.(عبده، 2003م، ص264).

• **عدم الشعور بالأمن والاطمئنان:** يشعر ذوي الإعاقة الحركية بعدم الأمن والاطمئنان لسوء حالته الجسمية فهو لا يطمئن إلى الجري والوثب، فيشعر بعدم الاطمئنان للغير للثقافات في استجابات الآخرين نحوه، وعدم وجود أدنى اتساق أو انسجام بينهما، أو عدم اطمئنان للنفس فهو في حالة مختلطة من التذبذب والتردد والحيرة (عبد اللطيف وعبده، 2001م، ص216).

• **الاسراف في الوسائل الدفاعية:** حيث يميل الى النكوص السلوكي في مستوى اعتماده على الغير والتي تتأكد من خلال تقليص حركته والاحتياجات التي يعبر عنها للحفاظ على نفسه وذلك باعتماده على الاخرين . وكذلك الكبت حيث يضطر لاستخدام ميكانيزمات غير توافقية كالإسقاط والعدوان الذي يوجه الى الآخرين أو الى نفسه (عبده وحلاوة، 2001م، ص59).

ورغم ما تحدثه الإعاقة من اضطرابات في نفسه الإنسان عند إصابته بها فليس من الواقع أن نقول أو نجاري من يقول أن الإعاقة تؤدي في كل الأحوال إلى إضعاف معنويات الإنسان وإلى فقدان دوافع العمل فقد أثبتت التجارب أن الإعاقة الحسية والحركية تكون في كثير من الأحيان دافعا قويا لتصدي الصعاب وتمثل حافز يمكن الاعتماد عليه لتنمية القدرات المهنية (هلال، 2009م، ص27).

#### ثانياً: المشكلات الاجتماعية:

المشكلات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية هي غالباً التي تتضمن علاقته بالمحيط الاجتماعي المرتبط به وظهور علامات لسوء التكيف مع هذا المحيط مما يؤثر سلبياً على فاعلية أدائه لدوره الاجتماعي في المجتمع.

إن أصعب المشاكل في التكيف الإيجابي للمعاق حركياً ليست نتيجة خلل في نمط السلوك التكيفي عنده ولا عن عوامل سلبية في شخصيته بقدر ما هي نتاج لبناء اجتماعي قاسى ينكر عليه بعض من حقوقه الأساسية، فالمجتمع ببعض من خواصه وخصائصه الحواجز الموجودة فيه يعتبر عاملاً مساعداً للإعاقة الحركية (عبيد، 2012م، ص287).

**ومن صور المشكلات الاجتماعية نذكر ما يلي:**

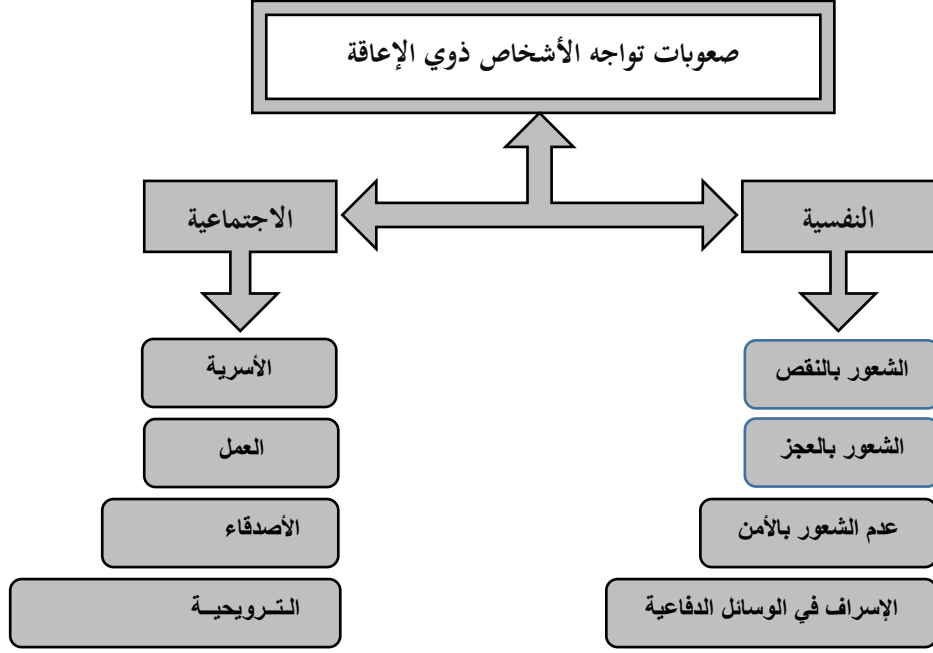
• **المشكلات الأسرية:** لقد أصبح من المنطق علياً أن إعاقة أي فرد هي إعاقة لأسرته في الوقت نفسه، مهما كانت درجة الإعاقة ونوعها، منذ أن اعتبرت الأسرة بناءً اجتماعياً، يتطلب أن تسوده العلاقات الأسرية الإيجابية التي تتميز بالتساند والتكامل والاستمرار.

ووضع المعوق في أسرته لا بد وأن يحيط علاقاتها بقدر غير يسير من الاضطراب صغيراً كان أو كبيراً، زوجاً كان أو زوجة، نكراً كان أو أنثى، طالما كانت إعاقة تحول دون كفايته في أداء دوره الاجتماعي كاملاً داخل الأسرة، وافتقار المعوق لأداء دوره يشكل بالضرورة عبئاً علي أدوار الآخرين، فضلاً عن ردود الأفعال السلبية لعجزه عن هذا الأداء، وأكثر المشكلات حده هي تلك المشكلات المرتبطة بالإصابة المفاجئة لرب الأسرة وعائلها، وما يترتب على ذلك من آثار على مستوى معيشتها واضطراب علاقاتها أو الإصابة للابن الوحيد الذي انتظرتة طويلاً، وما قد يحيط بهذه الإصابة من ظروف، يحمل أحد الأبوين الآخرين مسئوليتها ؛ وليزيد بالتالي من مشاعر الذنب والاكئاب (الخطيب، 2006م، ص85).

• **مشكلات العمل:** قد تؤدي الإعاقة إلى ترك المعاق لعمله أو تغيير دوره إلى ما يتناسب مع وضعه الجيد فضلاً عن المشكلات التي ستترتب على الإعاقة في علاقاته لرؤسائه وزملائه ومشكلات أمنه وسلامته.

• **مشكلة الأصدقاء:** تحتل جماعة الرفاق والأصدقاء أهمية قصوى في حياة المعاق وشعوره بعدم الندية مع الآخرين وقد يؤدي إلى الانعزال والانطواء وقد يلجأ بعض المعاقين إلى إغراء الآخرين من أجل تبادل الصداقة معهم، فقد يلجأ إلى " السرقة، ينم، يكذب" وأن يفعل أي شيء لإشباع الحاجة بأن يتواجد ضمن جماعة.(عامر ومحمد، 2008م، ص116)

- **المشكلات الترويحية:** إن الإعاقة تؤثر على قدرة المعاق على الاستمتاع بوقت الفراغ فممارسة المعاق أي نوع من أنواع النشاط تتطلب طاقات خاصة لا تتوفر عنده كما ان أجهزة الترويح العامة ليست معدة للمعاقين حركياً فضلاً عن الصعاب التي تواجه المعاق عند ارتياد أماكن اللهو أو الحدائق العامة.(المارية، 2003م)



شكل (2.7): الصعوبات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة

(المصدر: من إعداد الباحث)

### الإسلام والأشخاص ذوي الإعاقة:

لقد اهتم الإسلام اهتماماً كبيراً بكل فئات المجتمع وحرص المسلمون على الرعاية الكاملة لذوي الإعاقة فإن هذه الفئة في المجتمع فئة قليلة من الناس تكاد لا تذكر فإن هذه القلة تحت نظام الإسلام وحمايته ستجد من يقف جانبها ويساعدها، وعليه جاءت الآيات الكريمة في كتاب الله تعالى لتؤكد للجميع أن الله تعالى يحث على نصره الضعيف وإعانتته قدر الاستطاعة.

ولقد استطاع الرسول صلى الله عليه وسلم أن يزرع القيم الطيبة في النفوس، وأن يقتلع كل ما هو فاسد وقبيح، وتمكن المرضى في ظل التعاليم الإسلامية السمحة أن ينعموا بهدوء البال وراحة النفس، خاصة بعد أن فتح الرسول الكريم صلى الله عليه وسلم الباب على مصراعيه أمام المرضى ليطلوا من خلاله على الحياة وتطل الحياة عليهم من خلاله، فعندما قرّر الرسول صلى الله عليه وسلم أن لا عدوى ولا صفر ولا هامة، هدم الركن الأول الذي كانت حياة المعوق تتشكل عليه، ليس المعوق وحده بل المرضى عموماً لأن هذا الحديث النبوي الشريف كان إيذاناً

للمجتمع بمخالطة المرضى دون خوف من العدوى وتشرئب أعناق المرضى وتسعد نفوسهم لولا هذا الخجل الداخلي النابع من إحساسهم بالعجز، ويأتي رسول الله صلى الله عليه وسلم فيعطيهم جرعات متتالية فيها الشفاء من كل وساوسهم، ويجعلهم يخلعون مختارين الشرنقة الكالحة التي ألبسوها لأنفسهم إلباساً، يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم ليخفف من وقع المرض على المصاب: "ما من مُسلم يصيبه أذى، شوكة فما فوقه، إلا كَفَّرَ اللهُ بها سيئاته وحطت عنه ذنوبه كما تحط الشجرة ورقها" (صحيح البخاري 7/5648:115).

ويشير شندي وشلش (2014، ص 12) أن نظرة الإسلام إلى المعاق تتلخص في الآتي:

- اعتبر الإسلام الإعاقة محنة وابتلاء، ولصاحبها ثواب عظيم إذا صبر واحتسب، فعن أنس بن مالك - رض الله عنه - قال: سمعت النبي - صلى الله عليه وسلم - يقول: "إِذَا ابْتَلَيْتُ عَبْدِي بِحَبِيبَتَيْهِ فَصَبَرَ عَوَّضْتُهُ مِنْهُمَا الْجَنَّةَ - يُرِيدُ عَيْنَيْهِ" ( صحيح البخاري 116/7:5653).
  - ساوى الإسلام بين المعاقين وغيرهم في الكرامة الإنسانية، قال تعالى: "وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ" (الاسراء:70).
  - جعل التقوى معيار التفاضل بين العباد، وميزان عدل يحكم به بينهم، قال تعالى "إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ" (الحجرات:13).
  - حرّم الإسلام تحقير أو ازدراء أي فرد معاق بالإشارة أو العبارة، وكذلك الاستهزاء به أو السخرية منه لعييب فيه، كأن يناديه بالأعمى، أو الأعرج أو غير ذلك، فعن أبي هريرة - رضي الله عنه - قال: قال رسول الله - صلى الله عليه وسلم -: "الْمُسْلِمُ أَخُو الْمُسْلِمِ لَا يَظْلِمُهُ وَلَا يَخْذُلُهُ وَلَا يَحْقِرُهُ التَّقْوَى هَاهُنَا" وَيُشِيرُ إِلَى صَدْرِهِ ثَلَاثَ مَرَّاتٍ، "بِحَسْبِ امْرِئٍ مِنَ الشَّرِّ أَنْ يَحْقِرَ أَخَاهُ الْمُسْلِمَ كُلُّ الْمُسْلِمِ عَلَى الْمُسْلِمِ حَرَامٌ دَمُهُ وَمَالُهُ وَعِرْضُهُ" (صحيح مسلم 4/1986:2564).
  - راعى الإسلام في تشريعاته المعاقين في كثير من مصالحهم الدينية والدنيوية فقد أسقط عنهم واجب الجهاد والدفاع عن الوطن قال تعالى: "لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرْجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرْجٌ" (سورة النور:61).
- من خلال العرض السابق يشير الباحث إلى أن الإعاقة بمختلف أشكالها، تنعكس على ذوي الإعاقة على عدة مستويات النفسية والاجتماعية، وهذا يتطلب تقديم الرعاية المناسبة، عن طريق البرامج المختلفة.

# الفصل الثالث

## الدراسات السابقة

## الفصل الثالث

### الدراسات السابقة

#### تمهيد:

بعد اطلاع الباحث على الأدب التربوي والتراث السيكلوجي، وتجميع أكبر عدد ممكن من الدراسات والأبحاث العلمية ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وتم تقسيمها إلى ثلاثة أقسام: دراسات تتعلق بفاعلية الذات، ودراسات تتعلق بالتفكير الإيجابي، ودراسات تتعلق بالدعم النفسي الاجتماعي.

#### أولاً: الدراسات المتعلقة بفاعلية الذات:

1. دراسة طومان (2016م) بعنوان: "فاعلية الذات وعلاقتها باضطراب المسلك لدى الطلبة الملتحقين بمراكز التدريب المهني في محافظات غزة".

هدفت الدراسة للتعرف إلى العلاقة بين فاعلية الذات واضطراب المسلك لدى الطلبة الملتحقين بمراكز التدريب المهني في محافظات غزة في ضوء مجموعة من المتغيرات (الجنس، المستوى الدراسي، عدد أفراد الأسرة، الدخل الشهري للأسرة، نوع المهنة، العلاقة الاجتماعية مع الوالدين، نوع المحافظة) واعتمدت الباحثة المنهج الوصف التحليلي مستخدمه أداتين من اعدادها وهما (استبانة فاعلية الذات واستبانة اضطراب المسلك)، ولقد اشتملت عينة الدراسة على (179) طالب وطالبة بنسبة تمثل 26.5% من المجتمع الأصلي، وقد كان من أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة: مستوى فاعلية الذات لدى الطلبة الملتحقين بمراكز التدريب المهني في محافظات غزة مرتفع 87.7%، ومستوى اضطراب المسلك لدى الطلبة الملتحقين بمراكز التدريب المهني في محافظات غزة منخفض 37.7%، وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين فاعلية الذات واضطراب المسلك لدى الطلبة الملتحقين بمراكز التدريب المهني في محافظات غزة وهذا يدل على أنه كلما ارتفع مستوى فاعلية الذات انخفض مستوى اضطراب المسلك لدى الطلبة والعكس صحيح.

2. دراسة أبو القمصان (2016م) بعنوان: " نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بفاعلية الذات لدى مبتوري الأطراف في الحرب الأخيرة على غزة-حرب عام 2014".

هدفت الدراسة للتعرف على نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بفاعلية الذات لدى حالات البتر في الحرب الأخيرة على غزة "حرب 2014" في ضوء مجموعة من المتغيرات (الجنس، مكان البتر،



المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، الحالة الاجتماعية، العمر) واعتمدت الباحثة المنهج الوصف التحليلي مستخدمه أداتين وهما (مقياس نمو ما بعد الصدمة) من إعداد تيدشي وكالهنون وترجمة وتقنين عبدالعزیز ثابت، و (مقياس فعالية الذات) من إعداد الباحثة، وتكونت عينة الدراسة من (40) فرداً من مبتوري الأطراف، وقد كان من أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة: وجود علاقة طردية متوسطة ذات دلالة احصائية بين نمو ما بعد الصدمة وفعالية الذات لدى مبتوري الأطراف في الحرب على غزة، ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية في نمو ما بعد الصدمة تعزى لكل من الجنس، مكان السكن، المستوى التعليمي، مكان البتر، الحالة الاجتماعية، المستوى الاقتصادي. بالإضافة الى عدم وجود فروق في فعالية الذات لدى مبتوري الأطراف تعزى لكل من الجنس، الحالة الاجتماعية، مكان البتر، المستوى الاقتصادي، العمر، في حين أظهرت النتائج وجود فروقاً واضحة في فعالية الذات في البعد الانفعالي تعزى لمكان السكن لصالح المنطقة الوسطى، كما توجد فروق ذات دلالة احصائية في البعد الانفعالي لدى مبتوري الأطراف تعزى إلى المستوى التعليمي لصالح المستوى الجامعي فأكثر.

### 3. دراسة عابد (2015م) بعنوان: "قلق المستقبل وعلاقته بفاعلية الذات ومستوى الطموح لدى طلبة الثانوية العامة في محافظة غزة".

هدفت الدراسة للكشف عن العلاقة بين قلق المستقبل وفاعلية الذات ومستوى الطموح لدى طلبة الثانوية العامة في مديرية شرق غزة، في ضوء المتغيرات التالية (الجنس - التخصص - مستوى التحصيل) واعتمدت الباحثة المنهج الوصف التحليلي، واستخدمت الأدوات التالية وهم (مقياس قلق المستقبل، ومقياس فاعلية الذات، ومقياس مستوى الطموح) من اعداد الباحثة، وتكونت عينة الدراسة من (220) مفحوص من طلبة الثانوية العامة، ومن نتائج الدراسة: وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين قلق المستقبل وفاعلية الذات لدى طلبة الثانوية العامة في محافظة شرق غزة، حيث بلغ الارتباط 0.069، كما توجد علاقة بين قلق المستقبل ومستوى الطموح لدى عينة الدراسة، وبلغت معامل الارتباط 0.072، في حين تبين وجود ارتباط بين فاعلية الذات ومستوى الطموح حيث بلغ معامل الارتباط 0.703.

### 4. دراسة سعيد (2015م) بعنوان: "مصدر الضبط الصحي وعلاقته بكل من فاعلية الذات وتقبل العلاج لدى المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي".

هدفت الدراسة للكشف عن البعد السائد من أبعاد مصدر الضبط الصحي لدى العينة المتناولة في الدراسة ودراسة العلاقات بين المتغيرات المتناولة بالدراسة، وقد تم استخدام الباحث المنهج الوصفي وبالتحديد طريقة العلاقات الارتباطية المتبادلة باعتبارها ضمن المنهج الوصفي، وتم

استخدام أداة الاستبيان كأداة رئيسية في الدراسة والنوع المستخدم هو الاستبيان المغلق، وقد تم استخدام ثلاث استبيانات (استبيان مصدر الضبط الصحي، استبيان فعالية الذات لـ Ralf Schwarzer من جامعة برلين بألمانيا، استبيان تقبل العلاج)، وتكونت عينة الدراسة من 123 المرضى المصابين بضغط الدم الأساسي، وقد كان من أبرز نتائج الدراسة: وجود علاقة بين مصدر الضبط الصحي الداخلي وفعالية الذات، وكذلك وجود علاقة بين فعالية الذات وتقبل العلاج.

5. دراسة أبو عون (2014م) بعنوان: "الضغوط النفسية وعلاقتها بالدافعية للإنجاز وفعالية الذات لدى عينة من الصحفيين بعد حرب غزة".

هدفت الدراسة للكشف عن العلاقة بين الضغوط النفسية والدافعية للإنجاز وفعالية الذات، وكذلك للتعرف على أثر بعض المتغيرات في كل من الضغوط النفسية والدافعية للإنجاز، وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام الأدوات التالية (مقياس الضغوط النفسية، مقياس الدافعية للإنجاز، مقياس فعالية الذات) من اعداد الباحث، وتكونت عينة الدراسة 200 من الصحفيين العاملين في وكالات الأنباء في قطاع غزة، وقد كان من أبرز نتائج الدراسة: مستوى فعالية الذات لدى الصحفيين بعد الحرب على قطاع غزة كان مرتفعاً، وكذلك عدم وجود علاقة بين متغيرات الدراسة.

6. دراسة البادي (2014م) بعنوان: "بعض سمات الشخصية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى الأخصائيين الاجتماعيين في مدارس سلطنة عمان".

هدفت هذه الدراسة الى معرفة بعض سمات الشخصية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى الأخصائيين الاجتماعيين في مدارس سلطنة عمان، واستخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتم استخدام الأدوات التالية (مقياس سمات الشخصية المستهدفة والمشتق من مقياس عوامل الشخصية الست عشرة لريموند كاتل، ومقياس فعالية الذات لـ Ralf Schwarzer من جامعة برلين بألمانيا) وتكونت عينة الدراسة من 75 أخصائي اجتماعي و 125 أخصائية اجتماعية من مختلف مدارس سلطنة عمان الحكومية في محافظة البريمي، ومحافظة الداخلية، ومحافظة الظاهرة، وقد كان من أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة: غالبية أفراد عينة الدراسة لديهم درجات فاعلية منخفضة بنسبة 68%.

7. دراسة أبو سلامة(2014م) بعنوان: "فاعلية برنامج تدريبي في خفض الاغتراب النفسي والقلق الاجتماعي وأثره على فاعلية الذات والكفاءة الاجتماعية والاتزان الانفعالي لدى طلاب المرحلة الثانوية".

هدفت الدراسة للتحقق من مدى فاعلية برنامج تدريبي في خفض الاغتراب النفسي والقلق الاجتماعي وأثره على فاعلية الذات والكفاءة الاجتماعية والاتزان الانفعالي لدى طلبة المرحلة الثانوية، والتعرف على الفروق بين متغيرات الدراسة، وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي، وتم استخدام الأدوات التالية (مقياس الاغتراب النفسي إعداد عبد اللطيف خليفة، مقياس القلق الاجتماعي إعداد سامر رضوان، ومقياس فاعلية الذات والكفاءة الاجتماعية والاتزان الانفعالي والبرنامج التدريبي من إعداد الباحث)، وتكونت عينة الدراسة من 60 طالباً من طلبة الصف الحادي عشر تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعة ضابطة وتجريبية وقد كان من أبرز نتائج الدراسة: أن للبرنامج التدريبي أثر على خفض الاغتراب النفسي والقلق الاجتماعي وزيادة في درجة فاعلية الذات والكفاءة الاجتماعية والاتزان الانفعالي بشكل دال لدى أفراد العينة من المجموعة التجريبية.

8. دراسة عبيد (2013م) بعنوان: "الذكاء الوجداني وعلاقته بفعالية الذات لدى الايتام المقيمين في قرية SOS".

هدفت هذه الدراسة الى التعرف الى العلاقة بين الذكاء الوجداني وعلاقته بفعالية الذات لدى الايتام المقيمين في قرية SOS في ضوء مجموعة من المتغيرات: (العمر، الجنس، التحصيل الاكاديمي، حالة اليتيم، فترة الإقامة) واعتمدت الباحثة المنهج الوصف التحليلي وكانت العينة من 63 يتيم من الأيتام المقيمين في القرية من سن (12- 22) وقد تم اختيارهم بطريقة الحصر الشامل ولقد استخدمت الباحثة مقياس الذكاء الوجداني ومقياس فعالية الذات من اعدادها في اجراء الدراسة وكان من أبرز نتائج الدراسة: عدم وجود علاقة دالة احصائية بين متغيرات الدراسة.

9. دراسة حجازي (2013م) بعنوان: "فاعلية الذات وعلاقتها بالتوافق المهني وجودة الاداء لدى معلمات غرف المصادر الحكومية في المدارس الحكومية في الضفة الغربية".

هدفت هذه الدراسة الى التعرف الى العلاقة بين فاعلية الذات وكل من التوافق المهني وجودة الاداء لدى معلمات غرف المصادر في المدارس الحكومية في الضفة الغربية، واعتمدت الباحثة المنهج الوصف التحليلي وتكونت عينة الدراسة من 45 معلمة من معلمات غرف المصادر تم اختيارهم بطريقة قصدية (جميع افراد المجتمع الاصلي) واستخدمت مقياس كل من فاعلية

الذات والتوافق المهني وجودة الاداء لإجراء الدراسة وجميعها من اعدادها، وكان من اهم النتائج التي توصلت لها الدراسة : وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الدرجة الكلية وأبعاد مقياس فاعلية الذات وأبعاد التوافق المهني ما عدا بعد التوافق الاجتماعي والدرجة الكلية.

**10. دراسة أبو غالي(2012م) بعنوان: "فاعلية الذات وعلاقتها بضغط الحياة لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى".**

هدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين فاعلية الذات وضغوط الحياة لدى الطالبات المتزوجات بجامعة الأقصى، واعتمدت الباحثة المنهج الوصف التحليلي، وتكونت العينة من 160 طالبة متزوجة من جامعة الأقصى، تم استخدام الأدوات التالية في الدراسة(مقياس فاعلية الذات وضغوط الحياة من إعداد الباحثة)، وكان من أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة: وجود علاقة ارتباطية سالبة بين فاعلية الذات وضغوط الحياة لدى الطالبات المتزوجات، ومستوى فاعلية الذات منخفض.

**11. دراسة النجار (2012م) بعنوان: "التوتر النفسي وعلاقته بكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى طلبة الثانوية العامة".**

هدفت هذه الدراسة الى التعرف الى مستوى التوتر النفسي، وكذلك التعرف على العلاقة بين التوتر النفسي وكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية في ضوء مجموعة من المتغيرات (الجنس، الفرع الاكاديمي، المستوى الدراسي والمستوى الاقتصادي) ولقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي وتكونت العينة من 500 من طلاب وطالبات الصف الثاني الثانوي وقد تم اختيار عينة عشوائية بطريقة العينة العنقودية، استخدمت الباحثة كل من الادوات الاتية وهي من اعدادها (مقياس التوتر النفسي، فاعلية الذات، المساندة الاجتماعية ) ولقد توصلت للنتائج التالية: ان مستوى توتر الطلبة كان (55%) ومستوى فاعلية الذات (70%) ومستوى المساندة الاجتماعية (70.5) وكذلك تبين وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.01) بين التوتر النفسي وفاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى طلبة الثانوية العامة.

**12. دراسة بقيعي وهماش (2012م) بعنوان: "الفاعلية الذاتية وعلاقتها بما وراء الاستيعاب لدى عينة من طلبة اللغة الإنجليزية في الجامعات الأردنية".**

هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين الفاعلية الذاتية وما وراء الاستيعاب لدى طلبة اللغة الإنجليزية في الجامعات الأردنية، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي المسحي، وتكونت العينة من 151 طالب وطالبات جامعة الإسراء والزيتونة وكلية العلوم التربوية والآداب

الجامعية(الأونروا)، وقد استخدم الباحثان الأدوات التالية ( مقياس الفاعلية الذاتية الذي طوره Mikulecky et al, 1996، ومقياس ما وراء الاستيعاب لمور وزا بروكي والمترجم من قبل البرجس 2010)، وكان من أهم نتائج الدراسة : وجود مستوى متوسط في الفاعلية الذاتية وما وراء الاستيعاب لدى طلبة اللغة الانجليزية في الجامعات الأردنية، وكذلك وجود فروق دالة إحصائية في الفاعلية الذاتية تبعًا لمتغير المعدل التراكمي ولصالح المعدل الأعلى.

### 13. دراسة المصري (2011م) بعنوان: "قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة الأزهر بغزة".

هدفت هذه الدراسة الى التعرف الى العلاقة بين قلق المستقبل وكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة جامعة الأزهر في ضوء مجموعة من المتغيرات الديمغرافية، ولقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي وتكونت عينة الدراسة من 626 طالبا وطالبة من طلبة جامعة الأزهر في غزة يمثلون (5.51%) من المجتمع الأصلي، واستخدمت كل من الأدوات الآتية (أداة قياس قلق المستقبل (اعداد زينب محمود شقير 2005) ومقياس فاعلية الذات من اعداد الباحثة ومقياس الطموح الأكاديمي من (اعداد صلاح الدين ابو ناهية 1986)، وكان من أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة : وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين قلق المستقبل وابعاده وبين فاعلية الذات باستثناء ما يتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية.

