

فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة لعينة من المعاقين حركياً في الأردن

نايفة حمدان الشوبكي*

فريال عبدالهادي الشنيكات

صيدا قفطان العدوان

ملخص

هدفت الدراسة الحالية التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة لعينة من المعاقين حركياً في الأردن. تكونت العينة من (40) معاقاً حركياً تم اختيارهم بالطريقة القصدية المتيسرة، وتم توزيعهم إلى مجموعتين تجريبية (20) معاقاً ومجموعة ضابطة تكونت من (20) معاقاً، تم استخدام مقياس الرضا عن الحياة. وأشارت النتائج إلى وجود فروق على مقياس الرضا عن الحياة للبعدين الفسيولوجي وتنظيم الوقت، ودلت النتائج كذلك على وجود فروق دالة إحصائياً في بُعد تنظيم الوقت تعزى للتفاعل بين متغيري المجموعة ومدة الاعاقة. الكلمات الدالة: برنامج إرشادي تأهيلي، الرضا عن الحياة، المعاقين حركياً.

* قسم الفقه، وأصوله، كلية الشريعة جامعة اليرموك .

تاريخ قبول البحث: 2019/1/20 م .

تاريخ تقديم البحث: 2018/7/19 م .

© جميع حقوق النشر محفوظة لجامعة مؤتة، الكرك، المملكة الأردنية الهاشمية، 2019م.

The Effectiveness of Rehabilitation Counseling Program in Improving the Satisfaction of Life of a Sample of Physically Disabled People in Jordan

Naifah Hamdan Al-Shobaki

Fryaal Abdl Hadi Al-Shneikat

Saida Quftan Al-Odwaan

Abstract

The present study aimed at recognizing counselling rehabilitation program in improving the satisfaction with life of a sample of the physically disabled people in Jordan. The sample consisted of (40) disabled people who were purposely chosen, and had been distributed into two groups: experimental of (20) disabled persons and a controlling group consisted of (20) disabled persons. The scale of the satisfaction with life had been employed. Results showed the existence of differences on the scale satisfaction with life for both dimensions; the bodily and time management. Results also pointed to the existence of statistically significant differences in the dimension of time management ascribed to interaction between both variables of the group and number of years of the Disabled.

KeyWords: Counselling Rehabilitation Program, Satisfaction with Life, Disabled People.

مقدمة:

ان الرضا عن الحياة هو هدف تأهيلي عالي المستوى يشمل هدفين في الإرشاد التأهيلي هما: العيش المستقل والحصول على عمل مناسب، وتتطلب هذه المهمة من المرشد التأهيلي القدرة على تحديد الأهداف ومدى مساعدة المسترشد في تحديد الضغوط المتعلقة بالعمل والعيش وتدريبه على التعامل معها للحصول على الدعم الاجتماعي المناسب (Kiernan, & Rawlands, 2003).

فالمرشد التأهيلي له دور كبير في تحسين الرضا عن الحياة لدى المسترشرين وأن ينصب جهده على تحسين فرص تشغيل المصابين بإعاقات في أعمال تتناسب قدراتهم وميولهم، وأن تحسين فرص تحقيق الرضا عن الحياة يرتبط بثلاثة عوامل هي:

1. نزعة قوة البقاء.
2. مستوى كافٍ من الاحترام الذاتي للمسترشد.
3. توقعات إيجابية لمستوى الضبط الشخصي (Al-Zu'bi, 2016).

وتعرف منظمة الصحة العالمية (WHO, 2000). الرضا عن الحياة بأنه "إدراك الفرد لوضعه المعيشي وعلاقة هذا الإدراك بأهدافه وتوقعاته ومستوى اهتمامه، وأن الرضا عن الحياة هو شعور الأفراد بالرضا والسعادة في جوانب حياتهم في المجالات الصحية والنفسية والاجتماعية. ويذكر أن هناك أربعة أبعاد للرضا عن الحياة هي: البعد الفسيولوجي يرى أن الرضا عن الحياة يكون من خلال مستوى الخدمات الصحية التي تقدم للأفراد للمحافظة على صحة جيدة، والبعد الوظيفي يرى أن الرضا عن الحياة يرتبط بنوعية العمل والمكانة المهنية، والبعد الاجتماعي يرى ان الرضا عن الحياة يكون بالمستوى الاجتماعي للفرد، والبعد النفسي يفسر الرضا عن الحياة بأنها تكمن في مستوى الشعور بالسعادة أو الشقاء الذي يمتلكه الفرد (Saleh, 2013).

لذلك فالتخطيط للرضا عن الحياة من مجالات الإرشاد التأهيلي الحديثة نسبياً، وتتضح الحاجة إلى أسلوب الرضا عن الحياة من خلال إدراك أن الأفراد المصابين بإعاقات وأسرهم يحتاجون إلى خطة حياة جديدة، وأن دور المرشد التأهيلي هو دور المعلم بأن يعلم ويتقن ويتواصل مع الجهات المرتبطة بالفرد المعاق. وتتكون خطة الرضا عن الحياة من طريقه وقائية وليست ردة فعل، وكذلك المحاولة للوصول بالمسترشد إلى أعلى مستوى، ومراعاة الجوانب النفسية ومدى تأثير الإعاقة مع التقدم بالعم (Berven, 2003).

فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة لعينة من المعاقين حركياً في الأردن
نايفة حمدان الشويكي، فريد عبدالهادي الشنيكات، صيدا قفطان العدوان

ويعرف الإرشاد التأهيلي بأنه سلسلة من الخدمات الشاملة المتتابعة المخطط لهما من قبل المسترشد ومرشد التأهيل من أجل تطوير أقصى فرص التوظيف والاستغلال الشخصي لذوي الإعاقة في أماكن العمل والعيش داخل المجتمع (Jenkins & Szymanski, 2010). ويعرف بيرفن (Berven, 2003) الإرشاد التأهيلي بأنه مهنة إنسانية هدفها مساعدة الأشخاص الذين لديهم إعاقات على عيش حياة منتجة وذات معنى. إن الإعاقة قد تكون خلقية أو تطويرية أو مكتسبة، وعلى المرشد التأهيلي أن يفهم الفروق بين أنواع الإعاقات وكيفية تفسيرها من قبل الأطباء، حيث تم ربط دور المرشد التأهيلي بالقدرة على حل المشكلات، ولا بد للمرشد التأهيلي عند بناء البرنامج التأهيلي من نموذج مفاهيمي يوجه عمله كالنموذج الطبي، ونموذج النظم والنموذج البيئي (Cottone & Emener, 2014).

إن فعالية الإرشاد التأهيلي تعتمد على تأسيس علاقة إرشادية فعالة مع المسترشد، إذ يجب أن تتضمن العلاقة، التواصل بمهارة ومساعدة المسترشدين للتحديث عن مشكلاتهم وفهم سلوكياتهم ومشكلاتهم (Berven, 2003). كذلك فإن مرشدهو التأهيل يقومون بالأعمال التالية: إدارة الحالة، والتقييم المعني، والإرشاد النفسي، والتشغيل. فالإرشاد التأهيلي عملية منظمة لمساعدة الأشخاص المصابين بإعاقات جسمية، وعقلية، ونمائية، ومعرفية، وانفعالية من أجل تحقيق أهدافهم والعيش المستقل وذلك من خلال تطبيق العملية الإرشادية (Maki & Riggior, 2010).

لا يوجد مجتمع من المجتمعات يخلو من أفراد معاقين حركياً، ويشير (Al-Khatib, 2012) أن الإعاقة الحركية بأنها تلك الفئة من الأفراد الذين يتشكل لديهم عائق يحرّمهم من القدرة على القيام بالوظائف الفسيولوجية والحركية مما يؤدي إلى صعوبة التعلم المدرسي أو المهني، لذلك لا بد من توفير خدمات شاملة لهم. وإن نسبة انتشار الإعاقة الحركية عالمياً حوالي (3-5%) من عدد السكان.

إن الأفراد المصابين بخلل أو تعطل عدة وظائف في حياتهم اليومية بسبب الإعاقة يمثلون تحدياً للمرشد التأهيلي، فعلى المرشد أن يطور تدخلات وأهداف إرشادية مناسبة، وأن يستخدم أساليب إرشادية عملية ومباشرة، واستخدام الأنشطة التعبيرية، وعلى المرشد أن لا يقلل من أثر شدة الإعاقة على السلوك، أي أن حدوث الإعاقة خلال فترة المراهقة يعرقل حدوث انتماء المراهق لشلة الأصدقاء ويجبر المرشد على الاعتماد أكثر على الأسرة. وأن استجابة الفرد للإعاقة تختلف من فرد

إلى آخر، وعلى المرشد التركيز على أفكار الشخص المعاق، فالألم الناتج عن الإعاقة يؤثر في مشاعر الفرد أفكاره وسلوكه (Cottone & Emener, 2014). لذلك فإن برنامج التأهيل للمسترشد المصاب بإعاقة ما له ثلاثة مكونات أساسية هي: فلسفة البرنامج وخدمات البرنامج ونظام تقديم الخدمات. إن المرشد التأهيلي هو المسؤول الأول عن تنسيق وتيسير جهود وخطوات عملية التأهيل، فالبرنامج الإرشاد التأهيلي يتكون من الهيكل التنظيمي ونظام الترميز وعملية الإرشاد التأهيلي. وتتضمن عملية التأهيل الخطوات التالية: 1- الإحالة 2- جمع المعلومات 3- التخطيط للخدمات 4- تقديم الخدمات 5- التوظيف والتشغيل (Maki & Riggers, 2010). إن أغلب الإعاقات ومنها الجسدية هي أوضاع دائمة، لذلك فإن نظرة المصابين بإعاقات تصبح سلبية نحو إعاقتهم وبنفس الدرجة نحو شخصياتهم، لذلك يقبلون الاعتمادية.