### 14. دراسة كاساريس (2011م) Caceres بعنوان: "فاعلية الذات لدى الطلبة الصم وضعاف السمع في عدد من المدارس الابتدائية والثانوية في اسبانيا".

هدفت هذه الدراسة الي التعرف الي مستوى فاعليه الذات لدى الطلبة الصم وضعاف السمع في عدد من مدارس الابتدائية والثانوية في اسبانيا، ولقد اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي وتكونت العينة من 25 طالب من المرحلة الابتدائية و 91 من المرحلة الثانوية تم اختيارهم عشوائيا من عدد من مدارس الابتدائية والثانوية في مدينه فالنسيا الإسبانية ولقد استخدم مقياس لفاعليه الذات من خلال نواتج الطلبة الكتابية ومن ثم العمل على تحليلها ولقد اشارت اهم النتائج الى أن: مستوى الفاعلية الذاتية لدى الطلبة المشاركين في هذه الدراسة ما بين منخفض الي متوسط.

15. دراسة باباك وآخرون (2011م) Babak et al بعنوان: "الصحة النفسية وعلاقتها بالضغط الإدراكي وفاعليه الذات المدركة بين المراهقين الذكور".

هدفت هذه الدراسة الي التعرف الي حاله الصحة النفسية وكل من الضغط الإدراكي وفاعليه الذات المدركة بين المراهقين الذكور من الطلاب الإيرانيين وتم استخدام المنهج الوصفي وتكونت العينة من 866 من طلاب المدارس العليا واستخدم الباحث وزملائه مقياس الصحة العامة اعداد (gold berg et al , 1997) ومقياس الضغوط من اعداد cohen 1993 وكان من أهم النتائج التي أشارت لها الدراسة: أن الذين لديهم فاعليه ذات مرتفعة يستطيعون مواجهة الضغوط وصحتهم النفسية جيدة بينما الذين لديهم فعالية ذات أقل يصعب عليهم التعامل مع الضغوط ومواجهتها مما يؤدي إلي زياده التوتر والتعرض للقلق والمرض النفسي .

16. دراسة شان (2004م) Chan بعنوان: "الذكاء الانفعالي وعلاقته بفاعلية الذات لدى عينه من معلمي المرحلة الثانوية".

هدفت هذه الدراسة إلي التعرف إلي العلاقة بين الذكاء الانفعالي وفاعليه الذكاء لدى عينه من معلمي المرحلة الثانوية الصينيين واعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من 158 معلم ومعلمه من عدد من المدارس المرحلة الثانوية واستخدم الباحث مقياس الذكاء الانفعالي ومقياس فاعليه الذات من اعداد الباحث وكان من أهم النتائج: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكاء الانفعالي وفاعليه الذات.

ثانيا: الدراسات المتعلقة بالتفكير الإيجابي:

1. دراسة السيد (2015م) بعنوان: تنمية مهارات التفكير الإيجابي لدى أمهات المعاقين عقليا لخفض السلوكيات السلبية للأبناء وأمهم"

هدفت الدراسة إلى تنمية مهارات التفكير الإيجابي لأمهات المعاقين عقلياً لخفض السلوكيات السلبية للأمهات والأبناء، واستخدمت الباحثة في الدراسة المنهج التجريبي، تكونت عينة الدراسة من 24 أمم لديهن أطفال معاقين عقلياً من الدرجة البسيطة، 24 طفلاً من المعاقين عقلياً من الدرجة البسيطة، وقسمت إلى مجموعتين، المجموعة التجريبية وقوامها 12 أمماً، 12 من أطفالهن المعاقين عقلياً، والذين طبق عليهم البرنامج الإرشادي، والمجموعة الضابطة وقوامها 12 أمماً، و12 طفلاً من أطفالهن المعاقين عقلياً، والذين لم يطبق عليهم البرنامج الإرشادي، واستخدمت الباحثة في الدراسة الحالية الأدوات التالية (مقياس التفكير الإيجابي للأمهات الأطفال المعاقين عقلياً من إعداد الباحثة، مقياس الإساءة الوالدية للأطفال المعاقين عقلياً من الدرجة البسيطة من إعداد وائل حسن الزغل

2004، مقياس الضغوط النفسية لآباء المعاقين عقلياً من إعداد إيمان حسنى حافظ 2006، مقياس الاضطرابات السلوكية للمعاقين عقلياً من إعداد محمد اليازوري 2012، استمارة المستوى الاقتصادي الاجتماعي من إعداد عبد العزيز السيد الشخص 2006، البرنامج الإرشادي من إعداد الباحثة)، وكان من أبرز نتائج الدراسة: تحسن مستوى التفكير الإيجابي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً بعد التعرض للبرنامج الإرشادي.

## 2. دراسة النجار والطلاع (2015م) بعنوان: "التفكير الإيجابي وعلاقته بجودة الحياة لدى العاملين بالمؤسسات الأهلية بمحافظة غزة".

هدفت الدراسة للتعرف على مستويات التفكير الإيجابي وعلاقته بجودة الحياة لدى العاملين بالمؤسسات الأهلية بمحافظة غزة، واعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من 100 من العاملين بالمؤسسات الأهلية بمحافظة غزة 64 ذكور 36 إناث، واستخدم الباحثان الأدوات التالية وهما (مقياس التفكير الإيجابي لـ عبدالستار إبراهيم 2008، ومقياس جودة الحياة من إعداد الباحثين)، وكان من أبرز نتائج الدراسة: وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين متغيرات الدراسة.

## 3. دراسة سليم (2015م) بعنوان: "التفكير الإيجابي كمتغير وسيط في العلاقة بين السمات الشخصية ومعدل الأخطاء في قيادة السيارات".

هدفت الدراسة للتعرف على العلاقة الارتباطية بين التفكير الإيجابي، وسمات الشخصية (السيطرة، المسؤولية، الاتزان الانفعالي، والاجتماعية) لدى عينة الدراسة، واعتمد الباحث على المنهج الوصفي الارتباطي (المقارن)، وتكونت العينة من سائقي السيارات بمدينة مكة المكرمة فقط، والذين يحملون رخصة لقيادة السيارات واشتملت الدراسة على عينة قوامها 100، واستخدم الأدوات التالية (مقياس السلوك المزعج في القيادة من إعداد فهم 1984، ومقياس البروفيل الشخصي إعداد جوردن، وترجمة جابر وأبو حطب 1973، ومقياس التفكير الإيجابي إعداد إنجرام ووينسكي، اقتباس وترجمة الوقاد 2012، وكان من أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن دخول التفكير الإيجابي كوسيط في العلاقة بين سمات الشخصية (السيطرة، الاتزان الانفعالي، المسؤولية، والاجتماعية)، ومعدل أخطاء قيادة السيارات، قد يساعد على التخفيف من حدة العلاقة السببية بينهما، وأظهرت الدراسة ارتباط إيجابي بمستوى سمات الشخصية المرتفع، والتي كلما ارتفع مستواها انخفض معدل أخطاء قيادة السيارات.

4. دراسة خليل والشريف (2014م) بعنوان: "القيم وعلاقتها بمهارات التفكير الإيجابي لدى طالبات جامعة الملك عبدالعزيز".

هدفت الدراسة للتعرف على علاقة القيم بمهارات التفكير الإيجابي لدى عينة من الطالبات في جامعة عبدالعزيز، واستخدمت الباحثتان في الدراسة المنهج الوصفي، وتكون عينة الدراسة من 85 طالبة، وتم استخدام الأدوات التالية (مقياس اتجاه الشباب نحو القيم لـ نسرين يعقوب وأشواق الفرساني 2014، ومقياس التفكير الإيجابي لـ عبدالستار إبراهيم 2008)، وكان من أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التفكير الإيجابي وبين الاتجاهات نحو القيم لدى أفراد عينة البحث.

5. دراسة العبيدي (2013م) بعنوان: "التفكير (الإيجابي - السلبي) وعلاقته بالتوافق الدراسي لدى طلبة جامعة بغداد".

هدفت الدراسة من خلال إجراء دراسة ميدانية التعرف على طبيعة التفكير (الإيجابي-السلبي) لدى طلبة الجامعة وعلاقته بالتوافق الدراسي، وكذلك التعرف على الفروق في التفكير (الإيجابي-السلبي) والتوافق الدراسي لدى الطلبة وفق متغير (الجنس-التخصص الدراسي-المرحلة الدراسية)، ولقد اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة في الدراسة من 200 من طلبة كليتي هندسة الخوارزمي والعلوم السياسية، استخدمت الباحثة كل من الأدوات الآتية وهي من اعدادها مقياسا الدراسة التفكير (الإيجابي - السلبي) ومقياس التوافق الدراسي، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة دالة احصائيا بين التفكير الإيجابي والتوافق الدراسي، الطلبة يتمتعون بنمط تفكير إيجابي ومستوى مرتفع من التوافق الدراسي.

6. دراسة أحمد وعبد الجواد (2013م) بعنوان: "التفكير الإيجابي و السلوك التوكيدي كمنبئات بأبعاد التدفق النفسي لدى عينة من المتفوقين دراسياً من الطلاب الجامعيين "

هدفت الدراسة إلى التعرف على إسهام كل من التفكير الإيجابي والسلوك التوكيدي في التنبؤ بالتدفق النفسي لدى عينة من المتفوقين دراسياً من الطلاب الجامعيين. ولقد استخدمت الباحثتين المنهج الوصفي التحليلي، وقد تكونت العينة الأساسية من 130 من طلاب وطالبات كلية التربية بجامعة المنيا من المتفوقين دراسياً من جميع الأقسام العلمية والأدبية، وقد استخدمت الباحثتين الأدوات التالية (مقياس التدفق النفسي من إعداد آمال عبد السميع باظه 2009، ومقياس التفكير الإيجابي من إعداد الباحثتين 2012 ومقياس السلوك التوكيدي من إعداد الباحثتين 2012، واختبار الذكاء اللفظي للمرحلة الثانوية والجامعية إعداد جابر عبد الحميد و محمود أحمد عمر 1993) وكان من أبرز نتائج الدراسة: وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين درجات عينة الدراسة على مقياس التدفق النفسي ودرجاتهم



على مقياس التفكير الإيجابي ومقياس السلوك التوكيدي، حيث ارتبط التدفق النفسي إيجابياً بكل من السلوك التوكيدي والتفكير الإيجابي.

#### 7. دراسة حنان (2012م) بعنوان: "تمط التفكير وعلاقته بتقدير الذات".

هدفت الدراسة التعرف على طبيعة التفكير الإيجابي والسلبي لدى الطلبة في علاقته بتقدير الذات وبعض المتغيرات (الجنس، التخصص الدراسي، التحصيل الدراسي)، اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي، وتكونت العينة من 200 من الطلاب الجامعيين الذين يواصلون تعليمهم بجامعة دمشق، استخدمت الباحثة الأدوات التالية لجمع المعلومات الخاصة بالدراسة ( اختبار تقدير الذات لكوبر سميث (Cooper Smith)، استمارة لقياس أنماط التفكير الإيجابي والسلبي لدى الطلبة الجامعيين)، وكان من أهم نتائج الدراسة: أن هناك علاقة ارتباطية بين التفكير الإيجابي وتقدير الذات المرتفع لدى الطلبة.

#### 8. دراسة السلاموني (2014م) بعنوان: "فعالية برنامج إرشادي في تنمية التفكير الإيجابي لدى أمهات الأطفال من ذوي الإعاقات العقلية البسيطة والمتوسطة".

هدفت الدراسة الوقوف على نتيجة تنمية التفكير الإيجابي لأمهات الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية والمتوسطة، اعتمدت الباحثة المنهج شبه التجريبي وتكونت العينة في الدراسة من شريحة أمهات الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، حيث اشتملت الدراسة على عينة قوامها 20 من أمهات الأطفال الملتحقين بمدارس التربية الفكرية بمدينة الفيوم والمقسمة إلى 10 من الأمهات لذوي الإعاقة العقلية البسيطة، و 10 من الأمهات لذوي الإعاقة العقلية المتوسطة، استخدمت الباحثة كل من الأدوات الآتية من اعدادها (مقياس التفكير الإيجابي برنامج إرشادي لتنمية التفكير الإيجابي)، وكان من أبرز نتائج الدراسة: توجد فروق دالة بين متوسطات درجات التفكير الإيجابي لأمهات الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدي.

#### ثالثاً: الدراسات المتعلقة بالدعم النفسي والاجتماعي:

#### 1. دراسة دياب (2016م) بعنوان: "دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الاحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين".

هدفت الدراسة للتعرف على دور المساندة الاجتماعية كأحد العوامل الواقية من الأثر النفسي الناتج عن تعرض الشخص لأحداث ضاغطة، استخدم الباحث في الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، تكونت العينة في الدراسة من 550 من طلبة المرحلة الثانوية، وتراوحت أعمارهم

بين (15-19) سنة، استخدم الباحث في الدراسة الأدوات التالية (استبانة الصحة النفسية واستبانة المساندة الاجتماعية واستبانة الاحداث الضاغطة) قام الباحث بتقنين أدوات الدراسة والتأكد من الصدق والثبات على البيئة الفلسطينية، وكان من أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة: وجود علاقة عكسية ذات دلالة احصائية بين درجات الأحداث الضاغطة التي تعرض لها المراهقون والمساندة الاجتماعية .

## 2. دراسة منصور (2016م) بعنوان: " فعالية برنامج قائم على الدعم النفسي للسمات الإيجابية في الشخصية لخفض قلق المستقبل لدى المراهقات الصم".

هدفت الدراسة للتعرف على فعالية برنامج قائم على الدعم النفسي للسمات الإيجابية في الشخصية لخفض قلق المستقبل لدى المراهقات الصم، واستخدمت الباحثة في الدراسة المنهج، وتكونت عينة الدراسة من 30 تلميذة بالمرحلة الاعدادية ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين 14-19 عام ومعامل ذكائهن ما بين 90-110 ودرجة فقد السمع لديهم 90 ديسبل فأكثر والذين حصلوا على درجات منخفضة على مقياس السمات الإيجابية، ودرجات مرتفعة على مقياس قلق المستقبل وتم تقسيمهم إلى 15 تلميذة كمجموعة تجريبية و15 تلميذة كمجموعة ضابطة، بمدرسة الأمل للصم بمدينة المنصورة، محافظة الدقهلية، استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية الأدوات التالية (مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي اعداد محمد بيومي خليلي 2000، واختبار الذكاء غير اللفظي اعداد فايذة مكرومي 1998، ومقياس السمات الإيجابية في الشخصية اعداد الباحثة، ومقياس قلق المستقبل لدى المراهقات الصم اعداد الباحثة، وبرنامج ارشادي قائم على الدعم النفسي للسمات الإيجابية في الشخصية اعداد الباحثة)، وكان من أبرز نتائج الدراسة: فعالية البرنامج المستخدم في تنمية السمات الإيجابية في الشخصية، وخفض قلق المستقبل لدى المراهقات الصم.

## 3. دراسة الكحلوت (2016م) بعنوان: "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالعزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة".

هدفت الدراسة التعرف إلى طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والعزو السببي لدى عينة من محاولي الانتحار في قطاع غزة، واعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي، تكونت عينة الدراسة من 203 شخصاً من كلا الجنسين مسحوبة من المجتمع الأصلي والذي يتألف من 900 شخص، واستخدم الباحث الأدوات التالية من اعداده ( استبانة المساندة الاجتماعية، استبانة العزو السببي)، وكان من أبرز نتائج الدراسة: وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة بين المساندة الاجتماعية وأبعاد العزو السببي الخارجي والداخلي.

4. دراسة المبحوح (2015م) بعنوان: "المساندة النفسية الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الاكاديمي لدى الطلاب المستفيدين من صندوق الطالب بالجامعة الإسلامية بغزة".

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى المساندة النفسية الاجتماعية ومستوى التوافق الاكاديمي، وكذلك الكشف عن الفروق بين متوسط درجات المساندة النفسية الاجتماعية، وبين متوسط درجات التوافق الاكاديمي لدى الطلاب المستفيدين من صندوق الطالب بالجامعة الإسلامية بغزة، اعتمد الباحث في دراسته المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من 219 طالب، وقد استخدم الباحث في الدراسة الأدوات التالية من اعداده (استبانة المساندة النفسية الاجتماعية، واستبانة التوافق الاكاديمي)، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة ذات دلالة بين المساندة النفسية الاجتماعية والتوافق الاكاديمي لدى عينة الدراسة.

5. دراسة سمور (2015م) بعنوان: "تقدير الذات وعلاقته بالضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية لدى الفتيات المتأخرات في الزواج في محافظات غزة".

هدفت الدراسة إلى الكشف على العلاقة بين تقدير الذات والضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية لدى الفتيات المتأخرات في الزواج في محافظات غزة، واعتمدت الباحثة في الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، تكونت العينة من 156 فتاة تبلغ من العمر أكثر من 25 عام ولم يسبق لها الزواج، واستخدمت الباحثة في الدراسة الأدوات التالية (استبانة الضغوط النفسية، واستبانة المساندة الاجتماعية من اعداد الباحثة)، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة ذات دلالة بين تقدير الذات والمساندة الاجتماعية لدى الفتيات المتأخرات في الزواج في محافظات غزة.

6. دراسة ابو سبيتان (2014م) بعنوان: "الدعم الاجتماعي والوصمة وعلاقتها بالصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى المطلقات في محافظات غزة".

هدفت الدراسة للتعرف على طبيعة العلاقة بين الدعم الاجتماعي والوصمة بالصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى مطلقات محافظات غزة، اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من 281 مطلقة من مطلقات محافظات غزة، واستخدمت الباحثة في الدراسة الحالية الأدوات التالية (استبانة الدعم الاجتماعي، واستبانة الوصمة من إعداد الباحثة، واستبانة الصلابة النفسية، واستبانة الرضا عن الحياة)، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة طردية ذات دلالة احصائية بين الدعم الاجتماعي وبين الصلابة النفسية لدى النساء المطلقات في محافظات غزة.

**7. دراسة حسين وعباس (2014م) بعنوان "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى طالبات المرحلة الرابعة"**

هدف البحث الى التعرف على المساندة الاجتماعية للطالبات، فضلاً عن التعرف على طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والتحصيل الدراسي، واستخدمت الباحثتان المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي، تكونت العينة من 20 من طلاب المرحلة الرابعة كلية التربية للبنات قسم التربية الرياضية وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية، واستخدمت الباحثتان في الدراسة الأدوات التالية (مقياس المساندة الاجتماعية اعداد سناء جبار كاطع، والتحصيل الدراسي، والمقابلات الشخصية)، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة ارتباط معنوي بين المساندة الاجتماعية والتحصيل الدراسي.

**8. دراسة القطراوي (2014م) بعنوان: "المساندة الاجتماعية-الاهمال) والرضا عن خدمات الرعاية وعلاقتها بالصلابة النفسية للمعاقين حركياً بقطاع غزة".**

هدفت الدراسة للتعرف على مستوى (المساندة الاجتماعية-الاهمال) والرضا عن خدمات الرعاية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى المعاقين حركياً في محافظات قطاع غزة، اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي، تكونت العينة في الدراسة من 200 معاقاً حركياً من أصل المجتمع الأصلي 14621 موزعة على قطاع غزة، استخدم الباحث في الدراسة الأدوات التالية من إعداد (مقياس الصلابة النفسية ومقياس المساندة الاجتماعية ومقياس الرضا عن خدمات الرعاية)، وكان من أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة: يوجد علاقة ارتباطية دالة احصائية بين متوسطي كل من الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى المعاقين حركياً، وأظهرت النتائج فرق جوهري فقط في مستوى الصلابة النفسية لدى المعاقين حركياً تعزى لمتغير السن.

**9. دراسة حميد (2013م) بعنوان: "الوحدة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى الاسرى المحررين - صفقة " وفاء الاحرار".**

هدفت الدراسة للتعرف على العلاقة بين الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية، اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي، تكونت عينة الدراسة من 179 أسيراً فلسطينياً محرراً من صفقة " وفاء الاحرار"، استخدم الباحث في الدراسة الأدوات التالية (استبانة الوحدة النفسية، استبانة المساندة الاجتماعية من اعداد الباحث)، وكان من أهم نتائج الدراسة: توجد علاقة عكسية ذات دلالة احصائية بين متغيرات الدراسة.

10. دراسة خميسة (2013م) بعنوان: "الاستجابة المناعية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان".

هدفت الدراسة للتعرف على طبيعة العلاقة القائمة بين الاستجابة المناعية ومتغيري الدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان، واستخدمت الباحثة في الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من 60 مريضاً بالسرطان وذلك بالمستشفى الجامعي ومركز مكافحة السرطان ببياتنة، واستخدمت الباحثة في الدراسة الحالية الأدوات التالية (اختبار الاستجابة المناعية، اختبار الدعم الاجتماعي المدرك اعداد زاييمت Zimet و داهليم Dahlem وفورلاي Forley سنة 1988، مقياس الرضا عن الحياة اعداد مجدي السوقي سنة 1996)، وكان من أهم نتائج الدراسة: توجد علاقة ارتباطية دالة احصائية بين درجة الدعم الاجتماعي المدرك ودرجة الرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان، ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية حسب متغيري الجنس والحالة الاجتماعية في معدل الاستجابة المناعية ودرجة كل من الدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان.

11. دراسة عبد الهادي (2013م) بعنوان: "فاعلية برنامج الدعم النفسي الاجتماعي المبني على المدارس الأساسية في تنمية بنائية اللعب والثقة بالنفس والتسامح".

هدفت الدراسة للتعرف على مدى فاعلية برنامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية بنائية كل من اللعب والثقة بالنفس والتسامح لدى مرحلة التعليم الأساسي في محافظات قطاع غزة، واستخدمت الباحثة في الدراسة المنهج التجريبي، وتكونت العينة من 441 من طلبة الصف الخامس والسادس الأساسي في محافظات غزة للعام الدراسي 2012 - 2013، واستخدمت الباحثة في الدراسة الحالية الأدوات التالية (استمارة لقياس مستوى الثقة والتسامح، وبطاقة الملاحظة) وكان من أبرز نتائج الدراسة: وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، لصالح المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي.

12. دراسة الكريدي (2012م) بعنوان: "الإسناد الاجتماعي وعلاقته بالضغط النفسية لدى افراد الجالية الفلسطينية المقيمة في المملكة العربية السعودية".

هدفت الدراسة للتعرف على العلاقة بين الإسناد الاجتماعي والضغط النفسية لدى الجالية الفلسطينية المقيمة في المملكة العربية السعودية، واستخدمت الباحثة في الدراسة المنهج الوصفي، تكونت عينة الدراسة من 300 فرد من أفراد الجالية الفلسطينية المقيمة بالسعودية، واعتمدت الباحثة في الدراسة الأدوات التالية (مقياس المساندة الاجتماعية، مقياس الضغوط النفسية من اعداد الباحثة)، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة ارتباطية عكسية سالبة بين الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

والضغوط النفسية، وأن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الجنسين في الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية لصالح الإناث.

**13. دراسة نونز وآخرون (2011م) بعنوان: "الدعم الاجتماعي والأحداث المجهدة في الحياة باللغة البرتغالية الأسرة".**

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى عوامل الخطر والعوامل السياسية التي تحمي الأسرة وتعزز الشخصية والموارد الاجتماعية التي تسهم في كسر دورات ضعف الأسرة متعددة المشاكل، وقد تكون عينة الدراسة من 54 أماً متوسط أعمارهم 41 عاماً، واستخدم الباحث في الدراسة: عدة أدوات تضمنت مقياس الدعم الاجتماعي، ومقياس الأحداث المجهدة المخاطرة، وقد أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية: معظم الأحداث المجهدة تتعلق بالمشاكل الاقتصادية والعمل، إضافة إلى ذلك ذكرت المشاركات بأن أحداث الحياة المجهدة ذات صلة بالصراع في علاقة الطفل بالأم، ورعاية أحد الأقارب المعالين، الاحتياجات العاطفية للأمهات أكبر من احتياجاتها للمعلومات، والمصدر الرئيس للدعم أسرهم والأصدقاء ودعم ذوي الخبرة من المهنيين منخفضة.

**14. دراسة ايدورا وآخرون (2011م) بعنوان: "الدعم الاجتماعي والاثراء بين العمل والاسرة والحياة الارتياح بين الممرضات متزوج في الخدمة الصحية".**

هدفت الدراسة الى التعرف الى الخصائص السيكومترية للبيانات من الدعم الاجتماعي وتخصيب العمل والأسرة والرضا عن الحياة، والتعرف على صحة العلاقات المفترضة بين بيانات الدعم الاجتماعي وإثراء العمل والأسرة والرضا عن الحياة بين المستشفيات العامة في ماليزيا والتعرف إلى تأثير تخصيب العمل والأسرة على علاقة دعم الارتياح، وقد تكونت عينة الدراسة من 689 ممرضة من الممرضات المتزوجات في المستشفيات العامة في ماليزيا، واستخدم الباحث في الدراسة أدوات متعددة تضمنت اختبار عامل النمذجة الهيكلية في sem مع برنامج لتركيب البيانات، وقد أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية: الدعم الاجتماعي له تأثير كبير على الرضا عن الحياة مثل الرفاه والأسرة والعمل، والدعم الاجتماعي له علاقة قوية مع الارتياح.

**15. دراسة الهنادوي (2011م) بعنوان: "الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظة غزة".**

هدفت الدراسة الى معرفة علاقة الدعم الاجتماعي بمصادره المختلفة المتمثلة في الأسرة والأقارب، والأصدقاء، ومؤسسات المجتمع، بمستوى الرضا عن جودة الحياة بأبعادها المتمثلة في جودة الحياة الأسرية، وجودة الصحة العامة، والجودة النفسية، وجودة العلاقات، وجودة شغل الوقت وإدارته، وجودة

الدور الاجتماعي، والجودة المهنية، وجودة الحياة الزوجية لدى المعاقين حركياً، اعتمد الباحث في دراسته المنهج الوصفي التحليلي، وقد تكونت العينة من 201 من المعاقين حركياً بإعاقات متعددة من كلاً الجنسين منهم 119 من الذكور ومنهم 82 من الإناث حيث تراوحت أعمارهم من 18 سنة فما فوق، استخدم الباحث في الدراسة الحالية الأدوات التالية (مقياس الدعم الاجتماعي ومقياس مستوى الرضا عن جودة الحياة من اعداد الباحث، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين مصادر الدعم الاجتماعي، والرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركياً افراد العينة.

**16. دراسة عودة (2010م) بعنوان: "الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى اطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة".**

هدفت الدراسة للتعرف على العلاقة بين درجة التعرض للخبرة الصادمة وبين أساليب التكيف مع الضغوط، ومستوى المساندة الاجتماعية، ومستوى الصلابة، لدى اطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، اعتمد الباحث في دراسته المنهج الوصفي التحليلي، تكونت العينة من 600 طفلاً وطفلةً من أطفال المناطق الحدودية لقطاع غزة، استخدم الباحث في الدراسة الأدوات التالية من اعداده (استبانة الخبرة الصادمة، استبانة اساليب التكيف مع الضغوط، استبانة المساندة الاجتماعية، استبانة الصلابة النفسية)، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة طردية بين درجة تعرض الشخص للخبرة الصادمة وكل من استخدام أساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية.