ويتصف المعاقون حركياً بخصائص جسمية ونفسية واجتماعية وتعليمية، ويجد المعاقون حركياً قدراً كبيراً من الصعوبة في التكيف أو اكتساب مهارات للعمل ويزداد قلقهم ويشعرون بالاستياء من أسلوب حياتهم سواء في التنقل أو التفاعل مع الآخرين، وكذلك مشكلات التدريب المهني. (Yahya, 2011). ويعاني المعاق حركياً من مشكلات في التفاعل الاجتماعي تؤثر في الرضا عن الحياة بسبب الصعوبات التي يواجهها من إعاقته، لذلك فإن مساعدة شخص ما من قبل شخص آخر أو مؤسسة على العيش حياة طبيعية بعد مرض أو وجود إعاقة، تمثل تأهيلاً له حتى يستطيع أن يلبي حاجاته في الحياة، فالتأهيل معني بتقديم برامج للأشخاص الذين أصيبوا بإعاقة (Best, 2010). وتعرف منظمة الصحة العالمية (WHO, 2000) التأهيل وإعادة التأهيل بأنهما أدوات تساعد الأشخاص الذين لديهم محدودية في الأداء على التفاعل مع مجتمعاتهم والعيش المستقل.

ويقدم المرشد التأهيلي الخدمات الإرشادية ضمن ثلاثة جوانب هي: التعليم، وإعادة الاستخدام، والإرشاد. حيث اقترح (Hershenson, 2009) نظاماً للإرشاد التأهيلي أطلق عليه نموذج C.C.C. وهو التنسيق Coordinating والإرشاد Counseling والاستشارة Consulting، وعلى المرشد التأهيلي وضع الأهداف التي يجب إنجازها، حيث أن الإرشاد هو الجزء المهم في عملية التأهيل وأنه لا يمكن الاستغناء عنه في عملية التأهيل الفعالة. إن تركيز الجهد في الإرشاد التأهيلي يجب أن ينصب على تحسين أداء المسترشد من أجل أن يعيش حياة مرضية من خلال تقبله للإعاقة وزيادة فرص العمل (Maki & Rigger, 2010).

فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة لعينة من المعاقين حركياً في الأردن
نايفة حمدان الشويكي، فريد عبدالهادي الشنيكات، صيدا قفطان العدوان

مشكلة الدراسة:

يرى الباحثون أن الإعاقة تمثل تحدياً كبيراً للأفراد المعاقين، وكذلك تمثل بيئة خصبة لظهور المشكلات والاضطرابات النفسية، فالمعاقون غالباً ما يتعرضون للعديد من المشكلات الجسمية والنفسية والاجتماعية وكيفية تنظيم أوقاتهم وحياتهم. إذ تعد الإعاقة من أصعب التحديات التي تواجه القائمين على برامج تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين، ولما كان عمل الباحثة من خلال تعاونها مع المؤسسات التي تقدم خدمات للأفراد ذوي الإعاقة الحركية، يكون على اتصال مباشر مع المعاقين، فقط لاحظت الباحثة أن الخدمات المقدمة لهذه الفئة تقتصر على النواحي الصحية والاجتماعية، ولا تقدم لهم أي برامج إرشادية نفسية تأهيلية، فهم يعانون من القلق وعدم الرضا عن الحياة بسبب الإعاقة التي تمنع أحياناً من قدرتهم على تحقيق متطلبات الحياة، وهذا أدى إلى شعورهم بالعجز والحاجة للآخرين. وهناك حاجة لتنمية مفهوم الرضا عن الحياة لدى ذوي الإعاقة وتعزيز خبراتهم الإنسانية من خلال برنامج إرشاد تأهيلي لمساعدتهم على تحقيق مستوى من الرضا عن الحياة. لذلك جاءت هذه الدراسة بهدف التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي لتحسين الرضا عن الحياة لدى عينة من المعاقين حركياً في الأردن.

أسئلة الدراسة:

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطي أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الرضا عن الحياة بأبعاده الأربعة، البعد الفسيولوجي والبعد النفسي والبعد الاجتماعي وبعد تنظيم الوقت تعزى للبرنامج التأهيلي؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطي أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الرضا عن الحياة تعزى للتفاعل بين البرنامج الإرشادي التأهيلي ومدة الإعاقة؟

أهمية الدراسة:

معظم الدراسات عن التأهيل في الأردن يقوم بها مدربون للتأهيل، بينما في الدول المتقدمة يقوم بها دراسو العلوم النفسية والتربوية، وذلك لدراسة فاعلية البرامج الإرشادية في عملية التأهيل، واقتراح الحلول للمشكلات، مما يستدع القيام بمثل هذه الدراسة أسوة ببقية الدول للتخفيف من الآثار النفسية

السلبية على المعاقين حركياً. حيث تتطلق هذه الدراسة من افتراض أن برامج الإرشاد التأهيلي قد يزيد من فرص تحسين الرضا عن الحياة لدى المعاقين حركياً في الأردن. وتسعى هذه الدراسة لاقتراح حلول عملية لإعداد وتأهيل المعاقين حركياً. وتأمل الباحثة أن تستفيد منها الجهات المعنية في مراكز التأهيل وكذلك أن تساعد المرشدين على تخطيط برامج إرشاد جمعي تخص فئات متنوعة من المعاقين.

وتكمن الأهمية النظرية لهذه الدراسة في توضيح أثر البرنامج الإرشادي التأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة للمعاقين، وكذلك تقديم أسلوب إرشادي يعتمد على الإرشاد الجمعي. وكذلك تتمثل الأهمية التطبيقية في كيفية الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في تقديم تغذية راجعة حول أثر استخدام برنامج إرشاد جمعي في تحسين الرضا عن الحياة للمعاقين حركياً، وكذلك ما يمكن أن تستفيد من نتائج هذه الدراسة مراكز الإرشاد في الجامعات ومرشدي المدارس.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية التعرف إلى مدى فاعلية البرنامج الإرشادي التأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة لدى عينة من المعاقين حركياً في الأردن، إذا قامت الباحثة بتصميم برنامج إرشادي جمعي لهذا الغرض، وإذا ثبتت فاعلية البرنامج بعد التطبيق فإنه يمكن أن يكون دليلاً للمراكز الإرشادية ويمكن أن يساهم في استخدام أساليب الإرشاد الجمعي مستقبلاً بدلاً من التركيز على الإرشاد الفردي.

حدود ومحددات الدراسة:

- تقتصر الدراسة الحالية على الحدود والمحددات الآتية:
- الحدود المكانية: جمعية أسر المعاقين في مدينة عمان.
 - الحدود الزمانية: 2017-2018.
 - الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على عينة من المعاقين حركياً.
 - محددات الدراسة: تتحدد فيما تؤول إليه نتائج الدراسة من مدى صدق وثبات المقياس المستخدم في الدراسة، ومدى فاعلية جلسات البرنامج الإرشادي الجمعي.

فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة لعينة من المعاقين حركياً في الأردن
نايفة حمدان الشويكي، فريد عبدالهادي الشنيكات، صيدا قفطان العدوان

تعريف مصطلحات الدراسة:

البرنامج الإرشادي التأهيلي: برنامج مخطط ومنظم ويتكون من عدة جلسات قامت الباحثة بإعداده ويهدف إلى تزويد المعاقين حركياً بالمهارات اللازمة لتحسين الرضا عن الحياة. الرضا عن الحياة: شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال الخدمات المقدمة له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والمهنية (Naissa, 2012). ويعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الرضا عن الحياة المستخدم في هذه الدراسة.

المعاقون حركياً:

هم الأفراد الذين يتشكل لديهم عائق يحرّمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية والحركية بشكل دائم (Al-Qamsh, 2012).

الدراسات السابقة:

في دراسة أجراها (Shawia & Habibah, 2015) هدفت التعرف على الفروق في صورة الجسم وتقدير الذات لدى المصابين بالإعاقة الحركية المكتسبة تبعاً لمتغير الرياضة، وتكونت عينة الدراسة من (60) مصاباً بالإعاقة الحركية في مدينة المسيلة بالجزائر مقسمين إلى (30) ممارساً و(30) من غير الممارسين، حيث استخدم الباحثان مقياس تقدير الذات وصورة الجسم، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي في درجة صورة الجسم وكذلك في درجة تقدير الذات وذلك لصالح الممارسين.

بينما أجرت (Bo Eisha, 2013) دراسة هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين الرضا عن الحياة والهوية النفسية لدى عينة من ضحايا الإرهاب في الجزائر، حيث بلغت أعداد عينة الدراسة (167) فرداً ممن ترأّحت أعمارهم بين (22-56) سنة منهم (63) من الذكور، و(113) من الإناث، واستخدمت الباحثة مقياس: الهوية النفسية، والتعرض للعنف الإرهابي، والرضا عن الحياة، وأظهرت النتائج وجود علاقة عكسية بين اضطراب الهوية، ودرجات الرضا عن الحياة، وبعد الصحة الجسدية، والبعد الاجتماعي، وبعد الصحة النفسية.

كما كشفت دراسة (Saleh, 2012) عن العلاقة بين الشعور بالسعادة، والتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين حركياً المتضررين من العدوان على غزة، وإلى معرفة إذا ما كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المعاقين على مقياس السعادة، والتوجه نحو الحياة تعزى إلى متغير درجة الإعاقة على عينة قوامها (122) من المعاقين حركياً في مدينة غزة، واستخدم الباحث مقياس السعادة ومقياس التوجه نحو الحياة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين الشعور بالسعادة لدى المعاقين حركياً المتضررين من العدوان الإسرائيلي على غزة، والتوجه نحو الحياة.

وهدف دراسة (Al-Hendawi, 2011) الكشف عن العلاقة بين الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن الرضا عن الحياة لدى المعاقين حركياً بمحافظة غزة، وأجريت الدراسة على عينة بلغ عددها (201) من المعاقين حركياً بإعاقات متعددة من كلا الجنسين منهم (119) من الذكور و(82) من الإناث، وطبق الباحث على عينة الدراسة مقياس الدعم الاجتماعي، ومقياس مستوى الرضا عن الرضا عن الحياة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الدعم الاجتماعي بأبعاده ودرجته الكلية، والرضا عن الحياة لدى المعاقين حركياً في أبعاد الصحة العامة، وتنظيم الوقت، والعلاقات الاجتماعية.

كما هدفت دراسة هاميرمستر (Hammermeister, 2009) التعرف على أثر تعليم المهارات العقلية على تحسين تقدير الذات لدى عينة من المعاقين في مراكز الرعاية الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث تكونت العينة من (27) معاقاً، واستخدم فيها برنامج ترويي لتطوير المهارات العقلية، ومقياس أوتوا للمهارات العقلية، ومقياس تقدير الذات، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً للبرنامج التدريبي على تحسن مستوى تقدير الذات عند أفراد الدراسة.