**17. دراسة ابو غزال (2009م) بعنوان: "الاستقواء وعلاقته بالشعور بالوحدة والدعم الاجتماعي".**

هدفت الدراسة للتعرف على الفروق في مستويات الشعور بالوحدة والدعم الاجتماعي المدرك لدى مجموعات الاستقواء (غير مشاركين، مستقوين، ضحايا) لدى طلبة المدارس وفيما إذا كانت هذه الفروق تختلف باختلاف مجموعات الاستقواء، أو جنس الطالب أو التفاعل بينهما، استخدم الباحث في الدراسة المنهج الوصفي، تكونت العينة من 978 من طلاب الصف السابع الى الصف العاشر، استخدم الباحث في الدراسة الحالية الأدوات التالية (مقياس الاستقواء ومقياس الوقوع ضحية ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك ومقياس الشعور بالوحدة من اعداد الباحث)، وكان من أهم نتائج الدراسة: مستوى الدعم الاجتماعي لدى الطلبة غير المشاركين كان أعلى منه لدى طلبة المستقوين، وكذلك وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مجموعات الاستقواء في مستوى الدعم الاجتماعي الوالدي بين الطلبة غير المشاركين والطلبة المستقوين ولصالح غير المشاركين.

18. دراسة جان (2008م) بعنوان: "الشعور بالسعادة وعلاقته بالتدين والدعم الاجتماعي و التوافق الزوجي والمستوى الاقتصادي والحالة الصحية".

هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين الشعور بالسعادة ومستوى التدين، ومستوى الدعم الاجتماعي والتوافق الزوجي، والمستوى الاقتصادي، والحالة الصحية، واستخدمت الباحثة في الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، تكونت عينة الدراسة من طالبات وموظفات إداريات وعضوات هيئة تدريس سعوديات من جامعة الرياض للبنات، قوامها 764 تتراوح أعمارهم بين 18-57 عام، واستخدمت الباحثة في الدراسة الأدوات التالية (قائمة أكسفورد للسعادة إعداد أرجايل 2001، ومقياس المساندة الاجتماعية إعداد السمدوني 1997، ومقياس التوافق الزوجي ومقياس مستوى التدين واستمارة المستوى الاقتصادي واستمارة الحالة الصحية من إعداد الباحثة)، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود ارتباط دال وموجب بين السعادة وكل من مستوى التدين، والدعم الاجتماعي، والتوافق الزوجي، والمستوى الاقتصادي والحالة الصحية، ووجدت الدراسة أن العامل الأكبر المنبئ بالسعادة يليه الدعم الاجتماعي فالتوافق الزوجي ثم المستوى الاقتصادي.

رابعا: دراسات تتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة الحركية:

1. دراسة بحر (2016م) بعنوان: "وهم الأطراف وعلاقته بالانفعالات النفسية لحالات البتر".

هدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين وهم الأطراف والانفعالات النفسية (اغضب، الخجل، القلق) لدى حالات البتر، واعتمد الباحث في دراسته المنهج الوصفي التحليلي، تكونت العينة من 127 من حالات بتر الأطراف في محافظات قطاع غزة، استخدم الباحث في الدراسة الأدوات التالية (وهم الأطراف، و الانفعالات النفسية) وكلاهما من إعداد الباحث، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة طردية ذات دلالة احصائية بين الدرجة الكلية لوهم الأطراف والدرجة الكلية للانفعالات النفسية وكانت مرتفعة، وتوجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى وهم الأطراف والانفعالات النفسية تعزى للمتغيرات (الجنس، العمر، مكان البتر، مدة البتر، سبب البتر، الحالة الاجتماعية) لدى حالات البتر.

2. دراسة صالح (2013م) بعنوان: "الشعور بالسعادة وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين حركيا المتضررين من العدوان الاسرائيلي على غزة".

هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين الشعور بالسعادة، والتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين حركيا المتضررين من العدوان على غزة، واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي، تكونت العينة من المعاقين حركيا المتضررين من العدوان الاسرائيلي على غزة مكونة من 122 معاق موزعة 80 من ذكور و42 من اناث، واستخدمت الباحثة في الدراسة الأدوات التالية من اعدادها



(مقياس السعادة ومقياس التوجه نحو الحياة)، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الشعور بالسعادة لدى المعاقين حركياً المتضررين من العدوان الاسرائيلي على غزة والتوجه نحو الحياة.

3. دراسة بهية ولطيفة (2011م) بعنوان: "التوافق النفسي لدى الراشد المصاب بإعاقة حركية مكتسبة".

هدفت الدراسة للكشف عن الفروق في التوافق النفسي عند الراشدين المصابين بإعاقات حركية مكتسبة، واستخدمت الباحثتان في الدراسة المنهج الوصفي، تكونت عينة الدراسة من المصابين بإعاقة حركية مكتسبة الذين بلغوا سن الرشد، وقد بلغ عدد العينة 100 فرد، واستخدمت الباحثتان في الدراسة الأدوات التالية (اختبار التوافق النفسي لزينب الشقير سنة 2003)، وكان من أهم نتائج الدراسة: توجد فروق ذات دلالة احصائية في التوافق النفسي لدى الراشدين المصابين بإعاقة حركية مكتسبة حسب مدة الادمج في عملية التأهيل الحركي.

4. دراسة القحطاني (2009م) بعنوان: "دور ممارسة الألعاب في خفض القلق لذوي الإعاقات الجسدية الحركية بمؤسسة رعاية الأطفال المشلولين بالطائف".

هدفت الدراسة إلى الكشف على فاعلية برنامج اللعب في خفض مستوى القلق لدى ذوي الإعاقات الجسدية الحركية بمؤسسة رعاية الأطفال المشلولين بالطائف، استخدمت الباحثة في الدراسة المنهج التجريبي، تكونت عينة الدراسة من 8 أطفال من طلاب المرحلة الابتدائية، واعتمدت الباحثة في الدراسة الأدوات التالية (مقياس القلق للأطفال من إعداد الدكتورة فيولا البيلاوي 1987، وبرنامج اللعب التركيبي من إعداد الباحثة)، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود فروق ذات دلالة بين متوسطات رتب درجات التطبيق القبلي للبرنامج ومتوسطات رتب درجات التطبيق البعدي في جميع أبعاد مقياس القلق لدى الأطفال.

5. دراسة ابو سكران (2009م) بعنوان: "التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط الداخلي \_ الخارجي للمعاقين حركياً في قطاع غزة".

هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي وبين مركز الضبط (الداخلي- الخارجي) للمعاقين حركياً، استخدم الباحث في الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، تكونت العينة من 360 معاق حركياً من مختلف الإعاقات الحركية مثل (الشلل الدماغي، الشلل الرباعي، القدم المسطحة، تقوس الساقين .....الخ) في قطاع غزة، استخدم الباحث في الدراسة الأدوات التالية (مقياس التوافق النفسي والاجتماعي اعداد الباحثة ليلي وافي 2006 مع تعديل

الباحث له، مقياس مركز الضبط الداخلي- الخارجي اعداد الباحث علاء كافي 1982 مع تعديل الباحث ليتناسب مع البيئة الفلسطينية)، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين التوافق النفسي والاجتماعي وبين مركز الضبط (الداخلي- الخارجي) لدى أفراد العينة.

#### 6. دراسة علوان (2009م) بعنوان: "فاعلية برنامج مقترح لزيادة كفاءة الذات لدى المعاقين حركياً بقطاع غزة".

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى فاعلية برنامج مقترح في زيادة كفاءة الذات لدى المعاقين حركياً بقطاع غزة، تكونت عينة الدراسة من 18 معاقاً من الذكور التابعين لجمعية المعاقين حركياً بمحافظة رفح والبالغ عمرهم ما بين 12- 18 عام، حيث استخدم الباحث في الدراسة المنهج التجريبي، استخدم الباحث في الدراسة الأدوات التالية من اعداد الباحث (برنامج ارشادي مقترح لزيادة كفاءة الذات لدى المعاقين حركياً، واستبانة لقياس كفاءة الذات)، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود فروق ذات دلالة في زيادة كفاءة الذات لدى المعاقين حركياً في المجموعة التجريبية يعزى للتطبيق (قبلي، بعدي) وذلك لصالح التطبيق البعدي في المجالين والمجموع الكلي للاستبانة.

#### 7. دراسة فرح (2005م) بعنوان: "الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات اولياء امور غير العاديين (المعاقين حركياً بولاية الخرطوم)".

هدفت الدراسة لمعرفة الضغوط النفسية لأولياء امور المعاقين حركياً وعلاقتها باحتياجاتهم المختلفة، واستخدمت الباحثة في الدراسة المنهج الوصفي، تكونت عينة الدراسة من 300 من أسر المعاقين حركياً 150 من الآباء و 150 من الأمهات، واستخدمت الباحثة في الدراسة الأدوات التالية (استمارة البيانات الأولية "إعداد الباحثة"، ومقياس الضغوط النفسية و مقياس احتياجات أولياء أمور المعاقين حركياً وكلاهما من إعداد زيدان احمد السرطاوي وعبد العزيز السيد الشخص 1998 وتم تقنينهما)، وكان من أهم نتائج الدراسة: وجود علاقة طردية دالة احصائياً بين الضغوط النفسية لأولياء امور المعاقين حركياً واحتياجاتهم الحياتية المختلفة.

## التعقيب على الدراسات السابقة:

وبعد عرض الدراسات السابقة التي تناولت فاعلية الذات والتفكير الإيجابي والدعم النفسي الاجتماعي والأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، سيقوم الباحث بالتعليق عليه من عدة جوانب:

### أولاً: من حيث الهدف:

تعددت أهداف الدراسات السابقة التي تتعلق بموضوع فاعلية الذات على النحو التالي: هدفت بعض الدراسات إلى التعرف على فاعلية برنامج مقترح لدى أفراد عينة الدراسة مثل: دراسة (أبو سلامة، 2014م)، في حين هدفت أخرى إلى البحث في علاقة فاعلية الذات ببعض المتغيرات مثل: اضطراب المسلك كدراسة (طومان، 2016م) نمو ما بعد الصدمة كدراسة (أبو القمصان، 2016م) قلق المستقبل ومستوى الطموح كدراسة (عابد، 2015م) ودراسة (المصري، 2011م) أبعاد مصدر الضبط الصحي وتقبل العلاج كدراسة (سعيد، 2015م) الضغوط كدراسة (أبو عون، 2014م) ودراسة (أبو غالي، 2012م) سمات الشخصية كدراسة (البادي، 2014م) الذكاء الوجداني كدراسة (عبيد، 2013م) التوافق المهني وجودة الاداء كدراسة (حجازي، 2013م) التوتر النفسي والمساندة الاجتماعية كدراسة (النجار، 2012م) ما وراء الاستيعاب كدراسة (بقيعي وهماش، 2012م).

وكذلك تعددت أهداف الدراسات السابقة التي تتعلق بموضوع التفكير الإيجابي، فمنها ما هدفت إلى تنمية التفكير الإيجابي، مثل: دراسة (السيد، 2015م) ودراسة (السلاموني، 2014م) ومنها ما هدف إلى التعرف على مستويات التفكير الإيجابي وعلاقته بعدة متغيرات (جودة الحياة، سمات الشخصية، القيم، التدفق النفسي، تقدير الذات) مثل: دراسة (النجار والطلاع، 2015م) ودراسة (سليم، 2015م) ودراسة (خليل والشريف، 2014م) ودراسة (حنان، 2012م) ودراسة (أحمد وعبدالجواد، 2013م).

وكذلك فقد تعددت أهداف الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدعم النفسي الاجتماعي حيث أن معظم الدراسات التي أجريت كانت تتناول مفاهيم الدعم النفسي والاجتماعي، المساندة الاجتماعية، المساندة النفسية الاجتماعية، الاسناد الاجتماعي، والدعم الاجتماعي، وهي مصطلحات قريبة جداً من الدعم النفسي الاجتماعي.

وقد تنوعت أهداف الدراسات السابقة التي تناولت الدعم النفسي الاجتماعي على النحو التالي: هدفت بعض الدراسات إلى التعرف على فاعلية برنامج مقترح لدى أفراد عينة الدراسة مثل: دراسة (منصور، 2016م) ودراسة (عبدالهادي، 2013م)، في حين هدفت أخرى إلى البحث في

علاقة الدعم النفسي الاجتماعي ببعض المتغيرات: الضغوط كدراسة (دياب، 2016م) ودراسة (سمور، 2015م) ودراسة (الكردي، 2013م) ودراسة (عودة، 2010م) العزو السببي كدراسة (الكلوت، 2016م) الصلابة النفسية كدراسة (أبو سبيتان، 2014م) ودراسة (القطراوي، 2013م) التحصيل الدراسي كدراسة (حسين وعباس، 2014م) الوحدة النفسية كدراسة (حميد، 2013م) الاستجابة المناعية كدراسة (خميسة، 2013م) جودة الحياة كدراسة (الهنداوي، 2011م) الشعور بالوحدة كدراسة (أبو غزال، 2009م).

تنوعت أهداف الدراسات السابقة التي تناولت الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بالبحث والدراسة على النحو التالي: هدفت بعض الدراسات لدراسة الفروق في التوافق النفسي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية كدراسة (بهية ولطيفة، 2011م) ودراسات هدفت لدراسة فاعلية برنامج كدراسة (القحطاني، 2009م) ودراسة (علوان، 2009م)، في حين هدفت أخرى إلى الربط مع بعض المتغيرات مثل: الشعور بالسعادة والتوجه نحو الحياة كدراسة (صالح، 2013م) الرضا عن الخدمات والصلابة النفسية كدراسة (القطراوي، 2013م) التوافق النفسي والاجتماعي ومركز الضبط خارجي \_ داخلي كدراسة (أبو سكران، 2009م) الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين حركيا واحتياجاتهم كدراسة (فرح، 2005م) نمو ما بعد الصدمة وفاعلية الذات كدراسة (أبو القمصان، 2016م) الدعم الاجتماعي وجودة الحياة (الهنداوي، 2011م).

#### ثانياً: من حيث العينة المستخدمة:

تنوعت العينات المستخدمة في الدراسات السابقة في موضوع فاعلية الذات من حيث العدد والجنس وطبيعة العينة، ويلاحظ من العرض السابق للدراسات ندرتها في الدراسات التي تناولت فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، حيث إن الباحث - على حد علمه واطلاعه - لم يتوصل إلا لعدد قليل من الدراسات التي تناولت فاعلية الذات والأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وهي دراسة (أبو القمصان، 2016م) في حين معظم الدراسات تناولت فئة الطلاب كدراسة (طومان، 2016م) ودراسة (عابد، 2015م) ودراسة (أبو سلامة، 2014م) ودراسة (أبو غالي، 2012م) ودراسة (النجار، 2012م) ودراسة (بقيعي وهماش، 2012م) ودراسة (المصري، 2011م)، في حين تناولت بعض الدراسات فئة المصابين بضغط الدم كدراسة (سعيد، 2015م) والصحفيين كدراسة (أبو عون، 2014م) والأخصائيين الاجتماعيين كدراسة (البادي، 2014م) والأيتام كدراسة (عبيد، 2013م) والمعلمون كدراسة (حجازي، 2013م).

وكذلك تنوعت العينات المستخدمة في الدراسات السابقة التي تناولت موضوع التفكير الإيجابي من حيث العدد والجنس وطبيعة العينة، فقد أجريت معظم الدراسات على فئة الطلاب كدراسة

خليل والشريف، 2014م) ودراسة (العبيدي، 2013م) ودراسة (أحمد وعبدالجواد، 2013م) ودراسة (حنان، 2012م).

وبعض الدراسات تناولت فئة أمهات الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية كدراسة (السيد، 2015م) ودراسة (السلاموني، 2014م) وفئة العاملين بالمؤسسات الأهلية كدراسة (النجار والطلاع، 2015م) وفئة السائقين كدراسة (سليم، 2015م).

وكذلك تباينت العينات المستخدمة في الدراسات السابقة التي تناولت الدعم النفسي الاجتماعي من حيث العدد والجنس وطبيعة العينة، بعض هذه الدراسات تناولت فئة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية كدراسة (القطراوي، 2013م) دراسة (الهنداوي، 2011م)، ومعظم الدراسات تناولت فئة الطلاب كدراسة (منصور، 2016م) ودراسة (المبحوح، 2015م) ودراسة (حسين وعباس، 2014م) ودراسة (عبدالهادي، 2013م) ودراسة (أبو غزال، 2009م) ودراسة (جان، 2008م)، وبعض الدراسات تناولت فئة المراهقين كدراسة (الكحلوت، 2016م) وفئة الفتيات المتأخرات في الزواج كدراسة (سمور، 2015م) وفئة المطلقات كدراسة (أبو سبيتان، 2014م) وفئة الأسرى المحررين كدراسة (حميد، 2013م) وفئة مرضى السرطان كدراسة (خميسة، 2013م) وفئة الجالية الفلسطينية كدراسة (الكردي، 2012م) وفئة الأطفال كدراسة (عودة، 2010م).

#### ثالثاً: من حيث الأدوات:

تنوعت أدوات الدراسة المستخدمة في الدراسات السابقة التي تناولت فاعلية الذات، فمن بين الأدوات مقياس فاعلية الذات من إعداد وتقنين عدد من الباحثين بما يلائم أبحاثهم، كما في دراسة (طومان، 2016م) ودراسة (أبو القمصان، 2016م) ودراسة (عابد، 2015م) ودراسة (ابو عون، 2014م) ودراسة (أبو سلامة، 2014م) ودراسة (عبيد، 2013م) ودراسة (حجازي، 2013م) ودراسة (أبو غالي، 2012م) ودراسة (النجار، 2012م) ودراسة (المصري، 2011م).

كما استخدم بعضهم مقياس فاعلية الذات من إعداد Ralf Schwarzer من جامعة برلين بألمانيا مثل دراسة (سعيد، 2015م) ودراسة (البادي، 2014م) وتم استخدام مقياس الفاعلية الذاتية الذي طوره Mikulecky 1996 مثل دراسة (بقيعي وهماش، 2012م).

وكذلك تعددت الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة التي تتعلق بالتفكير الإيجابي، فكان منها مقياس التفكير الإيجابي من إعداد وتقنين عدد من الباحثين بما يلائم أبحاثهم، كما في دراسة (السيد، 2015م) ودراسة (العبيدي، 2013م) ودراسة (أحمد وعبدالجواد، 2013م) ودراسة (حنان، 2012م) ودراسة (السلاموني، 2014م)، كما استخدم بعضهم مقياس فاعلية الذات من

إعداد عبدالستار ابراهيم، كما في دراسة (النجار والطلاع، 2015م) ودراسة (خليل والشريف، 2014م)، كما استخدم بعضهم مقياس فاعلية الذات من إعداد إنجرام وينسكي اقتباس وترجمة الوقاد 2012م، كما في دراسة (سليم، 2015م).

كذلك أيضا تعددت الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدعم النفسي الاجتماعي وقد اتفقت غالبيتها على استخدام مقياس المساندة الاجتماعية من إعداد وتقنين عدد من الباحثين بما يلائم أبحاثهم مثل دراسة (دياب، 2016م) ودراسة (الكحلوت، 2016م) ودراسة (سمور، 2015م) ودراسة (حميد، 2013م) ودراسة (الكردي، 2012م) ودراسة (عودة، 2010م).

واستخدم بعضهم مقياس المساندة الاجتماعية من إعداد سناء جبار كاطع مثل دراسة (حسين، عباس، 2014م)، وتم استخدام اختبار الدعم الاجتماعي المدرك إعداد زايمة كدراسة (خميسة، 2013م)، وتم استخدام مقياس المساندة الاجتماعية إعداد السمدوني 1997م، كما في دراسة (المبحوح، 2015م) ودراسة (جان، 2008م).

وتم استخدام مقياس الدعم الاجتماعي من إعداد الباحث بما يتلاءم ودراسته، كدراسة (أبو سبيتان، 2014م) ودراسة (الهنداوي، 2011م) ودراسة (أبو غزال، 2009م).

#### رابعاً: من حيث المنهج:

رغم تنوع أهداف الدراسات السابقة إلا أن معظمها اتفقت في استخدام المنهج التحليلي والبعض منها استخدم المنهج (الوصفي، الوصفي الارتباطي، الوصفي المسحي، التجريبي، شبه التجريبي).

#### خامساً: من حيث النتائج:

لقد كان هناك تباين في النتائج للدراسات السابقة التي تناولت موضوع فاعلية الذات تبعاً لاختلاف نوعية الدراسة والعينة المستهدفة فيها، وكان من أهم النتائج عند معظم الدراسات وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين فاعلية الذات ومتغيرات الدراسة كدراسة (طومان، 2016م) ودراسة (عابد، 2015م) ودراسة (سعيد، 2015م) ودراسة (أبو عون، 2014م) ودراسة (حجازي، 2013م).

وقد أظهرت نتائج بعض الدراسات السابقة عن وجود علاقة عكسية ضعيفة بين فاعلية الذات ومتغيرات الدراسة كدراسة (البادي، 2014م) ودراسة (عبيد، 2013م) ودراسة (أبو غالي، 2012م) ودراسة (المصري، 2011م).

وكذلك تعددت النتائج في الدراسات السابقة التي تناولت التفكير الإيجابي والتي كانت معظمها تسعى للكشف عن مستوى وتنمية التفكير الإيجابي والربط مع متغيرات نفسية أخرى، وكان من أهم النتائج لدى جميع الدراسات وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التفكير الإيجابي ومتغيرات الدراسة.

وكذلك تعددت النتائج التي تناولت الدعم النفسي الاجتماعي والتي كانت معظمها تسعى للكشف عن دور وطبيعة وفعالية برنامج والعلاقة بين الدعم النفسي الاجتماعي ومتغيرات نفسية أخرى، وكان من أهم النتائج لدى معظم الدراسات وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الدعم النفسي الاجتماعي ومتغيرات الدراسة.

### أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

1. إثراء الإطار النظري المتعلق بالدراسة الحالية بالمعلومات التي تناولها الدراسات السابقة.
2. التعرف على الأساليب الإحصائية المناسبة التي تتلاءم مع طبيعة الدراسة.
3. الاطلاع والاستفادة من الدراسات الوصفية التي تناولت فاعلية الذات والتفكير الإيجابي في بلورة الدراسة الحالية وبنائها.
4. صياغة أسئلة وفروض الدراسة.

### أهم ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

1. تتميز الدراسة الحالية عن سابقتها من الدراسات في أنها تعد الدراسة الأولى في حدود علم الباحث التي تناولت العلاقة بين كلاً من فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتهم بالدعم النفسي الاجتماعي.
2. تتميز الدراسة الحالية باستخدام الباحث لمقياس فاعلية الذات والدعم النفسي الاجتماعي من إعدادة.
3. تناولت الدراسة متغيرات ديموغرافية جديدة تتعلق بفئة ذوي الإعاقة الحركية بمستوياتهم العمرية المختلفة.

## فرضيات الدراسة:

1. يوجد مستوى تقديره متوسط للمتغيرات (فاعلية الذات، التفكير الإيجابي، الدعم النفسي الاجتماعي) لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة.
2. توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين فاعلية الذات والدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة.
3. توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين التفكير الإيجابي والدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة.
4. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في فاعلية الذات تعزى للمتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، سبب الإعاقة، درجة الإعاقة) لدى عينة الدراسة.
5. يوجد فروق ذات دلالة احصائية في التفكير الإيجابي تعزى للمتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، سبب الإعاقة، درجة الإعاقة) لدى عينة الدراسة.
6. يوجد فروق ذات دلالة احصائية في الدعم النفسي الاجتماعي تعزى للمتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، سبب الإعاقة، درجة الإعاقة) لدى عينة الدراسة.



## الفصل الرابع

### الطريقة والإجراءات

## الفصل الرابع

### الطريقة والإجراءات

#### تمهيد:

يتناول هذا الفصل وصفاً مفصلاً للإجراءات التي اتبعها الباحث في تنفيذ الدراسة، ومن ثم وصفاً لمنهج الدراسة، وأفراد مجتمع الدراسة وعينتها، وكذلك أداة الدراسة المستخدمة وطرق إعدادها، وصدقها وثباتها، كما يتضمن هذا الفصل وصفاً للإجراءات التي قام بها الباحث في تقنين أدوات الدراسة وتطبيقها، وأخيراً المعالجات الإحصائية التي اعتمدها الباحث عليها في تحليل الدراسة، وفيما يلي وصف لهذه الإجراءات.

#### أولاً: منهج الدراسة:

وهي الطريقة التي اختارها الباحث لتساعده في الحصول على معلومات تمكنه من إجابة أسئلة البحث من مصادرها (الأغا و الأستاذ، 2003م، ص82).

وحيث أن الباحث يعرف مسبقاً جوانب وأبعاد الظاهرة موضع الدراسة من خلال اطلاعه على الأدب النظري والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث، ويسعى الباحث للتعرف على "فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتهاما بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة" ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة، وتصويرها كميًا عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة، وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسات الدقيقة (ملحم، 2000م، ص324).

لذا فإن الباحث سيعتمد على هذا المنهج للوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية حول مشكلة البحث، ولتحقيق تصور أفضل وأدق للظاهرة موضع الدراسة، كما أنه سيستخدم أسلوب العينة العشوائية في اختياره لعينة الدراسة، وسيستخدم المقياس في جمع البيانات الأولية.

#### طرق جمع البيانات:

اعتمد الباحث على نوعين من البيانات:

**1. البيانات الأولية:** وذلك بالبحث في الجانب الميداني بتوزيع استبيانات لدراسة بعض مفردات الدراسة وحصر وتجميع المعلومات اللازمة في موضوع الدراسة، ومن ثم تفرغها وتحليلها

باستخدام برنامج **SPSS (Statistical Package for Social Science)** الإحصائي واستخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة بهدف الوصول لدلالات ذات قيمة ومؤشرات تدعم موضوع الدراسة .

**2. البيانات الثانوية:** وتمت مراجعة الكتب و الدوريات و المنشورات الخاصة أو المتعلقة بالموضوع قيد الدراسة، والتي تتعلق بفاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة وأي مراجع قد يرى الباحث أنها تسهم في إثراء الدراسة بشكل علمي، وينوي الباحث من خلال اللجوء للمصادر الثانوية في الدراسة، التعرف على الأسس والطرق العلمية السليمة في كتابة الدراسة، وكذلك أخذ تصور عام عن آخر المستجدات التي حدثت و تحدث في مجال الدراسة.

### ثانياً: مجتمع الدراسة:

مجتمع الدراسة يتكون من جميع الأفراد من ذوي الإعاقة الحركية والذين تتراوح أعمارهم م (أكبر من 18) عام والبالغ عددهم (8622) شخصاً، منهم (4995) شخصاً من الذكور و(3627) شخص من الإناث، من مختلف محافظات قطاع غزة (الشيخ يوسف وعابد، 2015، ص23-46)، والجدول التالي يوضح توزيع وتصنيف مجتمع الدراسة.