وفي دراسة قام بها (Al-Khawaldeh, 2006) هدفت التعرف على المشكلات الاجتماعية والنفسية لدى المعاقين حركياً من أعضاء شبكة الناجين من الألغام في عمان، حيث تكونت العينة من (100) معاقاً حركياً أعمارهم تتراوح بين (20-50) سنة، واستخدم الباحث استبانة المشكلات الاجتماعية والنفسية، وتوصلت دراسته إلى وجود مشكلات اجتماعية ونفسية لدى المعاقين حركياً على درجات متفاوتة تتعلق بالذات، والأسرة، والمجتمع الذي يعيشون به لكنها لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية بالنسبة للجانب الأسري.

فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة لعينة من المعاقين حركياً في الأردن
نايفة حمدان الشويكي، فريد عبدالهادي الشنيكات، صيدا قفطان العدوان

أما دراسة (Bataina & Magableh, 2004) هدفت التعرف إلى مشكلات الأفراد المعاقين حركياً في محافظة إربد ولتحقيق ذلك طورت "أداة لقياس مشكلات الأفراد المعاقين حركياً والتي تعبر في مجموعها عن المشكلات التي يعاني منها الفرد المعاق حركياً مصاغة في (73) فقرة موزعة على ستة مجالات منها المجال النفسي الذي يدل على شعور المعاق بالقلق والتوتر والاكتئاب، وتم توزيعها على عينة مكونة من (180) فرد معاق حركياً في محافظة إربد. وكشفت نتائج الدراسة أن المعاقين حركياً يعانون من مشكلات نفسية كالقلق والتوتر والاكتئاب.

وكشفت دراسة بلاك وجي (Blake & Jay, 2004) عن الآثار النفسية الناتجة عن الإصابة بالإعاقة الجسدية، حيث تكونت عينة الدراسة من (556) معاقاً من المعاقين جسدياً، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن نسبة الضغوط النفسية لدى المعاقين حركياً مرتفعة، خاصة بعد الفترة التي تلت الإصابة، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود مؤشرات الإصابة بالاكتئاب لدى أفراد عينة الدراسة بنسبة (30%).

الطريقة والإجراءات:

تتضمن وصف لمنهجية الدراسة، وكيفية اختيار العينة من مجتمع الدراسة، ووصف لأدوات الدراسة، والتحقق من صدقها وثباتها، والمعالجات الإحصائية المستخدمة لاستخراج النتائج.

منهجية الدراسة:

باعتبار أن الدراسة الحالية هدفت الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة، فقد اعتمدت الباحثة المنهج شبه التجريبي لملاءمته لطبيعة وأهداف الدراسة.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من المعاقين حركياً الذين يراجعون جمعية أسر المعاقين في مدينة عمان والبالغ عددهم (98) معاق.

أفراد عينة الدراسة:

بلغ عدد أفراد الدراسة (40) من ذوي الإعاقة الحركية في جمعية أسر المعاقين في عمان، وتم اختيارهم بالطريقة القصدية المتيسرة تم توزيعهم إلى مجموعتين متكافئتين، الأولى تجريبية وعددها (20) معاقاً حركياً والثانية ضابطة وعددها (20) معاقاً حركياً.

أدوات الدراسة:

قامت الباحثة بإعداد الاستبانة وتكونت في صورتها الأولية من (40) فقرة تقيس أربعة أبعاد الرضا عن الحياة هي: البعد الفسيولوجي، والبعد النفسي، والبعد الاجتماعي، وبُعد تنظيم الوقت، ولإستخراج دلالات الصدق الظاهري ل فقرات الاستبانة تم عرضها على خمسة عشر محكماً من ذوي الاختصاص والخبرة واعتمد أنفاق (80%) من المحكمين، فتكونت الاستبانة في صورتها النهائية من (35) فقرة. واستخرجت معاملات ثبات استبانة الرضا عن الحياة باستخدام طريقتي الاتساق الداخلي -معادلة كرونباخ ألفا- وإعادة الاختبار، وكانت مناسبة لأغراض الدراسة الحالية، والجدول (1) يبين ذلك.

جدول (1) معاملات الثبات لإبعاد استبانة الرضا عن الحياة بطريقتي الإعادة، والاتساق الداخلي

الرقم	البعد	الثبات بالإعادة	الثبات بالاتساق الداخلي
1	الفسيولوجي	0.69	0.73
2	النفسي	0.77	0.91
3	الاجتماعي	0.84	0.82
4	تنظيم الوقت	0.94	0.82
5	الرضا عن الحياة الكلي	0.83	0.96

البرنامج الإرشادي الجمعي التأهيلي:

يتضمن مجموعة من الجلسات الإرشادية التدريبية، المنظمة زمنياً، والمعدة نظرياً وعملياً، وعددها (9) جلسات إرشادية موزعة على ثلاثة مجالات هي: الأولى: الخبرة الإيجابية (المستوى الذاتي)، والثانية الشخصية الإيجابية (المستوى الشخصي)، والثالثة السياق الاجتماعي (المستوى الاجتماعي)، حيث خصص لكل مجال ثلاث جلسات مدة الجلسة الواحدة (60) دقيقة. ويعتمد البرنامج الإرشادي التأهيلي على مجموعة من الفنيات كالسرد القصصي، والمحاضرة، والمشاركة الجماعية الفعالة في الأنشطة وورش العمل، والعصف الذهني، والنقاشات التي هي استراتيجية البرنامج الرئيسية.

فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة لعينة من المعاقين حركياً في الأردن
نايفة حمدان الشوكي، فريد عبدالهادي الشنيكات، صيدا قفطان العدوان

إجراءات الدراسة:

جرى تنفيذ الإجراءات وفق الخطوات الآتية:

- الاضطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة لغرض بناء البرنامج.
- إعداد مقياس الرضا عن الحياة والبرنامج الإرشادي وعرضهم على مجموعة من المحكمين.
- تحديد مجتمع وعينة الدراسة.
- تطبيق المقاييس تطبيقاً قبلياً ثم تطبيق البرنامج ثم تطبيقاً بعدياً للمقاييس.
- استخراج النتائج ومناقشتها.

متغيرات الدراسة:

المتغير المستقل: البرنامج الإرشادي التأهيلي.

المتغير التابع: الرضا عن الحياة.

تصميم الدراسة:

تم استخدام المنهج شبه التجريبي بتصميم المجموعتين التجريبية والضابطة.

المجموعة التجريبية: قياس قبلي - برنامج إرشادي تأهيلي - قياس بعدي (O1*O2).

المجموعة الضابطة: قياس قبلي - لا معالجة - قياس بعدي (O1-O2).

النتائج:

للإجابة عن السؤال الأول تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الطلاب على أبعاد مقياس الرضا عن الحياة الأربع وفقاً لمتغيري المجموعة ومدة الاعاقة، كما تم استخدام تحليل التباين المصاحب متعدد المتغيرات التابعة (MANCOVA) للحكم على دلالة الفروق بين أبعاد مقياس الرضا وفقاً لمتغيري المجموعة ومدة الاعاقة، وفيما يلي عرض لهذه النتائج:

جدول (2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على ابعاد مقياس الرضا عن الحياة في القياسين القبلي والبعدى

تقديم الوقت	الاجتماعي		النفسي		القياسي			مدة الاعاقفة	المجموعة	القياس		
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد					
	1.75	20.10	2.17	34.00	4.09	49.30	1.50	21.01	10	10 سنوات فأكثر	التجريبية	القبلي
	1.52	19.20	1.81	33.50	3.15	46.90	0.96	19.52	10	10 سنوات أو أقل		
	1.13	19.65	1.38	3.75	2.53	48.10	0.88	20.25	20	الكلية		
	1.07	23.20	1.28	38.40	2.48	56.60	1.50	21.91	10	10 سنوات فأكثر	الضابطة	
	1.17	23.90	1.34	38.70	2.50	58.60	1.19	23.91	10	10 سنوات أو أقل		
	0.78	23.55	0.90	38.55	1.73	57.60	0.96	22.91	20	الكلية		
	1.06	21.65	1.33	36.20	2.47	52.95	1.04	21.44	20	10 سنوات فأكثر	الكلية	
	1.08	21.55	1.25	36.10	2.37	52.75	0.90	21.71	20	10 سنوات أو أقل		
	0.75	21.60	0.90	36.15	1.69	52.85	0.68	21.58	40	الكلية		
	0.86	21.50	1.16	37.00	2.19	55.00	1.19	22.51	10	10 سنوات فأكثر	التجريبية	البعدى
	1.19	26.60	1.50	40.80	2.90	61.60	1.54	25.61	10	10 سنوات أو أقل		
	0.92	24.05	1.02	38.90	1.92	58.30	1.01	24.04	20	الكلية		
	1.03	22.90	1.28	38.60	2.63	57.60	1.53	21.71	10	10 سنوات فأكثر	الضابطة	
	1.15	23.60	1.34	38.90	2.56	59.60	1.26	23.71	10	10 سنوات أو أقل		
	0.75	23.25	0.90	38.75	1.80	58.60	0.99	22.71	20	الكلية		
	0.67	22.20	0.86	37.80	1.69	56.30	0.95	22.11	20	10 سنوات فأكثر	الكلية	
	0.87	25.10	1.00	39.85	1.90	60.60	0.99	24.65	20	10 سنوات أو أقل		
	0.59	23.65	0.67	38.83	1.30	58.45	0.71	23.38	40	الكلية		

يتضح من الجدول (2) وجود اختلاف في القياسين القبلي والبعدى في جميع ابعاد مقياس الرضا عن الحياة الأربع وفقاً لمتغير (المجموعة التجريبية التي تلقت البرنامج الإرشادي، والمجموعة الضابطة لم تتلق أي معالجة) ووفقاً لمتغير مدة الاعاقفة (10 سنوات فأكثر، 10 أو أقل) ولمعرفة فيما إذا كانت هذه الفروق دالة إحصائياً تم إجراء تحليل التباين المصاحب متعدد المتغيرات التابعة (MANCOVA) وفيما يلي عرض لهذه النتائج:

فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة لعينة من المعاقين حركياً في الأردن
 نايفة حمدان الشويكي، فريد عبدالهادي الشنيكات، صيدا قفطان العدوان

جدول (3) نتائج تحليل التباين المصاحب متعدد المتغيرات التابعة لدلالة الفروق في الدرجات على أبعاد مقياس الرضا عن الحياة وفقاً لمتغيري المجموعة ومدة الاعاقة