جدول(4.1) توزيع وتصنيف مجتمع الدراسة

م	المنطقة	الذكور	الاناث	المجموع
1	الشمال	802	350	1152
2	غزة	1383	944	2327
3	الوسطى	952	794	1746
4	خان يونس	1300	1159	2459
5	رفح	558	380	938
	<b>المجموع</b>	<b>4995</b>	<b>3627</b>	<b>8622</b>

### ثالثاً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من عینتين وهما:

**1. العينة الاستطلاعية:** تكونت العينة الاستطلاعية من (30) شخصاً من ذوي الإعاقة الحركية، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وذلك ليتم تقنين أدوات الدراسة عليهم من خلال

حساب الصدق والثبات بالطرق الإحصائية المناسبة، وقد تم عدم احتسابهم ضمن عينة الدراسة التي تم التطبيق عليها.

2. **العينة الفعلية:** قام الباحث باستخدام أسلوب العينة العشوائية لاختيار مفردات العينة من مجتمع الدراسة والذي تكون من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، وتكونت من (316) شخصاً، وقد طبق الباحث أدوات الدراسة على أفراد العينة، منهم (180) من الذكور، و (136) من الإناث، وقد تم استخدام طريقة العينة العشوائية في الاختيار من أفراد العينة المتيسرة عند تطبيق المقاييس، وتعرف بأنها: مجموعة الأفراد المتوافرة عند تطبيق المقاييس من قبل الباحث (الاجا والأستاذ، 2000م).

وهي من الصعوبات التي واجهت الباحث أثناء اختيار العينة العشوائية، وتعتبر النسبة جيدة لتطبيق الإجراءات وأدوات الدراسة.

#### رابعاً: وصف الخصائص والبيانات الشخصية لأفراد العينة :

**الجنس:** يبين جدول (4.2) أن ما نسبته (57.0%) من عينة الدراسة هم من جنس الذكور، ونسبة (43.0%) هم من جنس الاناث.

جدول (4.2): توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

النسبة المئوية%	العدد	الجنس
57.0	180	ذكر
43.0	136	أنثى
<b>100.0</b>	<b>316</b>	<b>المجموع</b>

**الحالة الاجتماعية:** نجد أن نسبة (49.7%) هم من غير المتزوجين، ونسبة (44.9%) هم من المتزوجين، ونسبة (5.4%) هم من حالات أخرى كالمطلقين والارامل.

جدول (4.3): توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية

النسبة المئوية%	العدد	الحالة الاجتماعية
49.7	157	أعزب
44.9	142	متزوج
5.4	17	أخرى
<b>100.0</b>	<b>316</b>	<b>المجموع</b>

سبب الإعاقة : نجد أن نسبة (23.7%) هم من الذين سبب إعاقتهم ترجع إلى العوامل الوراثية، ونسبة (76.3%) هم من الذين سبب إعاقتهم يرجع إلى عوامل مكتسبة.

جدول (4.4): توزيع عينة الدراسة حسب سبب الإعاقة

النسبة المئوية%	العدد	سبب الإعاقة
23.7	75	وراثة
76.3	241	مكتسب
<b>100.0</b>	<b>316</b>	<b>المجموع</b>

درجة الإعاقة : نجد أن نسبة (20.2%) هم من الذين درجة إعاقتهم بسيطة، ونسبة (58.9%) هم من الذين درجة إعاقتهم متوسطة، ونسبة (20.9%) هم من الذين درجة إعاقتهم شديدة.

جدول (4.5): توزيع عينة الدراسة حسب درجة الإعاقة

النسبة المئوية%	العدد	درجة الإعاقة
20.2	64	بسيطة
58.9	186	متوسطة
20.9	66	شديدة
<b>100.0</b>	<b>316</b>	<b>المجموع</b>

#### خامساً: أدوات الدراسة:

الاستبانة من أكثر الوسائل التي تستخدم في الحصول على البيانات من الأفراد، وتعرف الاستبانة بأنها "أداة ذات أبعاد وبنود تستخدم للحصول على معلومات، أو آراء يقوم بالاستجابة لها المفحوص نفسه، وهي كتابية تحريرية". (الأغا والأستاذ، 2003م، ص116)

وقد تم استخدام ثلاث مقاييس:

- مقياس فاعلية الذات (إعداد الباحث).
- مقياس التفكير الإيجابي (إعداد إنجرام ووينسكي، اقتباس وترجمة الوقاد 2012).
- مقياس الدعم النفسي الاجتماعي (إعداد الباحث).

## خطوات بناء أدوات الدراسة:

بعد اطلاع الباحث على الأدب التربوي والدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع، واستطلاع آراء نخبة من المتخصصين عن طريق المقابلات الشخصية ذات الطابع غير الرسمي، وبناءً على التوجيهات المستمرة من قبل المشرف الأكاديمي، قام الباحث ببناء الأدوات وفق الخطوات التالية:

- تحديد الأبعاد الرئيسية التي شملتها المقاييس.
- صياغة فقرات كل بعد.
- إعداد الأدوات في صورتها الأولية كالتالي.

### جدول (4.6): يوضح عدد فقرات مقاييس الدراسة قبل التحكيم

م	المقياس	عدد الفقرات
1	فاعلية الذات	29
2	التفكير الإيجابي	30
3	الدعم النفسي الاجتماعي	32

- والملحق (2) يوضح المقاييس في صورتها الأولية.
- عرض الأدوات على المشرف لاعتماد ما يراه مناسباً، وتعديل ما يراه غير مناسب.
- تعديل الأداة بناءً على توجيهات المشرف.
- عرض الأداة على (9) من المحكمين التربويين، المتخصصون في مجال التربية، أغلبهم من أعضاء هيئات التدريس في الجامعات الفلسطينية بغزة (الجامعة الإسلامية، جامعة الأزهر، جامعة الأقصى، وزارة التربية والتعليم)، والملحق (1) يبين أعضاء لجنة التحكيم وأماكن عملهم.
- تم إعطاء لكل فقرة وزن مدرج وفق سلم ليكرت خماسي (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، ابداً) أعطيت الأوزان التالية (5، 4، 3، 2، 1) والملحق (3) يبين الاداة في صورتها النهائية.

- في ضوء آراء المحكمين تم تعديل بعض الفقرات من مقياسي فاعلية الذات والدعم النفسي الاجتماعي من حيث الحذف أو الإضافة والتعديل، دون إجراء تعديلات على مقياس التفكير الإيجابي، لتستقر فقرات أدوات الدراسة للمقاييس في صورتها النهائية كالتالي.

جدول (4.7): يوضح عدد فقرات مقاييس الدراسة بعد التحكيم

م	المقياس	عدد الفقرات
1	فاعلية الذات	22
2	التفكير الإيجابي	30
3	الدعم النفسي الاجتماعي	26

#### صدق وثبات مقاييس أدوات الدراسة "Validity":

- **صدق المقياس:** صدق المقياس يعني التأكد من أنها سوف تقيس ما أعدت لقياسه (العساف، 1995: ص429)، كما يقصد بالصدق "شمول المقياس لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية ثانية، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها (عبيدات وآخرون 2001م، ص179).

#### أولاً: مقياس فاعلية الذات:

##### وصف المقياس:

يهدف للتعرف على مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بمحافظة قطاع غزة، ويتكون من (22) فقرة، تركز على أبعاد فاعلية الذات عند ذوي الإعاقة الحركية، وهي (16) فقرة إيجابية و6 فقرات سلبية موزعين على 3 أبعاد رئيسية وهي:

1. **البعد الانفعالي:** ويتكون من 6 فقرات ويحتوي على 4 فقرات سلبية وهي رقم (2، 3، 5، 6).
2. **البعد الاجتماعي:** ويتكون من 7 فقرات ويحتوي على فقرتين سالبتين وهي (8، 11).
3. **بعد الثقة بالذات:** ويتكون من 9 فقرات.

وقد قام الباحث بتقنين فقرات المقياس وذلك للتأكد من صدق أداة الدراسة، وقد تم التأكد من صدق فقرات للأداة بطريقتين:

أولاً: الصدق الظاهري للأداة ( صدق المحكمين):

قام الباحث بعرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين تألفت من (9) أعضاء أغلبهم من أعضاء الهيئة التدريسية في الجامعة الإسلامية، وجامعة الأزهر، وجامعة الأقصى، ووزارة التربية والتعليم، والمتخصصين في مجال التربية. ويوضح الملحق (1) أسماء المحكمين الذين قاموا مشكورين بتحكيم أداة الدراسة. وقد طلب الباحث من المحكمين إبداء آرائهم في مدى ملائمة العبارات لقياس ما وضعت لأجله، ومدى وضوح صياغة العبارات ومدى مناسبة كل عبارة للمجال الذي تنتمي إليه، ومدى كفاية العبارات لتغطية كل مجال من مجالات الدراسة الأساسية هذا بالإضافة إلى اقتراح ما يروونه ضرورياً من تعديل صياغة العبارات أو حذفها، أو إضافة عبارات جديدة لأداة الدراسة، وكذلك إبداء آرائهم فيما يتعلق بالبيانات الأولية المطلوبة من المبحوثين، إلى جانب مقياس ليكرت المستخدم في المقياس، كما أن بعض المحكمين نصحوا بضرورة تقليص بعض العبارات من بعض مجالات وإضافة بعض العبارات إلى مجالات أخرى.

واستناداً إلى الملاحظات والتوجيهات التي أبداها المحكمون قام الباحث بإجراء التعديلات التي اتفق عليها معظم المحكمين، حيث تم تعديل صياغة العبارات وحذف أو إضافة البعض الآخر منها. وعلى ضوء تلك الآراء تم استبعاد بعض الفقرات وتعديل بعضها الآخر ليصبح عدد فقرات المقياس (22) بدل (29).



## ثانياً: صدق الاتساق الداخلي لفقرات المقياس "Internal Validity":

تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان على عينة الدراسة الاستطلاعية من ذوي الإعاقة الحركية، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمجال التابعة له.

جدول (4.8) يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد الذي تتبع له

القيمة الاحتمالية (.Sig)	معامل الارتباط	م	القيمة الاحتمالية (.Sig)	معامل الارتباط	م	القيمة الاحتمالية (.Sig)	معامل الارتباط	م
بعد الثقة بالذات			البعد الاجتماعي			البعد الانفعالي		
*0.000	0.820	.1	*0.000	0.624	.1	*0.000	0.625	.1
*0.000	0.731	.2	*0.028	0.402	.2	*0.003	0.521	.2
*0.000	0.782	.3	*0.000	0.748	.3	*0.003	0.529	.3
*0.000	0.689	.4	*0.000	0.591	.4	*0.002	0.531	.4
*0.000	0.741	.5	*0.000	0.651	.5	*0.000	0.685	.5
*0.000	0.760	.6	*0.014	0.445	.6	*0.006	0.764	.6
*0.000	0.743	.7	*0.000	0.648	.7			
*0.000	0.826	.8						
*0.000	0.879	.9						

\* قيمة معامل الارتباط الجدولية "ر" تساوي 0.3494 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28

\*\* قيمة معامل الارتباط الجدولية "ر" تساوي 0.4487 عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 28

يوضح جدول (4.8) معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد الذي تتبع له، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث إن مستوى الدلالة لكل فقرة أقل من (0.05)، وبذلك تعتبر فقرات الاستبانة الأولى صادقة لما وضعت لقياسه.

### ثالثاً: الصدق البنائي " Structure Validity "

وللتحقق من الصدق البنائي تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس كما في جدول (4.9).

جدول (4.9): يوضح معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس.

#	المجال	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية (Sig.)
1.	البعد الانفعالي	0.657	*0.000
2.	البعد الاجتماعي	0.891	*0.000
3.	بعد الثقة بالذات	0.888	*0.000

\* قيمة معامل الارتباط الجدولية "ر" تساوي 0.3494 عند مستوى الآلة 0.05 ودرجة حرية 28

\*\* قيمة معامل الارتباط الجدولية "ر" تساوي 0.4487 عند مستوى الآلة 0.05 ودرجة حرية 28

يتبين من جدول (4.9) أن جميع معاملات الارتباط في جميع أبعاد المقياس دالة إحصائياً، وبدرجة قوية عند مستوى دلالة (0.05)، وبذلك تعتبر جميع أبعاد المقياس تقيس ما وضعت لقياسه.

### رابعاً: ثبات فقرات المقياس "Reliability"

أما ثبات أداة الدراسة فيعني التأكد من أن الإجابة ستكون واحدة تقريبا لو تكرر تطبيقها على الأشخاص ذاتهم في أوقات مختلفة (العساف، 1995م، ص430). وقد أجرى الباحث خطوات الثبات على العينة الاستطلاعية نفسها بطريقتين هما: معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية.

#### 1. طريقة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha:

استخدم الباحث طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات المقياس كطريقة أولى لقياس الثبات وقد بين جدول (4.10) أن معاملات الثبات مرتفعة.

جدول (4.10): معامل الثبات ( طريقة ألفا كرونباخ ) للمقياس.

#	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
1.	البعد الانفعالي	6	0.523
2.	البعد الاجتماعي	7	0.560
3.	بعد الثقة بالذات	9	0.916
	الدرجة الكلية للمقياس	22	0.872

يتبين من جدول (4.10) أن قيمة معامل الثبات تتراوح ما بين (0.523-0.916) ومعامل الثبات الكلي تساوي (0.872) وهذا يدل على أن المقياس تتمتع بدرجة عالية من الثبات يطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

## 2. طريقة التجزئة النصفية Split-Half Coefficient:

تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون بين معدل الأسئلة الفردية الرتبة ومعدل الأسئلة الزوجية الرتبة لكل بعد وقد تم تصحيح معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط سبيرمان براون للتصحيح (Spearman-Brown Coefficient) حسب المعادلة التالية:

$$\text{معامل الثبات} = \frac{r^2}{r+1} \text{ حيث } r \text{ معامل الارتباط والجدول التالي يبين النتائج:}$$

جدول (4.11): معامل الثبات (طريقة التجزئة النصفية) للمقياس.

التجزئة النصفية				البعد	#
القيمة الاحتمالية (.Sig)	معامل الارتباط المصحح	معامل الارتباط	عدد الفقرات		
*0.000	0.736	0.582	6	البعد الانفعالي	1.
*0.000	0.874	0.776	7	البعد الاجتماعي	2.
*0.000	0.908	0.831	9	بعد الثقة بالذات	3.
*0.000	0.933	0.874	22	الدرجة الكلية للمقياس	

واضح من النتائج الموضحة في جدول (4.11) أن قيمة معامل الارتباط المعدل (سبيرمان براون) (Spearman Brown) مرتفع ودال إحصائياً، وبذلك يكون المقياس في صورتها النهائية كما هي في الملحق (3) قابلة للتوزيع، وبذلك تكون الباحث قد تأكد من صدق وثبات استبانة الدراسة، مما يجعله على ثقة تامة بصحة المقياس، وصلاحيته لتحليل النتائج، والإجابة عن أسئلة الدراسة، واختبار فرضياتها.

## ثانياً: مقياس التفكير الإيجابي:

### وصف المقياس:

وهو من إعداد إنجرام وويسنكي، اقتباس وترجمة الوقاد 2012، وقام الباحث باختيار هذا المقياس للأسباب الآتية:

- تم تطبيق المقياس على بيئة عربية من قبل، حيث طبقه الوقاد 2012، على عينة من طلاب جامعة بنها بمصر.
- ملائمة المقياس للعينة الحالية للتعرف على التفكير الإيجابي.

يهدف المقياس للتعرف على مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بمحافظة قطاع غزة، ويتكون من (30) فقرة.

### أولاً: صدق المقياس:

قام مترجم المقياس الوقاد 2012 بالتأكد من صدق المقياس بطريقة الاتساق الداخلي، وذلك بتطبيقه على عينة (55) من طلاب جامعة بنها بمصر، وكانت جميع قيم معاملات الارتباط ما بين (0.60 - 0.79)، وهذا يعد دليلاً على صدق فقرات المقياس. وللتحقق من صدق المقياس في هذه الدراسة تم حساب الصدق بعدة طرق، وهي:

### أولاً: صدق الاتساق الداخلي لفقرات المقياس:

تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان على عينة الدراسة الاستطلاعية، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمجال التابعة له، ويمكن عرضها من خلال جدول (4.12) على النحو الآتي:

جدول (4.12) يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد الذي تتبع له

القيمة الاحتمالية (.Sig)	معامل الارتباط	م	القيمة الاحتمالية (.Sig)	معامل الارتباط	م	القيمة الاحتمالية (.Sig)	معامل الارتباط	م
*0.000	0.776	.21	*0.002	0.544	.11	*0.000	0.703	.1
*0.000	0.689	.22	*0.001	0.594	.12	*0.025	0.408	.2
*0.000	0.830	.23	*0.000	0.632	.13	*0.019	0.424	.3
*0.000	0.799	.24	*0.000	0.647	.14	*0.000	0.704	.4
*0.007	0.485	.25	*0.003	0.518	.15	*0.000	0.669	.5
*0.001	0.581	.26	*0.016	0.437	.16	*0.000	0.716	.6
*0.000	0.638	.27	*0.000	0.701	.17	*0.012	0.454	.7
*0.000	0.750	.28	*0.002	0.538	.18	*0.006	0.494	.8
*0.000	0.657	.29	*0.000	0.669	.19	*0.000	0.651	.9
*0.002	0.550	.30	*0.000	0.602	.20	*0.007	0.479	.10

\* قيمة معامل الارتباط الجدولية "ر" تساوي 0.3494 عند مستوى الآلة 0.05 ودرجة حرية 28

\*\* قيمة معامل الارتباط الجدولية "ر" تساوي 0.4487 عند مستوى الآلة 0.05 ودرجة حرية 28

جدول (4.12) يبين معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد الذي تتبع له، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث إن مستوى الدلالة لكل فقرة اقل من (0.05)، وبذلك تعتبر فقرات استبانة الأولى صادقة لما وضعت لقياسه.

### ثانياً: ثبات فقرات المقياس:

قام مترجم المقياس الوقاد 2012 بحساب ثبات المقياس بطريقة إعادة تطبيق الاختبار؛ وكانت قيم معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة الاستطلاعية (55)، في مرتين بفارق زمني مدة أسبوعين، بلغت (0.85). وبطريقة كرونباخ الفا بلغت قيمة معامل الفا (0.73). وقد أجري

الباحث خطوات الثبات على العينة الاستطلاعية نفسها بطريقتين هما: معامل ألفا كرونباخ و طريقة التجزئة النصفية فكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (4.13): يوضح نتائج معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية.

التجزئة النصفية					المقياس
القيمة الاحتمالية (.Sig)	معامل الارتباط المصحح	معامل الارتباط	معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	
*0.000	0.849	0.738	0.934	30	التفكير الإيجابي

الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

يتبين من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات الكلي تساوي (0.934) وهذا يدل على أن المقياس تتمتع بدرجة عالية من الثبات يطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة، كما أن قيمة معامل الارتباط المعدل (سبيرمان براون) (Spearman Brown) مرتفعة، وبذلك يكون المقياس في صورته النهائية كما هي في الملحق (3) قابلة للتوزيع، وبذلك يكون الباحث قد تأكد من صدق وثبات استبانة الدراسة، مما يجعله على ثقة تامة بصحة المقياس، وصلاحيته لتحليل النتائج، والإجابة عن أسئلة الدراسة، واختبار فرضياتها.

ثالثاً: مقياس الدعم النفسي الاجتماعي:-

وصف المقياس:

يهدف للتعرف على مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بمحافظة غزة، ويتكون من (26) فقرة، تركز على أبعاد الدعم النفسي الاجتماعي عند ذوي الإعاقة الحركية، وهي (24) فقرة إيجابية وفقرتين سالبتين موزعين على 3 أبعاد رئيسية وهي:

1. بعد دعم الأسرة ويتكون من 11 فقرة ويحتوي على فقرتين سالبتين وهي فقرة ( 4,5).
2. بعد دعم الأصدقاء ويتكون من 8 فقرات.
3. بعد دعم المؤسسات ويتكون من 7 فقرات.

وقد قام الباحث بتقنين فقرات المقياس وذلك للتأكد من صدق أداة الدراسة، وقد تم التأكد من صدق فقرات الأداة بطريقتين:

أولاً: الصدق الظاهري للأداة ( صدق المحكمين):

قام الباحث بعرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين تألفت من (9) أعضاء أغلبهم من أعضاء الهيئة التدريسية في الجامعة الإسلامية، وجامعة الأزهر، وجامعة الأقصى، ووزارة التربية والتعليم، والمتخصصين في مجال التربية. ويوضح الملحق (1) أسماء المحكمين الذين قاموا مشكورين بتحكيم أداة الدراسة. وقد طلب الباحث من المحكمين إبداء آرائهم في مدى ملائمة العبارات لقياس ما وضعت لأجله، ومدى وضوح صياغة العبارات ومدى مناسبة كل عبارة للمجال الذي تنتمي إليه، ومدى كفاية العبارات لتغطية كل مجال من مجالات الدراسة الأساسية هذا بالإضافة إلى اقتراح ما يروونه ضرورياً من تعديل صياغة العبارات أو حذفها، أو إضافة عبارات جديدة لأداة الدراسة، وكذلك إبداء آرائهم فيما يتعلق بالبيانات الأولية المطلوبة من المبحوثين، إلى جانب مقياس ليكرت المستخدم في المقياس، كما أن بعض المحكمين نصحوا بضرورة تقليص بعض العبارات من بعض مجالات وإضافة بعض العبارات إلى مجالات أخرى.

واستناداً إلى الملاحظات والتوجيهات التي أبداها المحكمون قام الباحث بإجراء التعديلات التي اتفق عليها معظم المحكمين، حيث تم تعديل صياغة العبارات وحذف أو إضافة البعض الآخر منها. وعلى ضوء تلك الآراء تم استبعاد بعض الفقرات وتعديل بعضها الآخر ليصبح عدد فقرات المقياس (26) بدل (32).

## ثانياً: صدق الاتساق الداخلي لفقرات المقياس "Internal Validity":

تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان على عينة الدراسة الاستطلاعية من ذوي الإعاقة الحركية، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمجال التابعة له.

جدول (4.14) يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد الذي تتبع له

القيمة الاحتمالية (.Sig)	معامل الارتباط	م	القيمة الاحتمالية (.Sig)	معامل الارتباط	م	القيمة الاحتمالية (.Sig)	معامل الارتباط	م
دعم المؤسسات			دعم الأصدقاء			دعم الأسرة		
*0.000	0.775	.1	*0.000	0.524	.1	*0.000	0.619	.1
*0.000	0.664	.2	*0.000	0.689	.2	*0.003	0.706	.2
*0.000	0.824	.3	*0.000	0.408	.3	*0.000	0.701	.3
*0.000	0.829	.4	*0.000	0.696	.4	*0.000	0.740	.4
*0.000	0.867	.5	*0.000	0.754	.5	*0.048	0.364	.5
*0.000	0.712	.6	*0.000	0.727	.6	*0.003	0.520	.6
*0.000	0.859	.7	*0.000	0.851	.7	*0.000	0.868	.7
			*0.000	0.724	.8	*0.000	0.669	.8
						*0.000	0.794	.9
						*0.000	0.607	.10
						*0.000	0.856	.11

\* قيمة معامل الارتباط الجدولية "ر" تساوي 0.3494 عند مستوى الالة 0.05 ودرجة حرية 28

\*\* قيمة معامل الارتباط الجدولية "ر" تساوي 0.4487 عند مستوى الالة 0.05 ودرجة حرية 28

يوضح جدول (4.14) معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد الذي تتبع له، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث إن مستوى الدلالة لكل فقرة اقل من (0.05)، وبذلك تعتبر فقرات استبانة الأولى صادقة لما وضعت لقياسه.



### ثالثاً: الصدق البنائي " Structure Validity "

وللتحقق من الصدق البنائي تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس كما في جدول (4.15).

جدول (4.15): يوضح معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس.

#	البعد	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية (.Sig)
.1	دعم الأسرة	0.734	*0.000
.2	دعم الأصدقاء	0.839	*0.000
.3	دعم المؤسسات	0.695	*0.000

\* قيمة معامل الارتباط الجدولية "ر" تساوي 0.3494 عند مستوى الالة 0.05 ودرجة حرية 28

\*\* قيمة معامل الارتباط الجدولية "ر" تساوي 0.4487 عند مستوى الالة 0.05 ودرجة حرية 28

يوضح جدول (4.15) معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من الأبعاد مع الدرجة الكلية لفقرات المقياس ككل والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث إن مستوى الدلالة لكل فقرة اقل من (0.05)، وبذلك تعتبر مجالات المقياس صادقة لما وضعت لقياسه.

ثانياً: ثبات فقرات المقياس.

وقد أجري الباحث خطوات الثبات على العينة الاستطلاعية نفسها بطريقتين هما: معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية.

1. طريقة ألفا كرونباخ **Cronbach's Alpha**: استخدم الباحث طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات المقياس كطريقة أولى لقياس الثبات وقد بين جدول (4.16) أن معاملات الثبات مرتفعة.

جدول (4.16): معامل الثبات ( طريقة ألفا كرونباخ ) للمقياس.

#	البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
1.	دعم الأسرة	11	0.800
2.	دعم الأصدقاء	8	0.812
3.	دعم المؤسسات	7	0.899
	الدرجة الكلية للمقياس	26	0.879

يتبين من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات تتراوح ما بين (0.800 - 0.899) ومعامل الثبات الكلي تساوي (0.879) وهذا يدل على أن المقياس تتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة

2. طريقة التجزئة النصفية **Split-Half Coefficient**: تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون بين معدل الأسئلة الفردية الرتبة ومعدل الأسئلة الزوجية الرتبة لكل بعد وقد تم تصحيح معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط سبيرمان براون للتصحيح (Spearman-Brown Coefficient) حسب المعادلة التالية: معامل الثبات =  $\frac{r^2}{r+1}$  حيث ر معامل الارتباط والجدول التالي يبين النتائج:

جدول (4.17): معامل الثبات (طريقة التجزئة النصفية) للمقياس.

التجزئة النصفية				العدد	#
القيمة الاحتمالية (.Sig)	معامل الارتباط المصحح	معامل الارتباط	العدد		
*0.000	0.748	0.597	11	دعم الأسرة	1.
*0.000	0.749	0.599	8	دعم الأصدقاء	2.
*0.000	0.907	0.830	6	دعم المؤسسات	3.
*0.000	0.913	0.840	26	الدرجة الكلية للمقياس	

واضح من النتائج الموضحة في جدول (4.17) أن قيمة معامل الارتباط المعدل (سبيرمان براون) (Spearman Brown) مرتفع ودال إحصائياً، وبذلك يكون المقياس في صورتها النهائية كما هي في الملحق (3) قابلة للتوزيع، وبذلك تكون الباحث قد تأكد من صدق وثبات استبانة الدراسة، مما يجعله على ثقة تامة بصحة المقياس، وصلاحيته لتحليل النتائج، والإجابة عن أسئلة الدراسة، واختبار فرضياتها.

## سادساً: المعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

قام الباحث بعملية التفرغ والتحليل من خلال برنامج التحليل الإحصائي: "Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)".

وتم استخدام مجموعة من الأدوات الإحصائية الآتية:

- المتوسط الحسابي، والنسب المئوية، والتكرارات: يستخدم هذا الأمر بشكل أساسي لأغراض معرفة تكرار فئات متغير ما، ويتم الاستفادة منها في وصف عينة الدراسة المبحوثة.
- اختبار ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) وكذلك اختبار التجزئة النصفية؛ لمعرفة ثبات فقرات الإستبانة.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient)؛ لقياس درجة الارتباط، ويقوم هذا الاختبار على دراسة العلاقة بين متغيرين، وقد تم استخدامه لحساب الاتساق الداخلي، والصدق البنائي للاستبانة، والعلاقة بين المتغيرات.
- اختبار T في حالة عينة واحدة (T-Test) لمعرفة ما إذا كان متوسط درجة الاستجابة قد وصل إلى الدرجة المتوسطة المعتمدة للمقياس، أم زاد أو قل عن ذلك، ولقد تم استخدامه للتأكد من دلالة المتوسط لكل فقرة من فقرات الاستبانة .
- اختبار T في حالة عينتين (Independent Samples T-Test) لمعرفة ما إذا كان هناك فروقات ذات دلالة إحصائية بين مجموعتين من البيانات المستقلة.
- اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance – ANOVA) لمعرفة ما إذا كان هناك فروقات ذات دلالة إحصائية بين ثلاث مجموعات، أو أكثر من البيانات.
- اختبار LSD Test للمقارنات الثنائية.

## خطوات الدراسة:

لقد قام الباحث بمجموعة من الخطوات الإجرائية ليتمكن من إعداد الأدوات وتطبيقها والخطوات كالتالي:

1. الاطلاع على الأدب النفسي والتربوي والدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة.
2. إعداد وجمع المادة النظرية المتعلقة بالإطار النظري والدراسات السابقة.
3. إعداد أدوات الدراسة " مقياس فاعلية الذات، مقياس التفكير الإيجابي، مقياس الدعم النفسي الاجتماعي.
4. تحديد أبعاد المقاييس وفقراتها، وعرضها على المشرف ومن ثم المحكمين.
5. إجراء التعديلات كما يراها السادة المحكمين، وعليه تم إخراج المقاييس في صورتها النهائية.
6. توجه الباحث إلى المشرف لأخذ الموافقة على بدء التطبيق لأدوات الدراسة، والحصول على خطاب تسهيل مهمة من كلية التربية.
7. تطبيق المقاييس على العينة الاستطلاعية.
8. تطبيق الأدوات على العينة الفعلية.
9. استخراج النتائج وتحليلها ومناقشتها، والخروج بمجموعة من التوصيات والمقترحات.

## صعوبات الدراسة:

- عدم سهولة الاجراءات في التعامل مع بعض المؤسسات التي تقدم خدماتها لذوي الإعاقة الحركية.
- انخفاض في المستوى التعليمي لبعض من أفراد هذه الفئة، وهذا بدوره تطلب من الباحث التوضيح والتفسير لتعبئة الاستبانات، والبعض منهم استدعى من الباحث تعبئة الاستمارة عنهم.
- الحصول على دراسات سابقة لبعض من متغيرات الدراسة، وخصوصاً متغير التفكير الإيجابي وعلاقته بمتغيرات الدراسة.

## الفصل الخامس

### نتائج الدراسة الميدانية

## الفصل الخامس

### نتائج الدراسة الميدانية

#### تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة واستعراض أبرز نتائج المقاييس، والتي تم التوصل إليها من خلال تحليل فقراته، بهدف التعرف على "فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بمحافظة غزة"، في ضوء المتغيرات الديموغرافية للعينة (الجنس، الحالة الاجتماعية، سبب الإعاقة، درجة الإعاقة).

لذا تم إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المتجمعة من مقياس الدراسة، إذ تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية للدراسات الاجتماعية "Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)"، للحصول على نتائج الدراسة التي سيتم عرضها وتحليلها في هذا الفصل.

#### المحك المعتمد في الدراسة :

لتحديد المحك المعتمد في الدراسة، فقد تم تحديد طول الخلايا في مقياس ليكرت الخماسي من خلال حساب المدى بين درجات المقياس (5-1=4)، ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية أي (0.80=5/4)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (بداية المقياس وهي واحد صحيح) (التميمي، 2004، ص42) (وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (5.1): يوضح المحك المعتمد في الدراسة

درجة الموافقة	الوزن النسبي المقابل له	طول الخلية
قليلة جدا	من 20% - 36%	من 1 - 1.80
قليلة	أكبر من 36% - 52%	أكبر من 1.80 - 2.60
متوسطة	أكبر من 52% - 68%	أكبر من 2.60 - 3.40
كبيرة	أكبر من 68% - 84%	أكبر من 3.40 - 4.20
كبيرة جدا	أكبر من 84% - 100%	أكبر من 4.20 - 5

ولتفسير نتائج الدراسة والحكم على مستوى الاستجابة، اعتمد الباحث على ترتيب المتوسطات الحسابية على مستوى المجالات للأداة ككل، ومستوى الفقرات في كل مجال، وقد حدد الباحث درجة الموافقة حسب المحك المعتمد للدراسة.

**النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة وفرضياتها:**

**الإجابة على السؤال الأول والذي يقول: ما مستوى (فاعلية الذات، التفكير الإيجابي، الدعم النفسي الاجتماعي) لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة؟**

وللإجابة على هذا السؤال تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة الفعلية، وكانت النتائج كالتالي:-

**أولاً: ما مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة؟**

وللإجابة على هذا التساؤل، تم استخدام اختبار One Sample T Test للعينة واحدة للتعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة والدرجة المتوسطة وهي (3) أي بما يعادل (60.00%) وفقاً للمقياس المستخدم، وقد تم احتساب المتوسط الحسابي والوزن النسبي للمجالات وترتيبها تبعاً لذلك :

جدول (5.2): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة الاحتمالية لأبعاد مستوى فاعلية الذات.

#	فاعلية الذات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار (t)	القيمة الاحتمالية (Sig)	الترتيب
1.	البعد الانفعالي	3.03	0.579	60.60	1.052	0.000	3
2.	البعد الاجتماعي	3.61	0.629	72.20	17.209	0.000	2
3.	بعد الثقة بالذات	3.63	0.580	72.60	19.376	0.000	1
	<b>الدرجة الكلية لفاعلية الذات</b>	3.56	0.543	71.20	18.225	0.000	

\* قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية "315" تساوي  $\pm 1.96$

ويتبين من خلال الجدول (5.2) أن جميع متوسطات أبعاد مقياس مستوى فاعلية الذات المختلفة كانت متقاربة من حيث المتوسطات الحسابية، أما الدرجة الكلية للمقياس ككل فقد حصلت على وزن نسبي قدره (71.20%) والقيمة الاحتمالية (sig) تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى



الدلالة 0.05، مما يدل على أن مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة كان ذات دلالة احصائية فهو يزيد زيادة جوهرية عن المتوسط الافتراضي (3).

ويعزو الباحث ذلك إلى وجود طاقة عالية من العطاء والنشاط لإثبات دورهم في المجتمع كنوع من التعويض، ولسد الفجوة بينهم وبين الأشخاص الأسوياء، وكذلك يتمتعون بمثابرة عالية في مواجهة العقبات التي تقابلهم في حياتهم اليومية، وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أبو القمصان، 2016) والتي أظهرت وجود مستويات مرتفعة من فاعلية الذات لدى مبتوري الأطراف في الحرب الأخيرة على غزة.

أما ترتيب أبعاد المقياس حسب المتوسطات الحسابية فقد كانت كالتالي:

لعل من أكثر الأبعاد ارتفاعاً من حيث الوزن النسبي هو ( بعد الثقة بالذات والبعد الاجتماعي):

1. البعد الثالث بعد الثقة بالذات: فقد حصل على المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (72.60%) وهو أكبر من الدرجة المتوسطة والتي تساوي (60.00%) والقيمة الاحتمالية (sig) له أقل من مستوى الدلالة 0.05 مما يشير على أن بعد الثقة بالذات من أبعاد فاعلية الذات جاء بدرجة مرتفعة.

2. البعد الثاني البعد الاجتماعي: فقد حصل على المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (72.20%) وهو أكبر من الدرجة المتوسطة والتي تساوي (60.00%) والقيمة الاحتمالية (sig) له أقل من مستوى الدلالة 0.05 مما يشير على أن بعد الاجتماعي من أبعاد فاعلية الذات جاء بدرجة مرتفعة.

ويعزو الباحث ذلك إلى وجود همة عالية وإصرار على مواصلة التعليم وتحقيق النجاحات والسعي المتواصل للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لكي يكونوا مؤثرين في المجتمع، وانفقت هذه الدراسة مع دراسة (النجار، 2012م) والتي بينت أن الطلبة لديهم القدرة على المثابرة والنجاح من أجل الوصول لغاياتهم وخفض الصراعات التي يمرون بها.

3. البعد الأول البعد الانفعالي: فقد حصل على المرتبة الثالثة بوزن نسبي قدره (60.60%) وهو لا يختلف عن الدرجة المتوسطة والتي تساوي (60.00%) والقيمة الاحتمالية (sig) له أكبر من مستوى الدلالة 0.05 مما يشير على أن البعد الانفعالي من أبعاد فاعلية الذات جاء بدرجة متوسطة.

ويعزو الباحث ذلك لوجود معيقات مجتمعية على الصعيد الثقافي والأسري والحقوقى والخدمي مما يؤثر سلباً على ضبط انفعالاتهم في مواجهة المواقف الاجتماعية بدرجات متفاوتة، وتتفق

هذه النتيجة مع دراسة (بحر، 2017م) والتي سجلت ارتفاعاً في الانفعالات النفسية لدى مبتوري الأطراف.

ثانياً: ما مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة؟

وللإجابة على هذا التساؤل، تم استخدام اختبار One Sample T Test للعينة واحدة، للتعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة والدرجة المتوسطة وهي (3) أي بما يعادل (60.00%) وفقاً للمقياس المستخدم، وقد تم احتساب المتوسط الحسابي والوزن النسبي للمجالات وترتيبها تبعاً لذلك :

جدول (5.3): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة الاحتمالية لأبعاد مستوى التفكير الإيجابي

القيمة الاحتمالية (Sig)	قيمة الاختبار (t)	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.000	26.225	76.60	0.551	3.83	الدرجة الكلية للتفكير الإيجابي

\* قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية "315" تساوي  $\pm 1.96$

ويتبين من خلال الجدول (5.3) أن الدرجة الكلية لمقياس مستوى التفكير الإيجابي ككل فقد حصلت على وزن نسبي قدره (76.60%) والقيمة الاحتمالية (sig) تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، مما يدل على أن مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة كان دالاً إحصائياً فهو يزيد زيادة جوهرية عن المتوسط الافتراضي (3).

ويعزو الباحث ذلك إلى وجود داعمين من الأسرة والأصدقاء والمؤسسات التي تقدم الدعم النفسي الاجتماعي والتي تعمل على تخطي التحديات التي واجهوها وبالتالي أصبح لديهم قدرة عالية على التفكير بطرق منطقية وإيجابية.

بالإضافة مرور الشخص ذوي الإعاقة بمراحل نفسية وتحديات اجتماعية، والتي من شأنها المساعدة في تنمية أساليب التفكير بطرق إيجابية لكي تخدمه في مواجهة هذه التحديات التي يمر بها في معترك حياته، ويسهم في ذلك التوجيه والإرشاد ودعم الأقران لكي يكسر مرحلة العزلة والانطوائية لديه بمساهمة الأسرة والمجتمع، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (السلاموني، 2014م).

ثالثاً: ما مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة؟

وللإجابة على هذا التساؤل، تم استخدام اختبار One Sample T Test للعينة واحدة للتعرف على ما اذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط تقديرات أفراد عينة الدراسة والدرجة المتوسطة وهي (3) أي بما يعادل (60.00%) وفقاً للمقياس المستخدم، وقد تم احتساب المتوسط الحسابي والوزن النسبي للمجالات وترتيبها تبعاً لذلك :

جدول (5.4) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة الاحتمالية لأبعاد مستوى الدعم النفسي والاجتماعي.

#	الدعم النفسي والاجتماعي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	قيمة الاختبار (t)	القيمة الاحتمالية (Sig)	الترتيب
1.	دعم الأسرة	3.93	0.643	78.60	25.751	0.000	1
2.	دعم الأصدقاء	3.78	0.758	75.60	18.346	0.000	2
3.	دعم المؤسسات	2.88	0.998	57.60	-2.016	0.000	3
	الدرجة الكلية لدعم النفسي والاجتماعي	3.60	0.545	72.00	19.683	0.000	

\* قيمة t الجدولية عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية "315" تساوي  $\pm 1.96$

ويتبين من خلال الجدول (5.4) أن جميع متوسطات أبعاد مقياس مستوى الدعم النفسي الاجتماعي المختلفة كانت متقاربة من حيث المتوسطات الحسابية، أما الدرجة الكلية للمقياس ككل فقد حصلت على متوسط حسابي نسبي قدره (72.00%) والقيمة الاحتمالية (sig) تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05، مما يدل على أن مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة كان مرتفعاً.

ويعزو الباحث ذلك إلى طبيعة المجتمع الفلسطيني المتقارب ثقافياً واجتماعياً من حيث العلاقات، ويغلب على المجتمع الالتزام الديني وبالتالي، وجود وعي ديني تجاه ذوي الإعاقة فيبحث ديننا على تقديم العون والمساعدة بل وتنمية قدرات أصحاب الحاجات ليحققوا أعلى درجة من الاستقلالية الذاتية، بالإضافة لعدد كبير من المؤسسات العاملة في قطاع غزة ومنها ما هو متخصص لتقديم المساعدات المتنوعة (المادية، التأهيلية، الخ..). فمن خلال هذه المؤسسات يتم

متابعة هذه الفئة وتقديم البرامج النفسية والاجتماعية المختلفة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (عودة، 2010م) والتي أظهرت مستويات عالية من المساندة الاجتماعية التي يتلقاها أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، واختلفت مع دراسة (دياب، 2006م) والتي أظهرت أن المراهقين تلقوا مساندة اجتماعية بشكل متوسط، واختلفت النتيجة ناتج عن اختلاف الفئة المستهدفة وهي المراهقين.

أما ترتيب ابعاد المقياس حسب المتوسطات الحسابية فقد كانت كالتالي:

1. البعد الأول بعد دعم الأسرة: فقد حصل على المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (78.60%) وهو أكبر من الدرجة المتوسطة والتي تساوي (60.00%) والقيمة الاحتمالية (sig) له أقل من مستوى الدلالة 0.05 مما يشير على أن بعد دعم الأسرة من أبعاد الدعم النفسي الاجتماعي جاء بدرجة مرتفعة.

ويعزو الباحث ذلك إلى حصول بعد دعم الأسرة على درجة مرتفعة وإيجابية ويفسر تلك النتيجة بوجود توافق أسري واستيعاب كبير للشخص ذوي الإعاقة داخل الأسرة ويسهم في ذلك الوعي الديني المتمثل بالصبر والاحتساب عند الله عز وجل، وكذلك الطبيعة التكافلية التي يتصف بها المجتمع الفلسطيني، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أبو سبيتان، 2014) ودراسة (حميد، 2013م) ودراسة (عودة، 2010م)، والتي أظهرت مستوى عالي من دعم الأسرة، واختلفت مع دراسة (دياب، 2006م) والتي أظهرت درجة متوسطة من الدعم الأسري.

2. البعد الثاني بعد دعم الأصدقاء: فقد حصل على المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (75.60%) وهو أكبر من الدرجة المتوسطة والتي تساوي (60.00%) والقيمة الاحتمالية (sig) له أقل من مستوى الدلالة 0.05 مما يشير على أن بعد دعم الأصدقاء من أبعاد الدعم النفسي الاجتماعي جاء بدرجة مرتفعة.

ويعزو الباحث ذلك إلى حصول بعد دعم الأصدقاء على الدرجة الثانية ودرجته مرتفعة وإيجابية إلى التفاعل والاحتكاك المباشر من قبل الأقران حيث يقدمون الدعم النفسي الاجتماعي بشكل تكاملي مع الأسرة جنباً إلى جنب، حيث أن الأصدقاء لهم الدور الكبير في التحفيز وتخطي المحن والصعوبات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة في حياتهم اليومية، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أبو نجيله، 2011م) ودراسة (أبو سبيتان، 2014) والتي أظهرت مستوى عالي من دعم الأصدقاء.

3. **البعد الثالث دعم المؤسسات:** فقد حصل على المرتبة الثالثة بوزن نسبي قدره (57.60%) وهو أقل عن الدرجة المتوسطة والتي تساوي (60.00%) والقيمة الاحتمالية (sig) له أقل من مستوى الدلالة 0.05 مما يشير على أن بعد دعم المؤسسات من أبعاد الدعم النفسي الاجتماعي جاء بدرجة متوسطة.

**ويعزو الباحث ذلك** حسب خبرته الميدانية بأن الدعم المقدم للأفراد وذوي الإعاقة الحركية مبني على برامج ممولة خارجياً، وقد يتوقف الدعم النفسي الاجتماعي في حال توقف تمويل المشروع مما يؤثر ذلك سلبياً على الشخص ذوي الإعاقة وعدم الاستفادة الكاملة والإيجابية من هذه البرامج، لعدم توفر المتابعة من قبل المؤسسة، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أبو سبيتان، 2014م) والتي أظهرت نسبة منخفضة من دعم المؤسسات.

الاجابة على التساؤل الثاني والذي يقول: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين فاعلية الذات والدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة.

وللتحقق من هذا التساؤل تم التحقق من الفرض التالي :

"لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين فاعلية الذات والدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة "

وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار بيرسون للتعرف على العلاقة بين فاعلية الذات والدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة فكانت النتائج حسب الجدول (5.5) .

جدول (5.5): نتائج اختبار " بيرسون " للعلاقة بين فاعلية الذات والدعم النفسي الاجتماعي

الدعم النفسي والاجتماعي					فاعلية الذات
الدرجة الكلية للدعم النفسي والاجتماعي	دعم المؤسسات	دعم الأصدقاء	دعم الأسرة	المؤشرات الاحصائية	
0.020	0.146	0.101	0.099	معامل الارتباط	البعد الانفعالي
0.728	0.054	0.072	0.079	القيمة الاحتمالية (.Sig)	
0.231	0.075	0.296	0.284	معامل الارتباط	البعد الاجتماعي
0.000	0.185	0.000	0.000	القيمة الاحتمالية (.Sig)	
0.350	0.068	0.447	0.386	معامل الارتباط	بعد الثقة بالذات
0.000	0.229	0.000	0.000	القيمة الاحتمالية (.Sig)	
0.289	0.108	0.392	0.352	معامل الارتباط	الدرجة الكلية لفاعلية الذات
0.000	0.054	0.000	0.000	القيمة الاحتمالية (.Sig)	

\* معامل الارتباط دال عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

من النتائج الموضحة في جدول (5.5) تبين أن معامل الارتباط للدرجة الكلية لمستوى فاعلية الذات والدعم النفسي الاجتماعي يساوي (0.289) والقيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار

"بيرسون" تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )، مما يدل على وجود علاقة ارتباطية بينهما وهي علاقة طردية.

ولهذا فإن الدعم النفسي الاجتماعي والمتمثل في الأسرة والأصدقاء ومؤسسات المجتمع، له دور ايجابي في فاعلية الذات المرتفعة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن مصادر الدعم النفسي الاجتماعي سواء كانت من الأسرة والذي يظهر من خلال الاهتمام والرعاية والحب والتقدير وتوفير الأجواء المناسبة والمساندة الدائمة للابن الذي يعاني من إعاقة، وكذلك الصداقة وتكمن أهميتها في كونها تجعل الإنسان مطمئناً إلى وجود من يشاطره أحلامه والآمه وطموحاته ومآسيه، وكذلك دعم مؤسسات المجتمع من خلال برامجها التي تقدمها لهذه الفئة، كل هذه المصادر من الدعم النفسي الاجتماعي لها الأثر في وجود العلاقة الارتباطية الإيجابية في رفع مستوى فاعلية الذات عند الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

وكذلك فإن الدعم النفسي الاجتماعي بمصادره المختلفة له الأثر الكبير في ظهور التغيرات الإيجابية للشخص ذوي الإعاقة الحركية، ومن هذه التغيرات رفع الفاعلية الذاتية، فكلما كان مستوى الدعم المقدم لهذه الفئة مرتفعاً، أدى ذلك لتحسن الفاعلية الذاتية.

ولذلك تظهر أهمية ودور الدعم النفسي الاجتماعي الذي يساعد ذوي الإعاقة الحركية على تحقيق الذات، وضبط الانفعالات، وزيادة الثقة بالنفس والاعتماد على الذات.

ويرى الباحث أنه من الطبيعي أن تكون العلاقة الطردية بين فاعلية الذات والدعم النفسي الاجتماعي وذلك لأنه حسب تعريف الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر بأنه: أي نشاط يحسن من قدرة الفرد على التعامل مع الظروف غير العادية للحدث الحرج، والتي تتطوي على درجات عالية من التوتر (2006م، ص30)، ويشير كلاً من (ملكوش، ويحي، 1995م) أن الدعم النفسي الاجتماعي يقوم بوظيفة ذات مغزى كبير كمصدر للتوافق والتكيف الانفعالي والصحة النفسية، فالشخص المعاق حركياً والذي ينتمي إلى شبكة اجتماعية، يشعر بأنه محبوب عند الآخرين وذو قيمة وتقدير، وأن نقص الدعم عند الحاجة يمكن ان يكون أمراً ضاعطاً خاصة للأشخاص الذين يكونون بحاجة للدعم ولكنهم يفتقدونه، وقد أشار (كاشف، 2001م) أن المعاق حركياً يعيش في عالم محدود بظروف الإعاقة، وينبغي عليه أن يحقق التوافق والصحة النفسية مع هذا المحيط الاجتماعي الذي يتسم بتباين الاتجاهات وردود الأفعال تجاه الإعاقة والمعاقين بصفة عامة، ويتوقف مدى نجاح المعاق في تحقيق ذلك على مدى قدرته على التعامل الإيجابي مع مجتمعه أو تقديم المساعدة أو المساندة التي تنعكس بالضرورة على

مستوى الصحة النفسية، ويضيف (Sarason et al, 1983)، بأن الدعم النفسي الاجتماعي يلعب دوراً كبيراً ومهم في الشفاء من الاضطرابات النفسية، كما يسهم في التوافق الإيجابي والنمو الشخصي للفرد، بل تجعل الشخص أقل تأثراً عندما تعترضه الأزمات.

الإجابة على التساؤل الثالث والذي يقول: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين التفكير الإيجابي والدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة.

وللتحقق من هذا التساؤل تم التحقق من الفرض التالي :

" توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين التفكير الإيجابي والدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة "

وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار بيرسون للتعرف على العلاقة بين التفكير الإيجابي والدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة فكانت النتائج حسب الجدول (5.6) .

جدول (5.6): نتائج اختبار " بيرسون " للعلاقة بين التفكير الإيجابي والدعم النفسي الاجتماعي

الدعم النفسي والاجتماعي					التفكير الإيجابي
الدرجة الكلية للدعم النفسي والاجتماعي	دعم المؤسسات	دعم الأصدقاء	دعم الأسرة	المؤشرات الاحصائية	
0.486	0.021	0.526	0.504	معامل الارتباط	الدرجة الكلية لتفكير الإيجابي
0.000	0.711	0.000	0.000	القيمة الاحتمالية (.Sig)	

\* معامل الارتباط دال عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

من النتائج الموضحة في جدول (5.6) تبين أن معامل الارتباط للدرجة الكلية لمستوى التفكير الإيجابي والدعم النفسي الاجتماعي يساوي (0.486) والقيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار "بيرسون" تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )، مما يدل على وجود علاقة ارتباطية بينهما وهي علاقة طردية.

تبين وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين التفكير الإيجابي والدعم النفسي الاجتماعي، ويعزو الباحث ذلك إلى أن الأجواء العائلية التي ينشأ ويتربص فيها الشخص من ذوي الإعاقة تسهم في



تطوير القدرات والمهارات الفكرية لديهم، لا سيما أن الأبناء الذين يتميزون بنمو ذهني سليم يأتون من بيئة منزلية سليمة وهادئة.

وكذلك فإن ما يصدر عن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من أقوال وأفعال فإن ذلك ترجمة لما عنده من أفكار وقناعات عن الحياة، وتتشكل هذه القناعات من مصادر متعددة منها الأهل والأصدقاء وغيرها إلخ..

وكذلك فإن المؤسسات العاملة في محافظات قطاع غزة ويوجد عدد كبير منها يقدم خدماته للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، حيث تكون بيئة خصبة لتنمية مهارات التفكير الإيجابي من خلال برامج الدعم النفسي الاجتماعي.

وقد أشار (أرجايل، 1993م) أن للدعم الاجتماعي تأثير فوري على نظام الذات، حيث يؤدي إلى زيادة تقدير الذات والثقة بها والشعور بالسيطرة على المواقف، بالإضافة إلى ذلك يولد درجة من المشاعر الإيجابية والتي تجعل الفرد يدرك الأحداث الخارجية على أنها أقل مشقة.

الإجابة على التساؤل الرابع والذي يقول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة يعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس، الحالة الاجتماعية، سبب الإعاقة، درجة الإعاقة)؟

وللإجابة عن هذا التساؤل تحقق الباحث من أربع فرضيات وهي كما يلي:

الفرض الأول من فروض الدراسة الذي ينص على:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الجنس.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار العينتين المستقلتين لاختبار في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الجنس، والنتائج مبينة في جدول (5.7)

جدول (5.7): نتائج اختبار T للعينتين المستقلتين (Independent Samples T Test) في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الجنس

الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية (.Sig)	قيمة الاختبار (t)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الجنس	فاعلية الذات
دال إحصائياً	0.033	2.136	0.554	3.09	180	ذكر	البعد الانفعالي
			0.605	2.95	136	أنثى	
غير دال إحصائياً	0.174	1.362	0.627	3.65	180	ذكر	البعد الاجتماعي
			0.629	3.55	136	أنثى	
غير دال إحصائياً	0.248	1.157	0.744	3.91	180	ذكر	بعد الثقة بالذات
			0.765	3.81	136	أنثى	
غير دال إحصائياً	0.076	1.780	0.535	3.60	180	ذكر	الدرجة الكلية
			0.550	3.49	136	أنثى	لفاعلية الذات

\* قيمة t الجدولية عند درجة حرية "314" ومستوى دلالة 0.05 تساوي  $\pm 1.96$

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (.Sig) للدرجة الكلية لمستوى فاعلية الذات تساوي (0.076) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وقيمة t المحسوبة تساوي (1.780) وهي أقل من قيمة t الجدولية والتي تساوي (1.96) مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية

عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الجنس، باستثناء ما يتعلق في البعد الانفعالي حيث كانت القيمة الاحتمالية (sig) أقل من مستوى الدلالة 0.05 مما يشير على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في البعد الانفعالي أحد أبعاد مقياس فاعلية الذات يعزى للجنس وهي لصالح الذكور.

ويعزو الباحث ذلك لعدم وجود فروق على أساس الجنس في الحقوق والواجبات في المجتمع الفلسطيني فكلا الجنسين يتمتع بنفس الحقوق في التعليم والصحة والوظائف وغيرها، والخدمات المتوفرة للمعاقين من كلا الجنسين لا تميز فيها على أساس الجنس.

والإنسان بصفة عامة من كلا الجنسين وخصوصاً من ذوي الإعاقة الحركية يسعى لبدائل متعددة ترفع من ذاته وتزيد من فعاليته الذاتية في المجتمع.