المتغير	هوتلنج تريس	ف	درجات الحرية الافتراضية	درجات الحرية للخطأ	مستوى الدلالة
الفسولوجي القبلي	0.45	3.30	4	29	0.024
النفسي قبلي	0.29	2.05	4	29	0.113
الاجتماعي قبلي	0.94	6.81	4	29	0.001
تنظيم الوقت قبلي	0.54	3.97	4	29	0.011
المجموعة	0.50	3.59	4	29	*0.017
مدة الاعاقة	0.50	3.59	4	29	0.017
التفاعل بين المجموعة ومدة الاعاقة	0.40	2.88	4	29	*0.040

يتضح من الجدول (3) وجود فروق دالة إحصائياً في أبعاد مقياس الرضا عن الحياة تعزى لـ:

- المجموعة حيث كانت قيمة هوتلنج تريس (0.50) وقيمة ف (3.59)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$).
- التفاعل بين المجموعة ومدة الاعاقة، حيث كانت قيمة هوتلنج تريس (0.40)، وقيمة ف (2.88) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$).

ولتحديد الأبعاد التي كانت فيها الفروق دالة إحصائياً تم إجراء تحليل التباين المصاحب للمجالات الأربع لمقياس الرضا عن الحياة، وفيما يلي عرض لهذه النتائج:

الجدول (4) نتائج تحليل التباين المصاحب لدلالة الفروق في الدرجات على أبعاد مقياس الرضا عن الحياة وفقاً لمتغيري المجموعة ومدة الاعاقة

مستوي الدلالة	ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المتغير التابع	
0.063	0.70	34.55	1	34.55	الفسولوجي	الفسولوجي قبلي
0.887	0.02	1.03	1	1.03	النفسي	
0.260	1.31	18.03	1	18.03	الاجتماعي	
0.604	0.28	0.06	1	2.06	تنظيم الوقت	
0.006	8.61	80.40	1	80.40	الفسولوجي	البعد النفسي قبلي
0.017	6.38	323.25	1	323.25	النفسي	
0.054	4.00	54.88	1	54.88	الاجتماعي	
0.047	4.25	31.80	1	31.80	تنظيم الوقت	
0.002	10.98	102.50	1	102.50	الفسولوجي	البعد الاجتماعي قبلي
0.074	3.41	172.84	1	172.84	النفسي	
0.470	0.53	7.34	1	7.34	الاجتماعي	
0.003	9.98	74.68	1	74.68	تنظيم الوقت	
0.548	0.56	5.27	1	5.27	الفسولوجي	تنظيم الوقت قبلي
0.912	0.01	0.64	1	0.64	النفسي	
0.789	0.07	1.00	1	1.00	الاجتماعي	
0.014	6.81	50.93	1	50.93	تنظيم الوقت	
*0.003	10.44	97.46	1	97.46	الفسولوجي	المجموعة
0.173	1.93	97.95	1	97.95	النفسي	
0.088	3.10	42.47	1	42.47	الاجتماعي	
*0.038	4.67	34.92	1	34.92	تنظيم الوقت	
0.015	6.59	61.57	1	61.57	الفسولوجي	مدة الاعاقة
0.060	3.81	192.99	1	192.99	النفسي	
0.073	3.45	47.28	1	47.28	الاجتماعي	
0.002	11.71	87.57	1	87.57	تنظيم الوقت	
0.051	4.11	38.37	1	38.37	الفسولوجي	المجموعة

فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة لعينة من المعاقين حركياً في الأردن

نايفة حمدان الشويكي، فريد عبدالهادي الشنيكات، صيدا قفطان العدوان

مستوي الدلالة	ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المتغير التابع	
0.108	2.74	138.59	1	138.59	النفسي	مدة الإعاقة
0.094	2.99	41.00	1	41.00	الاجتماعي	
*0.003	10.03	75.03	1	75.03	تنظيم الوقت	
-	-	9.34	32	298.77	الفسولوجي	الخطأ
-	-	50.65	32	1620.78	النفسي	
-	-	13.72	32	439.05	الاجتماعي	
-	-	7.48	32	239.37	تنظيم الوقت	
-	-	-	93	779.38	الفسولوجي	الكلي
-	-	-	39	2637.90	النفسي	
-	-	-	39	705.79	الاجتماعي	
-	-	-	39	545.10	تنظيم الوقت	

يتضح من الجدول (4) وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في

اثنين فقط من أبعاد مقياس الرضا عن الحياة وهما:

- البعد الفسولوجي، حيث كانت قيمة ف (10.44) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.05)$. وقد كانت هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية، إذ كانت قيمة المتوسط الحسابي المعدل للمجموعة التجريبية (25.13)، بينما كان المتوسط الحسابي المعدل للمجموعة الضابطة (21.62).
- بعد تنظيم الوقت، حيث كانت قيمة ف (4.67) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.05)$. وقد كانت هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية، إذ كانت قيمة المتوسط الحسابي المعدل للمجموعة التجريبية (24.70)، بينما كان المتوسط الحسابي المعدل للمجموعة الضابطة (22.60).