وانتقلت هذه النتائج مع بعض الدراسات كدراسة (أبو القمصان، 2016م)، ودراسة (طومان، 2016م) ودراسة (البادي، 2014م)، ودراسة (أبو عون، 2014م) والتي أظهرت عدم وجود فروق في فاعلية الذات لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.

أما ارتفاع البعد الانفعالي لفاعلية الذات لصالح الذكور فيعزو الباحث ذلك لقدرة الذكور على التحكم في الانفعالات أكبر من القدرة على التحكم في الانفعالات لدى الإناث وذلك لطبيعة الحساسية الانفعالية عند الإناث.

الفرض الثاني من فروض الدراسة الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار الفروق في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية، والنتائج مبينة في جدول (5.8)

جدول (5.8): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية

الدلالة الاحصائية	القيمة الاحتمالية (.Sig)	قيمة الاختبار (f)	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	فاعلية الذات
غير دالة	0.067	2.724	0.904	2	1.808	بين المجموعات	البعد الانفعالي
			0.332	313	103.903	داخل المجموعات	
				315	105.712	المجموع	
دال احصائياً	0.028	3.600	1.401	2	2.803	بين المجموعات	البعد الاجتماعي
			0.389	313	121.834	داخل المجموعات	
				315	124.637	المجموع	
دال احصائياً	0.031	3.506	1.959	2	3.918	بين المجموعات	بعد الثقة بالذات
			0.559	313	174.868	داخل المجموعات	
				315	178.786	المجموع	
دال احصائياً	0.007	5.033	1.450	2	2.901	بين المجموعات	الدرجة الكلية لفاعلية الذات
			0.288	313	90.205	داخل المجموعات	
				315	93.106	المجموع	

\* قيمة f الجدولية عند درجة حرية "2، 313" ومستوى دلالة 0.05 تساوي 3.02

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (.Sig) للدرجة الكلية لمستوى فاعلية الذات تساوي (0.007) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) وقيمة f المحسوبة تساوي (5.033)، وهي أكبر من قيمة f الجدولية والتي تساوي (3.02) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية وكذلك في بعد كلاً من البعد الاجتماعي وبعد الثقة بالذات وباستثناء ما يتعلق بالبعد الانفعالي حيث كانت القيمة الاحتمالية (Sig) أكبر من

مستوى الدلالة 0.05 مما يشير على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في تقدير البعد الانفعالي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة يعزى للحالة الاجتماعية. وللتعرف على الفروق لصالح من تكون تم استخدام اختبار " LSD " للمقارنات المتعددة فكانت النتائج حسب الجدول التالي.

جدول (5.9): نتائج اختبار LSD للمقارنات المتعددة

متزوج	أعزب	الحالة الاجتماعية	
		أعزب	البعد الاجتماعي
	-0.10530	متزوج	
0.40579*	0.30049	أخرى	
		أعزب	بعد الثقة بالذات
	-0.11106	متزوج	
0.49006*	0.37900	أخرى	
		أعزب	الدرجة الكلية لفاعلية الذات
	-0.09315	متزوج	
0.42323*	0.33009	أخرى	

\* الفروق دالة عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

ومن خلال نتائج اختبار LSD تبين بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس فاعلية الذات عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى فاعلية الذات بين غير المتزوجين والمتزوجين، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى فاعلية الذات غير المتزوجين والحالات الاجتماعية الأخرى، وتبين وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى فاعلية الذات بين المتزوجين والحالات الاجتماعية الأخرى ولصالح المتزوجين، وتم الحصول على نفس النتيجة في مستوى البعد الاجتماعي وبعد الثقة بالذات.

ويعزو الباحث ذلك إلى وجود الشعور بالمسؤولية عند الشخص المتزوج تجاه أفراد الأسرة من الزوجة والأبناء فيجعله ذلك يؤدي ما عليه من واجبات وبالتالي وبطريقة غير شعورية يتم تعويض النقص الموجود وهي الإعاقة، وذلك بإيجاد البدائل الأخرى للقيام بجميع الأنشطة الحياتية التي تؤدي إلى فاعلية ذات مرتفعة أكثر من الحالات الاجتماعية الأخرى.

كما أن وجود الأسرة الداعمة من الزوجة والأبناء لهذا لشخص المعاق تؤدي للتخلص أو الحد من الأزمات النفسية التي يمر بها ويصبح لديه فاعلية ذات مرتفعة.

الفرض الثالث من فروض الدراسة الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة (وراثي، مكتسب).

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار T للعينتين المستقلتين لاختبار في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة، والنتائج مبينة في جدول (5.10)

جدول (5.10): نتائج اختبار T للعينتين المستقلتين (Independent Samples T Test) في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة

الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية (.Sig)	قيمة الاختبار (t)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	سبب الإعاقة	فاعلية الذات
غير دال إحصائياً	0.115	1.580	0.520	2.94	75	وراثة	البعد الانفعالي
			0.595	3.06	241	مكتسب	
دال إحصائياً	0.000	3.857	0.651	3.37	75	وراثة	البعد الاجتماعي
			0.604	3.68	241	مكتسب	
دال إحصائياً	0.009	2.629	0.855	3.67	75	وراثة	بعد الثقة بالذات
			0.710	3.93	241	مكتسب	
دال إحصائياً	0.001	3.379	0.571	3.38	75	وراثة	الدرجة الكلية لفاعلية الذات
			0.523	3.61	241	مكتسب	

\* قيمة t الجدولية عند درجة حرية "314" ومستوى دلالة 0.05 تساوي  $\pm 1.96$

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (.Sig) لدرجة الكلية تساوي (0.001) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) وقيمة t المحسوبة تساوي (3.379) وهي أكبر من قيمة t الجدولية والتي تساوي (1.96) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة، وكذلك في البعد الاجتماعي وبعد الثقة بالذات وللتعرف على الفروق لصالح من تكون فقد تبين أنها لصالح الذين سبب اعاقتهم مكتسب، باستثناء ما يتعلق

في البعد الانفعالي حيث كانت القيمة الاحتمالية (sig) أكبر من مستوى الدلالة 0.05 مما يشير على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في البعد الانفعالي أحد أبعاد مقياس فاعلية الذات يعزى إلى متغير سبب الإعاقة.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن ذوي الإعاقة الحركية المكتسبة يجدون دعماً أكبر من ذوي الإعاقة الحركية الوراثية وهذا بسبب حداثة الإصابة لديهم فيجدون اهتمام كبير من الأسرة والأقارب والأصدقاء المقربين للشخص أو من المؤسسات التي تقدم خدماتها وبرامجها المختلفة التأهيلية والمادية وغيرها وهذا من شأنه التأثير على فاعلية الذات.

بالإضافة إلى أن المجتمع الفلسطيني يعاني من وجود الاحتلال الاسرائيلي والذي كان له الدور الكبير في وجود عدد كبير من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بكافة أنواعها، وبالتالي هؤلاء يعتبرون سبب إعاقتهم فخراً وعزّة وهذا يرفع من معنوياتهم وفعاليتهم الذاتية.

الفرض الرابع من فروض الدراسة الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة (بسيطة، متوسطة، شديدة).

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار الفروق في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة، والنتائج مبينة في جدول (5.11)

جدول (5.11): نتائج تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة

فاعلية الذات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة الاختبار (f)	القيمة الاحتمالية (.Sig)	الدلالة الإحصائية
البعد الانفعالي	بين المجموعات	1.698	2	0.849	2.554	0.079	غير دال احصائياً
	داخل المجموعات	104.014	313	0.332			
	المجموع	105.712	315				
البعد الاجتماعي	بين المجموعات	0.114	2	0.057	.143	0.867	غير دال احصائياً
	داخل المجموعات	124.523	313	0.398			
	المجموع	124.637	315				
بعد الثقة بالذات	بين المجموعات	1.763	2	0.881	1.558	0.212	غير دال احصائياً
	داخل المجموعات	177.023	313	0.566			
	المجموع	178.786	315				
الدرجة الكلية لفاعلية الذات	بين المجموعات	0.974	2	0.487	1.655	0.193	غير دال احصائياً
	داخل المجموعات	92.131	313	0.294			
	المجموع	93.106	315				

\* قيمة f الجدولية عند درجة حرية "2، 313" ومستوى دلالة 0.05 تساوي 3.02

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (.Sig) للدرجة الكلية لمستوى فاعلية الذات تساوي (0.193) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وقيمة f المحسوبة تساوي (1.655)، وهي أقل من قيمة f الجدولية والتي تساوي (3.02) مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة وكذلك في أبعاد المقياس.



ويرى الباحث من خلال هذه النتيجة أن الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية على اختلاف درجة الإعاقة، سواء كانت بسيطة أو متوسطة أو شديدة، لديهم شعور بالنقص والعجز وعدم الشعور بالأمن وبالتالي القلق والخوف من المجهول، وهذا بدوره يدفعهم لتشكيل قناعة ذاتية للعمل على التحدي ومواجهة الصعاب والمشكلات التي تواجهه، فهو يتصرف ويدرك قدراته الشخصية الكامنة وبالتالي يعمل زيادة طاقته من خلال الجهد والمثابرة للتعامل مع الواقع الجديد مهما اختلفت درجة إعاقة.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (أبو القمصان، 2016م) والتي بينت عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في فاعلية الذات لدى مبتوري الطرف تعزى إلى حالة البتر.

الاجابة على التساؤل الخامس والذي يقول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة يعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس، الحالة الاجتماعية، سبب الإعاقة، درجة الإعاقة)؟

وللإجابة عن هذا التساؤل تحقق الباحث من أربع فرضيات وهي كما يلي:

الفرض الأول من فروض الدراسة الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الجنس

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار التلعينتين المستقلتين لاختبار في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الجنس، والنتائج مبينة في جدول (5.12).

جدول (5.12): نتائج اختبار T للعينتين المستقلتين (Independent Samples T Test) في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الجنس

الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية (.Sig)	قيمة الاختبار (t)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الجنس	
غير دلالة احصائياً	0.913	0.110	0.544	3.83	180	ذكر	التفكير الإيجابي
			0.563	3.82	136	أنثى	

\* قيمة t الجدولية عند درجة حرية "314" ومستوى دلالة 0.05 تساوي  $\pm 1.96$

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (Sig.) لدرجة الكلية لمستوى التفكير الإيجابي تساوي (0.913) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وقيمة t المحسوبة تساوي (0.110) وهي أقل من قيمة t الجدولية والتي تساوي (1.96) مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الجنس.

**ويعزو الباحث ذلك إلى عدم وجود فروق في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية تُعزى لمتغير الجنس وجود بعض السمات التي يشترك فيها الجنسين من المعاقين وهم كذلك يعيشون نفس الظروف، وهذا يتطلب منهم تعلم مهارات التأقلم والتعامل بشكل إيجابي مع الإعاقة وإيجاد الحلول وتعلم المهارات الحياتية وهذه جميعها مهمة لذوي الإعاقة سواء كان ذكر أم أنثى.**

فكلاهما يفكر إيجابيا لتحسين الأوضاع التي يعيشها للوصول إلى درجة الاكتفاء الذاتي والاستقرار النفسي.

وتشير الدراسات على أن جوانب الإيجابية في الشخصية ليست خصوصية لثقافة أو دين أو عرق أو جنس معين فجميع الفلسفات توصي بتبني الأفراد الأفكار الإيجابية التي تلتنقي والعقلانية.

وهذا لا يتفق مع نتيجة بعض الدراسات التي ترتبط بالتفكير الإيجابي مثل دراسة (بركات، 2005م) التي وجدت فروق لصالح الإناث، ولا تتفق مع دراسة (قاسم، 2009م) والتي أشارت لوجود فروق بين الذكور والإناث في التفكير الإيجابي لصالح الذكور.

الفرض الثاني من فروض الدراسة الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار الفروق في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية، والنتائج مبينة في جدول (5.13)

جدول (5.13): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية

الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية (.Sig)	قيمة الاختبار (f)	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	
غير دال احصائياً	0.363	1.016	0.309	2	0.618	بين المجموعات	التفكير الإيجابي
			0.304	313	95.254	داخل المجموعات	
				315	95.872	المجموع	

\* قيمة f الجدولية عند درجة حرية "2، 313" ومستوى دلالة 0.05 تساوي 3.02

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (.Sig) للدرجة الكلية لمستوى التفكير الإيجابي تساوي (0.363) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وقيمة f المحسوبة تساوي (1.016)، وهي أقل من قيمة f الجدولية والتي تساوي (3.02) مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية .

ويعزو الباحث ذلك أن الدعم الذي يستفيد منه المعاق على اختلاف حالته الاجتماعية سواء من خلال الاسرة او الأصدقاء أو تلقي الخدمات النفسية من المؤسسات أدت إلى التأهيل ما بعد الإعاقة وبالتالي أثر ذلك على التفكير ليصبح بإيجابية أكثر ولا يختلف بين الحالات الاجتماعية سواء كان متزوجاً أو غير متزوجاً أو أخرى، واتفقت هذه النتيجة مع ما ذكرته دراسة (القطراوي، 2013م) في نفس الإطار .

الفرض الثالث من فروض الدراسة الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار T للعينتين المستقلتين لاختبار في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة، والنتائج مبينة في جدول (5.14)

جدول (5.14): نتائج اختبار T للعينتين المستقلتين (Independent Samples T Test) في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الإعاقة

الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية (.Sig)	قيمة الاختبار (t)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	سبب الإعاقة	
غير دال إحصائياً	0.190	1.314	0.573	3.75	75	وراثة	التفكير الإيجابي
			0.544	3.84	241	مكتسب	

\* قيمة t الجدولية عند درجة حرية "314" ومستوى دلالة 0.05 تساوي  $\pm 1.96$

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (.Sig) لدرجة الكلية تساوي (0.190) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وقيمة t المحسوبة تساوي (1.314) وهي أقل من قيمة t الجدولية والتي تساوي (1.96) مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن القدرات التي يتمتع بها الفرد المعاق على صعيد التفكير الإيجابي المرتفع سواء كانت إعاقته ( وراثية أو مكتسبة) هي إحدى الخيارات التي تجعله قادر على التخلص من الشعور بالنقص وإيجاد الحلول بطرق منطقية للمشكلات التي يواجهها في حياته اليومية، حيث أن البيئة المحيطة بالشخص المعاق لها بالغ الأثر في تشكيل شخصيته وسلوكه ومستوى التفكير لديه، حيث تتفق هذه النتيجة مع ما تناولته دراسة (أبو سكران، 2009م).

الفرض الرابع من فروض الدراسة الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار الفروق في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة، والنتائج مبينة في جدول (5.15)

جدول (5.15): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة

الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية (.Sig)	قيمة الاختبار (f)	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	
غير دال إحصائياً	0.304	1.196	0.364	2	0.727	بين المجموعات	التفكير الإيجابي
			0.304	313	95.145	داخل المجموعات	
				315	95.875	المجموع	

\* قيمة f الجدولية عند درجة حرية "2، 313" ومستوى دلالة 0.05 تساوي 3.02

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (.Sig) للدرجة الكلية لمستوى التفكير الإيجابي تساوي (0.304) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وقيمة f المحسوبة تساوي (1.196)، وهي أقل من قيمة f الجدولية والتي تساوي (3.02) مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة.

ويعزو الباحث ذلك بسبب أن الإعاقة هي إعاقة العقل أما الإعاقة الجسدية يتم التغلب عليها من خلال البحث عن البدائل المختلفة، فدرجة الإعاقة لا تمثل المعيار الأساسي للتفكير الإيجابي مادامت الإعاقة في الجسد وليس في العقل، فيوجد العديد من الأشخاص ذوي الإعاقات الجسدية ويمارسون الأعمال الذي يكلف بها الأسوياء، ويوجد نماذج في المجتمع الفلسطيني كان لها دور إيجابي ومؤثر ويعتبر قدوة يقتدى بها رغم أنه يعاني من إعاقة جسدية كاملة.

حيث تتفق هذه النتيجة مع ما تناولته دراسة (أبو سكران، 2009م) بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير درجة الإعاقة.

الإجابة على التساؤل السادس والذي يقول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة يعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس، الحالة الاجتماعية، سبب الإعاقة، درجة الإعاقة)؟

ولإجابة عن هذا التساؤل تحقق الباحث من أربع فرضيات وهي كما يلي:

الفرض الأول من فروض الدراسة الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الجنس

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار T للعينتين المستقلتين لاختبار في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الجنس، والنتائج مبينة في جدول (5.16)

جدول (5.16): نتائج اختبار T للعينتين المستقلتين (Independent Samples T Test) في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى الجنس

الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية (.Sig)	قيمة الاختبار (t)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الجنس	الدعم النفسي والاجتماعي
غير دال إحصائياً	0.397	0.848	0.670	3.96	180	ذكر	دعم الأسرة
			0.608	3.90	136	أنثى	
غير دال إحصائياً	0.485	0.699	0.765	3.81	180	ذكر	دعم الأصدقاء
			0.750	3.75	136	أنثى	
غير دال إحصائياً	0.953	0.059	0.994	2.89	180	ذكر	دعم المؤسسات
			1.041	2.88	136	أنثى	
غير دال إحصائياً	0.454	0.750	0.530	3.62	180	ذكر	الدرجة الكلية للدعم النفسي والاجتماعي
			0.566	3.58	136	أنثى	

\* قيمة t الجدولية عند درجة حرية "314" ومستوى دلالة 0.05 تساوي  $\pm 1.96$

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (.Sig) لدرجة الكلية لمستوى الدعم النفسي الاجتماعي تساوي (0.454) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وقيمة t المحسوبة تساوي (0.750) وهي أقل من قيمة t الجدولية والتي تساوي (1.96) مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة

إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الجنس.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن المجتمع لا يفرق بين الذكور والإناث في الخدمات والدعم النفسي الاجتماعي المقدم لهم، حيث أن كلاً من الأسرة والأصدقاء والمؤسسات التي تقدم خدماتها للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية تتفهم محنتهم واحتياجاتهم، بالإضافة إلى الخدمات التي هم بحاجة لها مشتركة فيما بينهم.

كذلك فإن المجتمع الفلسطيني مجتمع مسلم ملتزم بتعاليم الإسلام ونظرة الإسلام مبنية على حفظ الكرامة والمساواة والعدل والموازنة بين الحقوق والواجبات بين كلا الجنسين والذي يدعو للالتزام بحقوقهم في العمل والتعليم والتأهيل والتشغيل.

وانتقلت مع دراسة (الكحلوت، 2016م) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة النفسية الاجتماعية تعزى لنوع الجنس، واختلفت مع دراسة (دياب، 2006م) ودراسة (عودة، 2010م) والتي أظهرت بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات إناث، والفروق كانت لصالح الإناث.

الفرض الثاني من فروض الدراسة الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار الفروق في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية، والنتائج مبينة في جدول (5.17).

جدول (5.17): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية

الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية (.Sig)	قيمة الاختبار (f)	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	الدعم النفسي والاجتماعي
غير دال احصائياً	0.443	0.817	0.339	2	0.677	بين المجموعات	دعم الأسرة
			0.415	313	129.820	داخل المجموعات	
				315	130.498	المجموع	
دال احصائياً	0.019	4.031	2.274	2	4.548	بين المجموعات	دعم الأصدقاء
			0.564	313	176.539	داخل المجموعات	
				315	181.086	المجموع	
غير دال احصائياً	0.377	0.979	1.004	2	2.008	بين المجموعات	دعم المؤسسات
			1.025	313	320.968	داخل المجموعات	
				315	322.976	المجموع	
غير دال احصائياً	0.098	2.341	0.691	2	1.383	بين المجموعات	الدرجة الكلية للدعم النفسي والاجتماعي
			0.295	313	92.438	داخل المجموعات	
				315	93.821	المجموع	

\* قيمة f الجدولية عند درجة حرية "2، 313" ومستوى دلالة 0.05 تساوي 3.02

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (.Sig) للدرجة الكلية لمستوى الدعم النفسي الاجتماعي تساوي (0.098) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وقيمة f المحسوبة تساوي (2.341)، وهي أقل من قيمة f الجدولية والتي تساوي (3.02) مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية وكذلك في بعد كلاً من دعم الأسرة ودعم المؤسسات، باستثناء ما يتعلق بدعم الأصدقاء حيث كانت القيمة الاحتمالية (Sig) أقل من مستوى الدلالة 0.05 مما يشير على وجود فروق ذات دلالة احصائية



في تقدير دعم الأصدقاء لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة يعزى للحالة الاجتماعية .

وللتعرف على الفروق لصالح من تكون تم استخدام اختبار " LSD " للمقارنات المتعددة فكانت النتائج حسب الجدول التالي.

جدول (5.18): نتائج اختبار LSD للمقارنات المتعددة

متزوج	أعزب	الحالة الاجتماعية	
		أعزب	دعم الأصدقاء
	-0.00212	متزوج	
0.53057*	0.53269*	أخرى	

\* الفروق دالة عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

ومن خلال نتائج اختبار LSD تبين بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس الدعم النفسي الاجتماعي عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي بين غير المتزوجين والمتزوجين، وكذلك وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي غير المتزوجين والحالات الاجتماعية الأخرى ولصالح غير المتزوجين، وتبين وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي بين المتزوجين والحالات الاجتماعية الأخرى ولصالح المتزوجين.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن الأسرة تهتم بجميع أبنائها سواء متزوج أو غير متزوج عند وجود شخص ذوي اعاقة حركية في الأسرة، وكذلك فإن المؤسسات لا تفرق بتقديم الخدمات والدعم للمتزوج وغير المتزوج بسبب الإعاقة حيث تعتبر أن الجميع أفراد وعناصر المجتمع والدعم النفسي الاجتماعي يؤثر ايجابياً على التنمية والمجتمع، لذا لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في دعم الأسرة والمجتمع حسب الحالة الاجتماعية أما دعم الأصدقاء لصالح غير المتزوجين لوجود علاقات واسعة غير مقيدة مع الأصدقاء بخلاف المتزوجين فإن علاقاتهم محدودة مع الاقارب والدعم لصالح المتزوجين عن الحالات الاجتماعية بسبب زيادة العلاقات الاجتماعية، واتفقت مع دراسة (الكحلوت، 2016م) والتي أظهرت بأن محاولي الانتحار غير المتزوجين تلقوا مساندة بالصحة الاجتماعية أكثر من محاولي الانتحار المتزوجين وكذلك محاولي الانتحار المطلقين أو الأرامل.

واختلفت مع دراسة (المبحوح، 2015م) والتي أظهرت وجود فروق ذات دلالة احصائية في المساندة النفسية الاجتماعية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح الطالب المتزوج،

ودراسة (الكحلوت، 2016م) والتي أظهرت بأن محاولي الانتحار الغير متزوجين تلقوا مساندة اجتماعية أكثر من محاولي الانتحار المتزوجين وكذلك محاولي الانتحار المطلقين أو الأراامل وبينت فروق ذات دلالة احصائية.

الفرض الثالث من فروض الدراسة الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار T للعينتين المستقلتين لاختبار في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة، والنتائج مبينة في جدول (5.19).

جدول (5.19): نتائج اختبار T للعينتين المستقلتين (Independent Samples T Test) في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة

الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية (.Sig)	قيمة الاختبار (t)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	سبب الإعاقة	الدعم النفسي والاجتماعي
دال إحصائياً	0.016	2.413	0.638	3.78	75	وراثة	دعم الأسرة
			0.639	3.98	241	مكتسب	
غير دال إحصائياً	0.550	0.599	0.726	3.74	75	وراثة	دعم الأصدقاء
			0.769	3.80	241	مكتسب	
غير دال إحصائياً	0.599	0.527	0.933	2.94	75	وراثة	دعم المؤسسات
			1.037	2.87	241	مكتسب	
غير دال إحصائياً	0.236	1.188	0.514	3.54	75	وراثة	الدرجة الكلية لدعم النفسي والاجتماعي
			0.555	3.62	241	مكتسب	

\* قيمة t الجدولية عند درجة حرية "314" ومستوى دلالة 0.05 تساوي  $\pm 1.96$

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (.Sig) لدرجة الكلية تساوي (0.236) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وقيمة t المحسوبة تساوي (1.188) وهي أقل من قيمة t الجدولية والتي تساوي (1.96) مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة، وكذلك في دعم الأصدقاء ودعم المؤسسات

باستثناء ما يتعلق في دعم الأسرة حيث كانت القيمة الاحتمالية (sig) أقل من مستوى الدلالة 0.05 مما يشير على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير دعم الأسرة أحد أبعاد مقياس الدعم النفسي الاجتماعي يعزى إلى متغير سبب الإعاقة ولمعرفة الفروق لصالح من تكون فقد تبين أنها لصالح الذين سبب اعاقتهم مكتسب.

**ويعزو الباحث ذلك إلى أن ما يخص المؤسسات فهي لا تهتم بسبب الإعاقة فتسعى إلى تقديم الدعم في جميع الأحوال، وبما يخص الأسرة فإن الإعاقة المكتسبة تعمل على توليد نوع خاص من الدعم تجاه الشخص المعاق وخصوصا من جانب الأسرة، لأنه قد يتولد لدى أفراد الأسرة الشعور بالذنب بعدم أخذ الاحتياطات اللازمة لعدم حدوث الإعاقة ولأن الأسرة تعتبر المحيط الأقرب لدى هذا الشخص المعاق، فهي تعمل جاهدة على توفير جميع احتياجاته الأولية والثانوية، وتسعى إلى تعديل الإعاقة عن طريق الوصول إلى أفضل علاج موجود، كما ويعزو الباحث ذلك إلى تعاليم الاسلام الحنيف الذي يحث الأسرة على الاهتمام بذوي الإعاقة.**

اتفقت مع دراسة (الهنداوي، 2011م) والتي أظهرت بأنه وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مصدر الأسرة والأقارب للدعم الاجتماعي تعزى لسبب الإعاقة، وكانت الفروق لصالح الإعاقة المكتسبة، وكذلك توجد فروق ذات دلالة احصائية في مصدر مؤسسات المجتمع للدعم الاجتماعي تعزى لسبب الإعاقة، وكانت الفروق لصالح ذوي الإعاقة الوراثية.

الفرض الرابع من فروض الدراسة الذي ينص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار الفروق في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة، والنتائج مبينة في جدول (5.20).

جدول (5.20): نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة

الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية (.Sig)	قيمة الاختبار (f)	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	الدعم النفسي والاجتماعي
غير دال احصائياً	0.131	2.046	0.842	2	1.684	بين المجموعات	دعم الأسرة
			0.412	313	128.813	داخل المجموعات	
				315	130.498	المجموع	
غير دال احصائياً	0.271	1.309	0.751	2	1.502	بين المجموعات	دعم الأصدقاء
			0.574	313	179.584	داخل المجموعات	
				315	181.086	المجموع	
دال احصائياً	0.006	5.217	5.210	2	10.420	بين المجموعات	دعم المؤسسات
			0.999	313	312.556	داخل المجموعات	
				315	322.976	المجموع	
دال احصائياً	0.008	4.854	1.411	2	2.822	بين المجموعات	الدرجة الكلية للدعم النفسي والاجتماعي
			0.291	313	90.998	داخل المجموعات	
				315	93.821	المجموع	

\* قيمة f الجدولية عند درجة حرية "2، 313" ومستوى دلالة 0.05 تساوي 3.02

تبين من الجدول أن القيمة الاحتمالية (.Sig) للدرجة الكلية لمستوى الدعم النفسي الاجتماعي تساوي (0.008) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) وقيمة f المحسوبة تساوي (4.854)، وهي أكبر من قيمة f الجدولية والتي تساوي (3.02) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة وكذلك في بعد دعم

المؤسسات باستثناء ما يتعلق ببعد دعم الأسرة ودعم الأصدقاء فقد تبين أن القيمة الاحتمالية لهم أكبر من مستوى الدلالة 0.05 مما يشير على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في تقديرهم من قبل أفراد عينة الدراسة

وللتعرف على الفروق لصالح من تكون تم استخدام اختبار " LSD " للمقارنات المتعددة فكانت النتائج حسب الجدول التالي.

جدول (5.21): نتائج اختبار LSD للمقارنات المتعددة

متوسطة	بسيطة	درجة الإعاقة	
		بسيطة	دعم المؤسسات
	0.16315	متوسطة	
-0.37919*	-0.02309	شديدة	
		بسيطة	الدرجة الكلية للدعم النفسي والاجتماعي
	-0.11610	متوسطة	
-0.22871*	0.11261	شديدة	

\* الفروق دالة عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

ومن خلال نتائج اختبار LSD تبين بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس الدعم النفسي الاجتماعي عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي بين الذين درجة اعاقتهم بسيطة ومتوسطة، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي بين الذين درجة اعاقتهم بسيطة وشديدة، وتبين وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي بين الذين درجة اعاقتهم متوسطة وشديدة ولصالح الذين درجة اعاقتهم شديدة وقد تم الحصول على نفس النتيجة بالنسبة لبعد دعم المؤسسات.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن الأشخاص المعاقين ذوي الإعاقة البسيطة والمتوسطة يحتاجون لنفس الدعم من الأسرة والمجتمع، والأشخاص ذوي الإعاقة البسيطة والشديدة يحتاجون لقدر كبير من الدعم للقضاء على الإعاقة بشكل تام وذوي الإعاقة الشديدة يحتاجون للدعم بدرجة كبيرة لشدة إعاقتهم، وبما أنه يوجد فروق في بعد مؤسسات المجتمع فهي تبحث عن الحالات ذات الدرجة الأشد خطورة والتي هي بحاجة إلى العلاج وتقديم الدعم بجميع أشكاله وانواعه، ووصول المؤسسة إلى هذه الحالات وتقديم العون لها يعتبر من قصص النجاح التي يبني عليها استمرار المشاريع بالمؤسسة وتواصل الدعم والعلاج لهذه الفئة.

## النتائج والتوصيات:

### أولاً: النتائج:

1. بلغ الوزن النسبي لمستوى "فاعلية الذات، التفكير الإيجابي، الدعم النفسي الاجتماعي (71.20%، 76.60%، 72.00%) وهو يُعدّ مرتفعاً حسب المحك المعتمد في الدراسة.
2. وجود علاقة طردية ذات دلالة احصائية بين فاعلية الذات والدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة.
3. وجود علاقة طردية ذات دلالة احصائية بين التفكير الإيجابي والدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة.
4. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في البعد الانفعالي أحد أبعاد مقياس فاعلية الذات يعزى للجنس وهي لصالح الذكور.
5. عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى فاعلية الذات بين (غير المتزوجين والمتزوجين) و(غير المتزوجين والحالات الاجتماعية الأخرى)، ووجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى فاعلية الذات بين (المتزوجين والحالات الاجتماعية الأخرى) لصالح المتزوجين.
6. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة وهي لصالح الذين سبب اعاقتهم مكتسب.
7. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى فاعلية الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تعزى لمتغير درجة الإعاقة.
8. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التفكير الإيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تعزى لمتغيرات الدراسة.
9. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الجنس.

10. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية في بعد كلاً من دعم الأسرة ودعم المؤسسات، باستثناء ما يتعلق بدعم الأصدقاء، تبين عدم وجود فروق بين غير المتزوجين والمتزوجين، وكذلك وجود فروق بين غير المتزوجين والحالات الاجتماعية الأخرى ولصالح غير المتزوجين، وتبين وجود فروق بين المتزوجين والحالات الاجتماعية الأخرى ولصالح المتزوجين.

11. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية تُعزى إلى متغير سبب الإعاقة في بعد كلاً من دعم الأصدقاء ودعم المؤسسات باستثناء ما يتعلق بدعم الأسرة تبين وجود فروق يعزى إلى متغير سبب الإعاقة وتبين أنها لصالح الذين سبب اعاقتهم مكتسب.

12. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة تُعزى إلى متغير درجة الإعاقة في بعد دعم المؤسسات باستثناء ما يتعلق ببعد كلاً من دعم الاسرة ودعم الاصدقاء فتبين عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في تقديرهم من قبل أفراد عينة الدراسة، وللتعرف على الفروق لصالح من تكون تبين عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الدعم النفسي الاجتماعي بين الذين درجة اعاقتهم بسيطة ومتوسطة، وكذلك عدم وجود فروق بين الذين درجة اعاقتهم بسيطة وشديدة، وتبين وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذين درجة اعاقتهم متوسطة وشديدة ولصالح الذين درجة اعاقتهم شديدة.

## ثانياً: التوصيات:

من خلال الدراسة والنتائج المترتبة عليها تم استخلاص بعض التوصيات التي تفيد عينة الدراسة وهم الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية الذين مروا بهذه التجربة وكذلك القائمين على رعايتهم في مراكز الدعم النفسي الاجتماعي في محافظات غزة والمتمثلة في النقاط التالية:

1. ضرورة توفير خدمات الدعم النفسي الاجتماعي على مستوى المراكز الصحية والمؤسسات التي تهتم بفئة الإعاقة الحركية وذلك لتعزيز مستوى فاعلية الذات والتفكير الإيجابي من خلال المرشدين في المؤسسات العاملة في مجال المعاقين لمساعدتهم على التكيف والتوافق الإيجابي مع أنفسهم والمجتمع المحيط.
2. تفعيل برامج دعم الأقران، الأمر الذي يسهم في تسهيل عملية دمج الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية مع باقي أفراد المجتمع.
3. ضرورة التركيز على استمرارية برامج الدعم المختلفة من قبل المؤسسات حتى يتسنى لذوي الإعاقة الحركية الاستفادة الكاملة من هذه البرامج حتى لا تنعكس سلباً على نفسية الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.
4. عدم التمييز في الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة الحركية على أساس النوع الاجتماعي.
5. الاهتمام بالأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وخصوصاً في المراحل الأولى من الإصابة.
6. الاهتمام برياضة الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وإنشاء مراكز رياضية وثقافية لتنمية قدراتهم لما لها الأثر الفعال في رفع مستوى فاعلية الذات والتفكير الإيجابي والتخفيف من الأعباء النفسية عليهم.
7. تقديم البرامج التوعوية والإرشادية لأسر ذوي الإعاقة الحركية من خلال مؤسسات الدعم النفسي الاجتماعي والمهني الملتحقين بها.
8. إنشاء مراكز للدعم النفسي البيني بين المعاقين وأسرتهم.
9. وضع استراتيجية لدى المؤسسات العاملة في مجال المعاقين لزيادة الدعم النفسي لذوي الإعاقة ووضع الفعاليات ضمن الخطة السنوية، وتجديد الفعاليات والأنشطة الداعمة نفسياً من فتره لأخرى.



10. دعم ذوي الإعاقة اقتصادياً من خلال التدريب على أعمال مناسبة وعمل مشاريع اقتصادية صغيرة.
11. عقد لقاءات ثقافية بين أسر الأشخاص ذوي الإعاقة للدعم النفسي الاجتماعي البيئي وتبادل الخبرات.
12. تبني أصحاب القرار لذوي الإعاقة وتوفير الاحتياجات اللازمة وتفعيل بطاقة المعاق وحل مشكلاتهم.

### دراسات مقترحة:

1. مدى أثر أسلوب الحديث الداخلي مع الذات في التخفيف من الانفعالات النفسية المختلفة.
2. الصلابة النفسية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وعلاقتها بجودة الحياة.
3. اضطراب الهوية وعلاقته ببعض سمات الشخصية لمبتوري الأطراف السفلية.
4. برنامج مقترح حول فاعلية الذات والتفكير الإيجابي لذوي الإعاقة الحركية.
5. دور المؤسسات العاملة مع ذوي الإعاقة وعلاقتها بالتوافق النفسي وتقدير الذات لذوي الإعاقة الحركية في قطاع غزة.
6. دراسة أثر برنامج إرشادي لرفع مستوى التوجه نحو الحياة لدى عينة من الطلاب ذوي الإعاقة الحركية.
7. الصلابة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لمصابي حرب 2014.
8. التفكير الإيجابي وتقدير الذات وعلاقتها بجودة الحياة للمعاقين حركياً.

## المصادر و المراجع

## المصادر و المراجع

القرآن الكريم.

أولاً: المراجع العربية:

إبراهيم، أماني (2005م). فاعلية برنامج لتنمية التفكير الإيجابي لدى الطالبات المعرضات للضغط النفسية، مجلة كلية التربية بالإسمايلية، جامعة قناة السويس، 2(1)، 619-654.

أحمد، أسماء، وميرفت، عبدالجواد (2013م). التفكير الإيجابي و السلوك التوكيدي كمنبئات بأبعاد التدفق النفسي لدى عينة من المتفوقين دراسياً من الطلاب الجامعيين، المجلة المصرية للدراسات النفسية، 22(87)، 113-127.

أحمد، نايف (2000م). معوقو الانتفاضة وحاجاتهم في المجتمع الفلسطيني، دراسة ميدانية في محافظة سلفيت.

أرجايل، مايكل (1993م). سيكولوجية السعادة. ط1. الكويت، دار علم المعرفة.

الأشول، عادل (1985م). علم النفس الاجتماعي. ط1. الكويت، علي الصباح للنشر والتوزيع.

الأغا، إحسان والأستاذ، محمود (2003م). تصميم البحث التربوي. ط1. فلسطين، غزة.

البادي، عائشة (2014م). بعض سمات الشخصية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى الأخصائيين الاجتماعيين في مدارس سلطنة عمان، جامعة نزوى، عمان.

بحر، فريد (2016م). وهم الأطراف وعلاقته بالانفعالات النفسية لحالات البتر (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الاسلامية، غزة.

بدوي، أحمد (1986م). معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية. ط1. مكتبة لبنان، بيروت.

بركات، زياد (2005م). التفكير الإيجابي والسلبي لدى طلبة الجامعة دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والتربوية، مجلة دراسات عربية في علم النفس، 85(3)، 4-138.

بركات، زياد (2006م). التوافق الدراسي لدى طلبة الجامعة: دراسة مقارنة بين المتزوجات وغير المتزوجات في ضوء بعض المتغيرات، فلسطين، جامعة القدس المفتوحة.

بشر، دايناني (2016م). مقالة بعنوان: سلسلة الدعم النفسي الاجتماعي 1، 15/05/2017

[www.syrres.com/pdf.php?id=11047&token](http://www.syrres.com/pdf.php?id=11047&token)

بطرس، حافظ بطرس (2005م). المساندة الاجتماعية واثرها في خفض حدة الضغوط النفسية للأطفال المتفوقين عقليا ذوي صعوبات القراءة- المؤتمر السنوي الثاني عشر للإرشاد النفسي، الإرشاد النفسي من أجل التنمية في عصر المعلومات، المجلد الأول، 25-27 ديسمبر، ص (575-633) جامعة عين شمس.

بقيعي، نافز، وهماش، حنان (2015م). الفاعلية الذاتية وعلاقتها بما وراء الاستيعاب لدى عينة من طلبة اللغة الإنجليزية في الجامعات الأردنية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، 16(3)، 596.

بهية، بدر، ولطيفة، عبيد (2015م). التوافق النفسي لدى الراشد المصاب بإعاقة حركية مكتسبة دراسة ميدانية في مراكز إعادة التأهيل الحركي والوظيفي، جامعة محمد خيضر، الجزائر.

بيفر، فيرا (2003م). التفكير الإيجابي، ط1، مكتبة جرير، الرياض.

تريسي، برايان (2007م). غير تفكيرك غير حياتك، ط1. السعودية. مكتبة جرير.

أبوجادو، صالح (2012). سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، ط1. عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

جان، نادية (2008م). الشعور بالسعادة وعلاقته بالتدين والدعم الاجتماعي و التوافق الزوجي والمستوى الاقتصادي والحالة الصحية، مجلة الدراسات النفسية، 18(4)، 601.

حجازي، جولتان (2013م). فاعلية الذات وعلاقتها بالتوافق المهني وجودة الأداء لدى معلمات غرف المصادر في المدارس الحكومية في الضفة الغربية، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 9(2)، 419-433.

حسنين، مصطفى (2003م). الدعم الاجتماعي وموضع الضبط وعلاقتها بمستوى الضغط النفسي لدى معاقني انتفاضة الأقصى (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة الأزهر، غزة.

حسين، علياء، وماجدة، عباس (2014م). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى طالبات المرحلة الرابعة، جامعة الكوفة، العراق.

حميد، خالد (2013م). الوحدة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى الاسرى المحررين - صفقة "وفاء الاحرار" (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الاسلامية، غزة.

الخطيب، عبدالرحمن (2006م). *الخدمة الاجتماعية المتكاملة في مجال الإعاقة*. ط1. مكتبة  
لأنجلو المصرية، القاهرة.

خليل، نسرين، والشريف، ألاء (2014م). *القيم وعلاقتها بمهارات التفكير الإيجابي لدى طالبات  
جامعة الملك عبدالعزيز، مجلة كلية التربية (جامعة بنها)، 25(99)، 309-342.*

خميسة، قنون (2012م). *الاستجابة المناعية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن  
الحياة لدى مرضى السرطان (رسالة دكتوراه غير منشورة) جامعة الحاج لخضر، الجزائر.*

دفيد، سوها (2014م). *التفكير الإيجابي الرائع*. ط1. السعودية. مكتبة جرير.

دياب، مروان (2006م). *دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة  
والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية،  
غزة.*

رضوان جاب الله شعبان. محمد هريدي محمد. (2001م) *العلاقة بين المساندة الاجتماعية وكل  
من مظاهر الاكتئاب وتقدير الذات والرضى عن الحياة، مجلة علم النفس، 15(58)، 72-  
109.*

الرقيب، سعيد (2008م). *أسس التفكير الإيجابي وتطبيقاته تجاه الذات والمجتمع في ضوء السنة  
النبوية. بحث علمي قدم كورقة عمل في المؤتمر الدولي عن تنمية المجتمع "تحديات وآفاق"  
في الجامعة الإسلامية - بماليزيا.*

الروسان، فاروق (2001م). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين*، ط5، دار الفكر للنشر والتوزيع،  
عمان.

أبو سبيتان، نرمين (2014م). *الدعم الاجتماعي والوصمة وعلاقتها بالصلابة النفسية والرضا عن  
الحياة لدى المطلقات في محافظات غزة (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية،  
غزة.*

أبو سريع، أسامة، وعبير محمد أنور، وصفاء اسماعيل مرسي (2006م). *أثر برنامج تنمية  
المهارات الحياتية في تجويد جودة الحياة لدى تلاميذ مدارس التعليم العام بالقاهرة الكبرى،  
وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، عمان.*

سعيد، قارة (2015م). *مصدر الضبط الصحي وعلاقته بكل من فاعلية الذات وتقبل العلاج لدى  
المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي، جامعة الحاج لخضر، الجزائر.*

أبو سكران، عبد الله (2009م). التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط (الداخلي - الخارجي) للمعاقين حركيا في قطاع غزة (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الاسلامية، غزة.

أبو سلامة، ماجد (2014م). فاعلية برنامج تدريبي في خفض الاغتراب النفسي والقلق الاجتماعي واثره على فاعلية الذات والكفاءة الاجتماعية والاتزان الانفعالي لدى طلاب المرحلة الثانوية، معهد البحوث والدراسات العربية، مصر.

السلاموني، سهام (2014م). فاعلية برنامج ارشادي في تنمية التفكير الإيجابي لدى أمهات الاطفال من ذوي الاعاقات العقلية البسيطة والمتوسطة، مجلة دراسات تربوية واجتماعية، 20(2)، 247-283.

السلطة الوطنية الفلسطينية (1999م). قانون حقوق المعوقين الفلسطيني، رقم 4 لعام 1999 .

سليم، علاء (2015م). التفكير الإيجابي كمتغير وسيط في العلاقة بين السمات الشخصية ومعدل الأخطاء في قيادة السيارات (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة أم القرى، السعودية.

سليمان، سناء (2011م). التفكير أساسياته وانواعه، جامعة عين شمس. ط1. القاهرة: عالم الكتب.

سمور، أماني (2015م). تقدير الذات بالضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية لدى الفتيات المتأخرات في الزواج في محافظات غزة (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الاسلامية، غزة.

سيد، صبحي (2002م). دراسات وبحوث في رعاية وتأهيل الكفيف. ط1. القاهرة.

السيد، هدى (2015م). تنمية مهارات التفكير الإيجابي لدى أمهات المعاقين عقليا لخفض السلوكيات السلبية للأبناء وأمهم، جامعة عين شمس، مصر.

الشقيرات، عبدالرحمن، ويوسف زايد أبو عين (2001م). علاقة الدعم الاجتماعي بمفهوم الذات لدى المعوقين جسديا، مجلة جامعة دمشق، 17(3)، 59-82.

الشناوي، محمد محروس، وعبدالرحمن، محمد السيد (1994م). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية، مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية. ط1. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

شندي، إسماعيل، والشلش، محمد (2014/6/3م). حقوق المعاق وواجب الأمة نحوه في التشريع الاسلامي. ورقة علمية مقدمة إلى مؤتمر المسؤولية الاجتماعية والأخلاقية والقانونية تجاه رعاية وتمكين ذوي الإعاقة في المجتمع الفلسطيني، فلسطين جامعة القدس المفتوحة.

الشيبياني، عمر (1989م). الرعاية الثقافية للمعاقين. ط1. الدار العربية للكتاب، ليبيا.

الصاحب، منتهى، وأحمد، سوزان (2014م). التفكير الإيجابي وعلاقته بالدافعية الاكاديمية الذاتية والاتجاه نحو مهنة التدريس لدى طلبة كليات التربية، مجلة البحوث التربوية والنفسية، 22(41)، 113-142.

صالح، عايدة (2013م). الشعور بالسعادة وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين حركيا المتضررين من العدوان الاسرائيلي على غزة، مجلة جامعة الأقصى، 17(1)، 189-227.

صالح، عبد المجيد (2002م). متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية. ط1. دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

صالح، عبدالحى (2002م). متحدو الإعاقة من منظور الخدمة. ط1. دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

صديق، عمر الفاروق (1986م). الفاعلية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى قطاعات من الشباب المصري. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة عين شمس.

طوممان، وفاء (2016م). فاعلية الذات وعلاقتها باضطراب المسلك لدى الطلبة الملتحقين بمراكز التدريب المهني في محافظات غزة (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الاسلامية، غزة.

عابد، هيام (2015م). قلق المستقبل وعلاقته بفاعلية الذات ومستوى الطموح لدى طلبة الثانوية العامة في محافظة غزة (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الاسلامية، غزة.

عادل، ابراهيم (2013م). مقالة بعنوان: كيف تساعد صديقك على تجاوز محنة يمر بها، 2017/05/15، www.ts3a.com.

عامر، طارق، وربيح، محمد (2008م). ذوي الاحتياجات الخاصة. ط1. مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة.

عبد العزيز، حنان (2012م). *نمط التفكير وعلاقته بتقدير الذات*، دراسة ميدانية على عينة من طلبة بجامعة بشار، سوريا.

عبد المريد، عبد المريد (2010م). *دراسة للفروق في بعض جوانب التفكير الإيجابي عند مجموعتين مصرية وإيطالية*. مجلة دراسات عربية في علم النفس، 9(4)، 738-739.

عبد المريد، قاسم (2009م). *أبعاد التفكير الإيجابي في مصر - دراسة عاملية*، مجلة دراسات نفسية-مصر، 19(4)، 691-723.

عبد اللطيف، رشاد، وعبد، بدر (2001م). *مهارات الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والمعاقين*. ط1. مطابع الطوبجي، جامعة حلوان، القاهرة.

عبدالله والعقاد (2009م). *الذكاء الوجداني وعلاقته بفعالية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة*. مجلة علم النفس والعلوم الانسانية، كلية الآداب، جامعة المنيا. 15(22)، 112-222.

عبدالله، معتز سيد (2001م). *الإيثار والثقة والمساندة الاجتماعية كعوامل أساسية في دافعية الأفراد للجماعة*. مجلة علم النفس، 15(57)، 157-231.

عبد الهادي، نيفين (2013م). *فاعلية برنامج الدعم النفسي الاجتماعي المبني على المدارس الأساسية في تنمية بنائية اللعب والثقة بالنفس والتسامح* (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية، غزة.

عبد، بدر (2003م). *الإعاقة في محيط الخدمة الاجتماعية*. ط1. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

عبد، بدر، وحلاوة، محمد (2001م). *رعاية المعاقين سمعياً وحركياً*. ط1. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

عبيد، أسماء (2013م). *الذكاء الوجداني وعلاقته بفعالية الذات لدى الايتام المقيمين في قرية SOS* (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية، غزة.

عبيد، ماجدة (2012م). *نوي التحديات الحركية*. ط1. دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

عبيدات، ذوقان وعدس، عبد الرحمن وآخرون (2001م)، *البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه*. ط1. عمان، دار الفكر للنشر والطباعة والتوزيع.



العبيدي، عفراء (2013م). التفكير (الإيجابي - السلبي) وعلاقته بالتوافق الدراسي لدى طلبة جامعة بغداد، *المجلة العربية لتطوير التفوق*، 7(5)، 113-127.

العتيبي، بندر (1429هـ) اتخاذ القرار وعلاقته بكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، السعودية.

العثمان، ابراهيم والغنيمي، ابراهيم (2013م): فاعلية الذات لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد وعلاقتها باتجاهاتهم نحو هؤلاء التلاميذ. *المجلة التربوية الدولية المتخصصة*، مجلة علمية شهرية محكمة، 7(2)، 623-624.

العدل، عادل (2001م). تحليل المسار للعلاقات بين القدرة على حل المشكلات الاجتماعية وكل من فاعلية الذات والاتجاه نحو المخاطرة، *مجلة كلية التربية جامعة عين شمس*، 1(25)، 121-178.

العزة، سعيد (2001م). التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية والبصرية والسمعية والحركية. ط1. دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن.

العزة، سعيد (2002م). المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة. ط1. الدار العلمية للنشر والتوزيع ودار الثقافة، عمان.

العساف، صالح (1995م). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. ط1. مكتبة العبيكان للنشر والتوزيع، الرياض، السعودية.

علوان، محمود (2009م). فاعلية برنامج مقترح لزيادة كفاءة الذات لدى المعاقين حركيا بقطاع غزة (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية، غزة.

العوامل، حابس (2003م). سيكولوجية الأطفال غير العاديين (الإعاقة الحركية). ط1. الأهلية للنشر والتوزيع، عمان.

عودة، محمد (2010م). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة لدى المناطق الحدودية بقطاع غزة (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية، غزة.

أبو عون، ضياء (2014م). الضغوط النفسية وعلاقتها بالدافعية للإنجاز وفاعلية الذات لدى عينة من الصحفيين بعد حرب غزة (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية، غزة.

أبو غالي، عطاف (2012م). فاعلية الذات وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 20(1)، 619-654.

غباري، محمد (2003م). رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية. ط1. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

أبو غزال، معاوية (2009م). الاستقواء وعلاقته بالشعور بالوحدة والدعم الاجتماعي، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 5(2)، 89-114.

فخرو، عبد الناصر (1988م). فاعلية برنامج النشاطات الموجهة ف تنمية مهارات التفكير العليا لدى الطلبة المتفوقين وغير المتفوقين بالمرحلة الإعدادية بدولة البحرين، رسالة ماجستير، البحرين: جامعة الخليج العربي.

فراج، عثمان (2002م). الاعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة والتنمية. ط1. المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة.

فرح، منى (2005م). الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات اولياء امور غير العاديين (المعاقين حركيا بولاية الخرطوم)، جامعة الخرطوم، الخرطوم.

الفاقي، ابراهيم (2007م). قوة التفكير. ط1. القاهرة: شركات الدكتور ابراهيم الفاقي العالمية للتنمية البشرية.

الفاقي، ابراهيم (2009م). قوة التفكير - وتأثيره على احاسيسك وسلوكك ونتائج ووقائع حياتك. ط1. دمشق، دار التوفيق.

قاروني، سرور (نوفمبر 2011م). الإنسان المعاق نظرة مختلفة للحياة. ورقة مقدمة لمؤتمر دور هيئات ومنظمات المجتمع المدني في الوقاية من الإعاقة في الخليج: قطر.

القطراوي، حسن (2013م). (المساندة الاجتماعية - الالهال) والرضا عن خدمات الرعاية وعلاقتها بالصلاية النفسية للمعاقين حركيا بقطاع غزة (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية، غزة.

أبو القمصان، ألاء (2016م). نمو ما بعد الصدمة وعلاقته بفعالية الذات لدى مبتوري الأطراف في الحرب الأخيرة على غزة "حرب عام 2014" (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية، غزة.

- الكحلوت، محمد (2016م). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالعزو السببي لدى محاولي الانتحار في قطاع غزة (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الاسلامية، غزة.*
- الكردي، فوزية (2012م). *الاسناد الاجتماعي وعلاقته بالضغط النفسية لدى افراد الجالية الفلسطينية المقيمة في المملكة العربية السعودية، الأكاديمية العربية، الدنمارك.*
- كينان، كيت (2005م). *تنظيم وتفعيل الذات، ط1. بيروت، الدار العربية للعلوم.*
- المارية، عيد (2003م). *المشكلات الاجتماعية للطفل المعاق، موقع اليوم على الانترنت، 17-3-2017, <http://www.alyaum.com/article/1069264>.*
- ماهر، أحمد (2003م). *السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات. ط1، الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر.*
- المبحوح، اسامة (2015م). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الاكاديمي لدى الطلاب المستفيدين من صندوق الطالب بالجامعة الاسلامية بغزة (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية، غزة.*
- المخلافي، عبد الحكيم (2010م). *فعالية الذات الأكاديمية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى الطلبة "دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة صنعاء"، بحث محكم، مجلة جامعة دمشق، 26(1)، 481-514.*
- المشعان، عويد (2011م). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالعصابية والاكتئاب والعدوانية لدى المتعاطين والطلبة في دولة الكويت، مجلة العلوم التربوية والنفسية، 12(4)، 43.*
- المشيخي، غالب (2009م). *قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف، دراسة دكتوراه، السعودية، جامعة أم القرى.*
- ملكوش، رياض، وخولة، يحيي (1995م): *الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي لدى آباء وأمهات الأطفال المعاقين في مدينة عمان، مجلة الدراسات التربوية، 22(5)، 50.*
- المصري، نيفين (2011م). *قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح الاكاديمي لدى عينة من طلبة الازهر بغزة (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة الازهر، غزة.*

ملحم، سامي (2000م). *مناهج البحث في التربية وعلم النفس*. ط1. عمان: دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة.

مناع، فريد(2010م). *سلسلة التفكير الإيجابي*، مقالة منشورة على الانترنت على موقع مفكرة الاسلام "، 2017-3-14، <http://islammemo.cc/fan-el-edara/Edara-Elzat/2010/11/29/112153.html>

منصور، مایسة (2016م). *فعالية برنامج قائم على الدعم النفسي للسمات الإيجابية في الشخصية لخفض قلق المستقبل لدى المراهقات الصم، مجلة التربية الخاصة -مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية بكلية التربية جامعة الزقازيق، 22(16)، 163-214.*

ابن منظور، أبي الفضل جمال الدين(1993م). *لسان العرب*، بيروت، ط1، جزء 1، دار الكتب العلمية.

ابن منظور، محمد (1988م). *لسان العرب*، دار المعارف، القاهرة.

ابن منظور، محمد (1999م). *لسان العرب*، غزة. ط7. دار صادر بيروت.

ميرفي، جوزيف (2015م). *قوة عقلك الباطن*، (ترجمة مكتبة جرير)، ط1، السعودية، مكتبة جرير.

النجار، فاتن(2012م): *التوتر النفسي وعلاقته بكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى طلبة الثانوية العامة (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الاسلامية، غزة.*

النجار، يحيى، والطلاع، عبدالرؤوف (2015م). *التفكير الإيجابي وعلاقته بجودة الحياة لدى العاملين بالمؤسسات الأهلية بمحافظة غزة، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، 29(2)، 209 - 246.*

أبو النصر، مدحت (2005م). *الإعاقة الجسمية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية*. ط1. مجموعة النيل العربية، القاهرة .

نصرالله، نوال(2008م). *أنماط التفكير وعلاقتها ببيكولوجية التفاؤل والتشاؤم لدى طلبة مرحلة الثانوية العامة في محافظة جنين (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة النجاح الوطنية، نابلس.*

نقولا، العلوف (1986م). *المنجد في اللغة العربية*. ط1. لبنان، دار الشروق.

النوحي، عبدالعزيز (1999م). *خدمة الفرد السلوكية*. ط1. القاهرة، مصر.

هلال، أسماء (2009م). *تأهيل المعاقين*. ط1. دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

الهنداوي، محمد (2011م). *الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظة غزة (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة الأزهر، غزة.*

يوسف، حسام، وعابد، مصطفى (2015م). *تقرير إحصائي حول الأشخاص ذوي الإعاقة في محافظات قطاع غزة، الجمعية الوطنية لتأهيل المعاقين وجمعية الإغاثة الطبية الفلسطينية.*

### ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Babak, M&Et.(2008).*Perceived Stress, self-efficacy and Its Relation to PSychological well-Being Status in Iraning Malehigh school Students*. Journal of social and Behavior Personality, 36(2)•257-266.
- Bandora, A (1977)*Self-Efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change*. *Psychological Review*, 84 (2)• 191-215.
- Bandora, A (1982):*Self-Efficacy Mechanism in Human Agency*, *Journal of American Psychologist*, 37(2),122-147.
- Bandura, A. (1994).*Self-efficacy*. In V. S.Ramachaudran (Ed.),*Encyclopedia of human behavior (Vol. 4, p. 71-81)*. New York: Academic 152 Press. (Reprinted in H. Friedman [Ed.], *Encyclopedia of mental health*. San Diego: Academic Press.
- Braham, S.(1984).*social support processes, boundry,areasing social and developmental psychology*. New York: academic press.
- Caceres,R.(2011م):*Self- efficacy in writing composition among Deaf and Hearing Students in Primary and Secondar Educatin*. *Electronic Journal of Research in Educational PSychological*, 9(3),1353-1376.
- Chan, D. W. (2004). Perceived emotional intelligence and self-efficacy among Chinese secondary school teachers in Hong Kong. *Personality and Individual Differences*, 36(8), 1781-1795.
- Connell, J.(2004): *Stress News person center counseled in working with stress problem*, 16(1), 450-500.
- Gwénaelle. J. (2010). *Le sentiment d'auto-efficacité en primaire : De son élaboration à son impact sur la scolarité des élèves*. Thèse de Doctorat.Université de Grenoble 2.
- Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (1991). *Exceptional children: Introduction to special education*. Allyn and Bacon.

- Nunes, C., Lemos, I., Costa, D., Nunes, L., & Almeida, A. S. (2011). Social support and stressful life events in portuguese multi-problem families. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 5(1), 497-505.
- Rashid, W. E. W., Nordin, M. S., Omar, A., & Ismail, I. (2011). Social support, work-family enrichment and life satisfaction among married nurses in health service. *International Journal of Social Science and Humanity*, 1(2), 150.
- Sarason, I. G. & Sarason, M. L. (1983): assessment social support: the social support questionair. *Journal of personality and social psychology*, 1(1), 127-139.
- Seligman, m.(2000): *Positive psychology An Introduction*, university of Pennsylvania Claremont Graduate university, copyright by the American psychological Association, 55 (1), 15-14.
- Turner, R. & Marino, F.(1994): social support and social structure a descriptive epidemidogy. *Journal of health & social behavior*, 1(35), 193-212.
- Yearley, L. H.,(1990): *Mencius and Aquinas: Theories of Virtue and conceptions of courage*. Albany, NY: State University of New York Press.
- Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310.

## الملاحق

## الملاحق

### ملحق (1)

#### قائمة بأسماء المحكمين

م	اسم المحكم	التخصص	المؤسسة التي يعمل بها
1	أ.د. سمير قوته	علم النفس الإكلينيكي	الجامعة الإسلامية
2	أ.د. محمد عليان	علم النفس	جامعة الأزهر
3	د. أنور البنا	صحة نفسية	جامعة الأقصى
4	د. أنور العبادسة	صحة نفسية	الجامعة الإسلامية
5	د. جميل الطهراوي	صحة نفسية	الجامعة الإسلامية
6	د. محمد عسليية	علم النفس	جامعة الأقصى
7	د. نبيل دخان	علم النفس	الجامعة الإسلامية
8	د. رامي نتيل	علم النفس	وزارة التربية والتعليم
9	د. ياسر منصور	علم الاجتماع	جامعة الأزهر



## ملحق (2) الاستبانة قبل التحكيم



الجامعة الإسلامية - غزة  
شئون البحث العلمي والدراسات العليا  
كلية التربية - قسم علم النفس  
صحة نفسية ومجتمعية

### تحكيم استبانة

الدكتور/ة: ..... المحترم/ة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان "فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة" وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية من الجامعة الإسلامية وقد أعد الباحث المقاييس التالية:

**أولاً: مقياس فاعلية الذات: (إعداد الباحث)** وهو مكون من 29 عبارة، بحيث تقع فقرات الإجابة على الاستبانة في خمسة مستويات (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً). وتكون العلامة القصوى للمفحوص/ة هي 145 وتعني وجود نسبة فاعلية الذات عالية جداً والدرجة الدنيا هي 29 وتعني عدم وجود نسبة فاعلية للذات.

وقد تبني الباحث تعريف باندورا بأن فاعلية الذات هي " مجموعة الأحكام التي لا تتصل بما ينجزه الفرد فقط ولكن تتصل أيضاً بالحكم على ما يستطيع إنجازه، وهي نتاج للقدرة الشخصية" (المخلافي، 2010، ص494)

**ثانياً: مقياس التفكير الإيجابي: (إعداد إنجرام ووينسكي، اقتباس وترجمة الوقاد 2012)** وهو مكون من 30 عبارة، بحيث تقع فقرات الإجابة على الاستبانة في خمسة مستويات (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)، وتكون العلامة القصوى للمفحوص/ة هي 150 وتعني وجود نسبة التفكير الإيجابي عالية جداً والدرجة الدنيا هي 30 وتعني عدم وجود نسبة للتفكير الإيجابي.

وقد تبني الباحث تعريف إبراهيم بأنه "قدرة الفرد الإرادية على تقويم أفكاره ومعتقداته والتحكم فيها وتوجيهها تجاه تحقيق ما توقعه من النتائج الناجحة وتدعيم حل المشكلات، ومن خلال تكوين أنظمة وأنساق عقلية منطقية ذات طابع تفاؤلي تسعى إلى الوصول لحل المشكلة" (إبراهيم، 2005، ص15)

**ثالثاً: مقياس الدعم النفسي الاجتماعي:** (إعداد الباحث) وهو مكون من 32 عبارة، بحيث تقع فقرات الإجابة على الاستبانة في خمسة مستويات (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً). وتكون العلامة القصوى للمفحوص/ة هي 160 وتعني وجود نسبة دعم نفسي اجتماعي عالية جداً والدرجة الدنيا هي 32 وتعني عدم وجود نسبة دعم نفسي اجتماعي.

وقد تبني الباحث تعريف الاتحاد الدولي بأنه " أي نشاط يحسن من قدرة الفرد على التعامل مع الظروف غير العادية للحدث الحرج، والتي تتطوي على درجات عالية من التوتر (الاتحاد الدولي، 2006، ص3)

لذا أرجو من سيادتكم التكرم بإبداء رأيكم في فقرات الأداة وتقدير مدى ملائمتها لقياس ما وضع لأجله، وإجراء التعديلات اللازمة من وجهة نظركم.

**ولكم جزيل الشكر**

الباحث  
منذر يوسف أبو العطا  
جوال/0599445437

أولاً: مقياس فاعلية الذات:

م	العبارة	مناسب	غير مناسب	التعديل المقترح
<b>أولاً: البعد الانفعالي :</b>				
1	أستطيع المحافظة على اتزاني في المواقف الصعبة			
2	أشعر بأنى عصبي عندما أكون غير قادر على مواجهة الموقف			
3	لدي القدرة على تحمل الضغوط المختلفة			
4	اعتقد اني امتلك عزيمة و ارادة قويتين			
5	عندما يكون الموقف صعباً لا أستطيع التفكير ماذا أفعل			
6	لا يمكنني ضبط انفعالاتي اذا استثارني أي انسان			
7	أرهق من خلال المواقف الصعبة			
<b>ثانياً: البعد الاجتماعي:</b>				
8	استطيع وضع الحلول المناسبة لحل مشكلاتي مع الاخرين			
9	اجد صعوبة في التعامل مع الاخرين			
10	اشعر اني امتلك بعض المهارات الاجتماعية التي تؤهلني للانخراط بالمجتمع			
11	اشارك الجيران في العديد من المناسبات السعيدة والحزينة			
12	اشعر بعدم الارتياح عندما اكون مع أشخاص لا أعرفهم			
13	أخاطب الناس على قدر عقولهم			
14	لدي المقدرة على تكوين صداقات جديدة			
15	أحرج عند لقاء شخص غريب			

ثالثاً: بعد الثقة بالذات:

			17 وهبني الله عز وجل من القدرات ما يجعلني موفقاً وناجحاً وسعيداً
			18 لا اثق في مقدرتي على التعامل بكفاءة مع الاحداث
			19 استطيع تحمل الكثير من المسؤوليات الملقاة على عاتقي
			20 أرى أن لي دور مؤثر في المجتمع
			21 أنتصر لنفسي في كثير من المواقف
			22 اذا ما بذلت من الجهد كفاية، فإنني سأنجح في حل المشكلات الصعبة
			23 أمتلك إرادة وعزيمة قويتين
			24 أكون سعيداً بالمشابرة والكفاح في مواقف الصعوبة والتحدي
			25 أشعر باليأس عند الفشل في موقف ما
			26 يصعب علي إيقاف أي أنسان عند حده
			27 يقتنع زملائي بأرائي لثقتهم الكبيرة بشخصيتي
			28 أرى نظرات السخرية بقدراتي في عيون المحيطين
			29 لا أترك حقي مهما كان مع أي أنسان

### ثالثاً: الدعم النفسي الاجتماعي

م	العبرة	مناسب	غير مناسب	التعديل المقترح
<b>أولاً: دعم الأسرة:</b>				
1	تشعرتني أسرتي بالرضا والقوة			
2	أشعر بالراحة عندما أطلب الدعم والمساندة من أسرتي			
3	أجد اهتماماً من أسرتي عند عرض مشكلاتي			
4	إحساس أسرتي بي يخفف عني الضيق والألم			
5	أشعر بالخجل عندما أطلب من أسرتي ما أحججه من مصاريف يومية			
6	ينقصني الاحساس بالدفء النفسي وأنا بين أهلي			
7	أسرتي توفر الأجواء المناسبة لكي أكون سعيداً وراضياً			
8	تشعرتني أسرتي بتفاؤل كبير تجاه مستقبلي في الحياة			
9	يساعدني أخوتي وأخواتي عندما أحتاج للمساعدة			
10	تسأل عني أسرتي أثناء غيابي عن البيت لمدة طويلة			
11	عند اتخاذ قرار مهم ألبأ لأفراد أسرتي			
12	لا يهتم كل منا بالآخر داخل الأسرة			
<b>ثانياً: دعم الأصدقاء:</b>				
13	يشعرتني أصدقائي بأهميتي حتى ولو كانت تصرفاتي خاطئة			
14	أصدقائي لطفاء كويسين ويعاملونني معاملة طيبة			
15	عندما أكون في مشكلة أستطيع أن أعتد على أصدقائي القريبين مني لمساعدتي			
16	أجلس مع أصدقائي وقت طويل			
17	إذا غبت عن أصدقائي يسألون عني			
18	الدعم المعنوي الذي أتلقاه من أصدقائي كافي			

			أشعر بالوحدة بين أصدقائي	19
			أحرص على تبادل الزيارات مع أصدقائي	20
			معاملة أصدقائي لي تجعلني أشعر بأهميتي	21
<b>ثالثاً: دعم المؤسسات:</b>				
			أنا غير منتمي إلى أي مؤسسات أو نشاطات اجتماعية	22
			أنا راض عما ألتقاه من دعم ورعاية من المجتمع	23
			أتأمل أن يكون الدعم من المجتمع أكثر من ذلك	24
			توفر لي الحكومة والمؤسسات عمل يساعدي على أعباء الحياة	25
			يزورني باستمرار مندوبين عن مؤسسات وجهات مختلفة للتعرف على احتياجاتي	26
			أشعر أن الحكومة والمؤسسات في كثير من الأحيان تقصر في حق ذوي الإعاقة	27
			من خلال الواقع أجد المؤسسات التي تدعم ذوي الإعاقة عبارة عن شعارات	28
			المؤسسات تدافع عني وقضيتي	29
			الخدمات المقدمة لي من مؤسسات الرعاية تفي باحتياجاتي	30
			أشعر بالأمن النفسي نتيجة رعاية مؤسسات ذوي الإعاقة لي	31
			مؤسسات ذوي الإعاقة تعمل على تنمية مهاراتي وموهبتي	32

### ملحق (3)

#### الاستبانة بعد التحكيم



الجامعة الإسلامية - غزة  
شئون البحث العلمي والدراسات العليا  
كلية التربية - قسم علم النفس  
صحة نفسية ومجتمعية

أخي/ي الفاضل/ة .....  
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان (فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي

الإعاقة الحركية في محافظات غزة). دراسة مطبقة على الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير - تخصص صحة نفسية ومجتمعية.

تهدف الدراسة للتعرف على أهم المشكلات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية والتخفيف منها وإيجاد الحلول المناسبة.

لذا يرجو الباحث من حضراتكم التكرم بقراءة كل فقرة من فقرات الاستبانة وتحديد درجة موافقتك وتأييدك لكل منها بوضع علامة (✓)

في الخانة التي تتاسبك، لذا أرجو من سيادتكم الإجابة على فقرات الاستبيان بكل أمانة وصدق. علما بأن هذه البيانات والمعلومات سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

#### ولكم جزيل الشكر

أولاً: البيانات الأولية:

- الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )
- الحالة الاجتماعية: أعزب ( ) متزوج ( ) أرملة ( ) مطلق ( )
- سبب الإعاقة: وراثية ( ) مكتسب ( )
- درجة الإعاقة: بسيطة ( ) متوسطة ( ) شديدة ( )

الباحث/ منذر يوسف أبو العطا

أولاً: مقياس فاعلية الذات:

م	العبارة	دائماً	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
1	أحافظ على اتزاني في المواقف الصعبة					
2	أشعر بأنني عصبي المزاج عندما لا أستطيع مواجهة بعض المواقف					
3	صعوبة الموقف تضعف قدرتي على التفكير					
4	أضبط انفعالي حينما أستثار من الآخرين					
5	ترهقني المواقف الصعبة					
6	أشعر باليأس عند الفشل في موقف ما					
7	أستطيع وضع الحلول المناسبة لحل مشكلاتي مع الآخرين					
8	أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين					
9	أشعر أنني أمتلك المهارات الاجتماعية الكافية للانخراط بالمجتمع					
10	أشارك الجيران في المناسبات المختلفة					
11	أشعر بعدم الارتياح عندما أكون مع أشخاص لا أعرفهم					
12	أخاطب الناس على قدر عقولهم					
13	أستطيع تكوين صداقات جديدة					
14	أصف نفسي بأنني ناجح في حياتي					
15	لدي المقدرة على التعامل مع الأحداث الصعبة بكفاءة					
16	أتحمل المسئوليات الملقاة على عاتقي					
17	أرى أن لي دور مؤثر في المجتمع					
18	أستطيع تحقيق أهدافي في كثير من المواقف الحرجة					
19	أبذل جهد كافي في حل مشكلاتي					
20	أمتلك الإرادة والعزيمة لتحقيق أهدافي					



					21	لدي القدرة على إقناع الآخر
					22	يقتنع زملائي بأرائي لثقتهم بي

ثانيا: مقياس التفكير الإيجابي:

م	العبارة	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
1	أعتقد أن الغد أفضل من اليوم					
2	ألمي كبير في المستقبل					
3	أشعر بالطمأنينة عندما اتصور ما ستكون عليه حياتي بعد 10 أعوام					
4	أعتقد أن أموري تسير دائما إلى الأحسن					
5	ببعض الجهد سأجعل من المستقبل أفضل من الحاضر					
6	أستطيع بسهولة أن أغير في أفكار الآخرين					
7	بإمكان الانسان أن يوقف نفسه عن الاستمرار في الغضب					
8	نادراً ما أتصرف باندفاع ودون حساب					
9	إذا فشلت مره فسأنجح في المرة القادمة					
10	أميل للقول السائد بأن اختلاف الرأي لا يفسد للود قضية					
11	لا أفكر كثيرا في الأشياء المؤلمة التي حدثت وانتهت					
12	أعتقد أن ما مر بي من تجارب مؤلمة علمني الصبر والحكمة					
13	التفكير في الأمور الماضية أسوء من الأمور ذاتها					
14	تصرفاتي مع الناس تتسم بالحكمة والتفهم					
15	حياتي مهمة حتى ولو لم أحقق كل ما كنت أطمح اليه					
16	لا يزعجني أن يجدني البعض قليل (او قليلة) الجاذبية					

					17	أنجزت وسأنجز كثيراً من الأشياء القيمة
					18	عادة ما أتقبل نفسي حتى لو تعرضت لنقد الآخرين
					19	في العمل عادة ما يطلب مني أداء الأعمال القيادية والتي تتطلب الشرح والتوجيه
					20	عندما تواجهني مشكلة ما أفضل أن أواجهها وأحاول أن أجد لها حلاً
					21	توجد لدي دائماً أكثر من طريقة لإنجاز الأمور
					22	لا أتصرف إلا بعد تفكير وتأمل في العواقب
					23	أتصرف بما هو مناسب حتى وإن لم تكن النتيجة جيدة
					24	أحب الأعمال إلي تلك التي: الأعمال الواضحة والمألوفة
					25	لا يتحقق النجاح في الحياة عموماً إلا بالمتابعة والجهد الشخصي حتى إذا لم نحقق ما نريد فوراً
					26	عادة ما أسير وفق القول السائد "أنا جميعاً مسئولون لإنجاز العمل وإكماله"
					27	عندما تواجهني مشكلة ما أفضل أن أواجهها وأحاول أن أجد لها الحل
					28	أعتقد أنني يقظ تماماً لحقوقي وواجباتي
					29	من حقي أن أفكر في مصلحتي الخاصة
					30	ليس بالضرورة أن أنجح في كل ما أفعله

### ثالثاً: الدعم النفسي الاجتماعي

م	العبارة	دائماً	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
1	أشعر بالراحة عندما أطلب الدعم والمساندة من أسرتي					
2	أجد اهتماماً من أسرتي عند عرض مشكلاتي					
3	شعور أسرتي بي يخفف عني الضيق والألم					
4	أخجل عندما أطلب من أسرتي ما يحتاجه					

					5	ينقصني الاحساس بالدفء العاطفي وأنا بين أهلي
					6	أسرتي توفر الأجواء المناسبة لكي أكون سعيدا وراضيا
					7	تشعرني أسرتي بتفاؤل كبير تجاه مستقبلي في الحياة
					8	يساعدني أفراد أسرتي عندما أحتاج للمساعدة
					9	تسأل عني أسرتي أثناء غيابي عن البيت لمدة طويلة
					10	ألجأ لأفراد أسرتي عند اتخاذ قرار مهم
					11	تشجعني أسرتي على الإنجاز
					12	يشعرني أصدقائي بأهميتي حتى ولو كانت تصرفاتي خطأ
					13	يعاملني أصدقائي معاملة طيبة
					14	أعتمد على أصدقائي في حل مشكلاتي
					15	أقضي وقت طويل مع أصدقائي
					16	إذا غبت عن أصدقائي يسألون عني
					17	يشجعني أصدقائي على الإنجاز
					18	أحرص على تبادل الزيارات مع أصدقائي
					19	معاملة أصدقائي لي تجعلني أشعر بأهميتي
					20	أنا راضٍ عما ألقاه من دعم ورعاية من المجتمع
					21	توفر لي الحكومة والمؤسسات عمل يساعدني على أعباء الحياة
					22	يزورني باستمرار مندوبون عن مؤسسات وجهات مختلفة للتعرف على احتياجاتي
					23	المؤسسات تدافع عني وقضيتي
					24	الخدمات المقدمة من مؤسسات الرعاية تفي باحتياجاتي
					25	أشعر بالأمن النفسي نتيجة رعاية مؤسسات ذوي الإعاقة لي

					مؤسسات ذوي الإعاقة تعمل على تنمية مهاراتي وموهبتي	26
--	--	--	--	--	--	----

## ملحق (4) تسهيل مهمة



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الجامعة الإسلامية غزة  
The Islamic University of Gaza

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا هاتف داخلي: 1150

الرقم: ج س غ/35/  
2017/04/05  
التاريخ: Date:

الإخوة الأفاضل/ الجمعية الوطنية لتأهيل المعاقين بالمحافظة الوسطى حفظهم الله،،،  
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

### الموضوع/ تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب/منذر يوسف سلمان أبوالمعطا، برقم جامعي 120140456 المسجل في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص الصحة النفسية المجتمعية وذلك بهدف تطبيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعده في إعدادها والتي بعنوان:

فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة

والله ولي التوفيق،،،

نائب الرئيس لشئون البحث العلمي والدراسات العليا



أ.د. عبدالرؤوف علي المناعمة

صورة إلى:-  
التف.



الإخوة الأفاضل/ جمعية المعاقين حركياً - رفح حفظهم الله،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

### الموضوع/ تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب/ منذر يوسف سلمان أبو العطا، برقم جامعي 120140456 في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص الصحة النفسية المجتمعية وذلك بهدف تطبيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعده في إعدادها والتي بعنوان:

فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة

والله ولي التوفيق،،

نائب الرئيس لشئون البحث العلمي والدراسات العليا



أ. د. عبدالرؤف علي المناعمة

صورة إلى:-

♦ فقط



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



الجامعة الإسلامية - غزة  
The Islamic University of Gaza

هاتف داخلي: 1150

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

الرقم: ج س ع / 35  
2017/04/05  
التاريخ: Date:

الإخوة الأفاضل/ جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني بخانيونس حفظهم الله،،،  
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

### الموضوع/ تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب/منذر يوسف سلمان أبو العطا، برقم جامعي 120140456 المسجل في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص الصحة النفسية المجتمعية وذلك بهدف تطبيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعد في إعدادها والتي بعنوان:

فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة



والله ولي التوفيق،،،

نائب الرئيس لشئون البحث العلمي والدواشيات العليا

أ.د. عبدالرؤوف علي المناعمة

صورة إلى :-

✦ الملف

الأخ نهاد صبيح المصيرم  
برقم الساعه بديش الاسماره  
ر تكلم الم  
٤٢٥





مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا هاتف داخلي: 1150

بسملة التاميل والتدريب الإقليمي - العموم  
مادروك ( ٧٣٣ )  
التاريخ 2017/04/17

الرقم: ج م ع / 35  
Date: 2017/04/17 التاريخ

### تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم للتكرم بتسهيل مهمة الطالب/ منذر يوسف سلمان أبوالخطا، برقم جامعي 120140456 المسجلة في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص الصحة النفسية المجتمعية وذلك بهدف تطبيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعده في إعدادها والتي بعنوان:

فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة

والله ولي التوفيق،،،



نائب الرئيس لشئون البحث العلمي والدراسات العليا

*(Handwritten signature)*

أ.د. عبدالرؤف علي المناصير

صورة إلى:-  
السيد

تم الاستلام  
مستعمل لم لغرضه في جمعية ميل للزيم

المدرسة لمتفهمين  
تامر العزيم  
2017/05/02







الرقم: ج م غ/35/  
Ref: 2017/04/05  
التاريخ: Date:

الإخوة الأفاضل/ جمعية المعاقين حركياً حفظهم الله،،،  
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

### الموضوع/ تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم ثنونا للبحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب/منذر يوسف سنمان أبو العطا، برقم جامعي 120140456 المسجل في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص الصحة النفسية المجتمعية وذلك بهدف تطبيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعد في إعدادها والتي بعنوان:

فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة



والله ولي التوفيق،،،

نائب الرئيس لشئون البحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. عبدالرؤوف علي المناعمة

الأخ / منذر  
بعد التحية

صورة إلى:-  
التفكير



لعمل الدكتور منذر  
تمنيا منا بالتوفيق  
2017



هاتف داخلي: 1150

مكتب نائب الرئيس للبحث العلمي والدراسات العليا

جمعية أسيلافة التأسيسية  
النائب الرئيس

طاب ٣٠

رقم: 30-4-2017

الرقم: ج س غ/35/

التاريخ: 2017/04/17

### تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم شئون البحث العلمي والدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب/ منذر يوسف سلمان أبو العطا، برقم جامعي 120140456 المسجلة في برنامج الماجستير بكلية التربية تخصص الصحة النفسية المجتمعية وذلك بهدف تطبيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعد في إعدادها والتي بعنوان:

فاعلية الذات والتفكير الإيجابي وعلاقتها بالدعم النفسي الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظات غزة

والله ولي التوفيق،،،



نائب الرئيس لشئون البحث العلمي والدراسات العليا

أ.د. عبدالرؤوف علي المنايع

الشيخ العربي  
نائب عن بلال عبد الرحمن  
رئيسها وعضو  
2017/04/17

صورة إلى:-  
\* الملف.