ويتضح من الجدول (4) وجود فروق دالة إحصائياً في بعد واحد من أبعاد الرضا عن الحياة هو

بعد تنظيم الوقت تعزى للفاعل بين متغيري المجموعة ومدة الإعاقة إذ كانت قيمة ف (10.44) وهي

دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.05)$. ويوضح جدول (5) المتوسطات الحسابية المعدلة

والأخطاء المعيارية لدرجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الرضا عن الحياة

جدول (5) المتوسطات الحسابية المعدلة والأخطاء المعيارية لدرجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الرضا عن الحياة

البعد	المجموعة	مدة الاعاقاة	المتوسط الحسابي	الخطأ المعياري
الفسولوجي	التجريبية	10 سنوات فأكثر	22.87	0.99
		10 سنوات أو أقل	27.39	1.02
		الكلية	25.13	0.73
	الضابطة	10 سنوات فأكثر	21.39	1.00
		10 سنوات أو أقل	21.85	1.02
		الكلية	21.62	0.73
النفسي	التجريبية	10 سنوات فأكثر	56.08	2.31
		10 سنوات أو أقل	64.34	2.37
		الكلية	60.21	1.69
	الضابطة	10 سنوات فأكثر	56.42	2.33
		10 سنوات أو أقل	56.97	2.37
		الكلية	56.69	1.69
الاجتماعي	التجريبية	10 سنوات أو أكثر	37.85	1.20
		10 سنوات أو أقل	42.12	1.23
		الكلية	39.98	0.88
	الضابطة	10 سنوات أو أكثر	37.62	1.21
		10 سنوات أو أقل	37.71	1.23
		الكلية	37.67	0.88
تنظيم الوقت	التجريبية	10 سنوات أو أكثر	21.80	0.89
		10 سنوات أو أقل	27.60	0.91
		الكلية	24.70	0.65
	الضابطة	10 سنوات أو أكثر	22.53	0.90
		10 سنوات أو أقل	22.67	0.91
		الكلية	22.60	0.65

فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة لعينة من المعاقين حركياً في الأردن
نايفة حمدان الشوبكي، فريد عبدالهادي الشنيكات، صيدا قفطان العدوان

مناقشة النتائج:

أشارت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في بعدين هما: البعد الفسيولوجي، ويُعد تنظيم الوقت، وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية بمعنى أن البرنامج الإرشادي كان له فاعلية في تحسين الرضا عن الحياة، وهذا يتفق مع دراسة (Hammermeister, 2009)، ودراسة (Bataina & Magableh, 2004) ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن البرنامج يحتوي على بعض المهارات النظرية والعملية التي ترتبط بتحسين الرضا عن الحياة عند المعاقين حركياً حيث تناولت الجلسات: مفهوم التكيف بمظاهره السلبية والإيجابية وأثره على التوافق النفسي، ومهارات الاتصال اللفظي وغير اللفظي، ومفهوم المسؤولية. إن البرنامج الإرشادي بفنائه المتنوعة يساعد على اكتشاف معنى الحياة، والعيش بفاعلية، وتطوير الذات، وتدعم الآمال والخبرات المستقبلية، كما يساهم في تنمية الشخصية، ويحسن الرضا عن الحياة، ولقد وظفت الباحثة استراتيجيات الحوار والنقاش، والأنشطة المرافقة للبرنامج بأسلوب ساهم في تدعيم المعاني الإيجابية عند المعاقين حركياً، ومساعدتهم على اكتشاف جوانب القوة والضعف الموجودة بداخلهم، وكيف يتعاملون معها بإيجابية، وعرضت الباحثة نماذج إيجابية متنوعة حققت معاني الحياة ولقد انعكس ذلك إيجابياً عليهم من خلال تكوين اتجاه إيجابي نحو الحياة، وتحسين مستوى تقدير الذات، وتحويل الشعور بالألم إلى دافع نحو النجاح، ويمكن أن نعزو وجود الفروق ذات الدلالة الإحصائية لأفراد العينة التجريبية بالنسبة للبعد الفسيولوجي الذي يتمثل في رضا الفرد عن صحته، وتقبله لإعاقته الفسيولوجية، في أن النشاطات الرياضية التي تلقوها بالإضافة للبرنامج الإرشادي التأهيلي قد حسّن من اهتمامهم بأنفسهم، وبتقديرهم لذواتهم، وبتقبلهم لشكل وصور أجسامهم بعد الإعاقة، وهذا يتفق مع دراسة (Shawia & Habibah, 2015). أما بالنسبة لبعد تنظيم الوقت فقد نعزو النتيجة السابقة إلى أن تشجيع أفراد العائلة، والأصدقاء، والزملاء على الالتزام بالمواعيد قد ساعد المعاقين حركياً على تنظيم أوقاتهم، وهذا ما أيدته دراسة (Al-Hendawi, 2011) التي هدفت للكشف عن العلاقة بين الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن الحياة، كما أظهرت النتائج السابقة أن الفروق الدالة إحصائياً كانت لصالح المعاقين الذين تبلغ مدة إعاقتهم (10) سنوات وأقل، ويمكن عزو ذلك إلى أن المعاقين حركياً الأقل سناً أكثر التزاماً بالوقت، وأكثر قدرة على تنظيمه. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الرضا عن الحياة لبعدين أثبتنهما: الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية، كما تعزى النتيجة السابقة إلى قصر مدة البرنامج التي لم تتجاوز الشهرين بالإضافة إلى الدخل المنخفض ومحدوديته، وهذا ما أيدته دراسة (Bo Eisha, 2013) التي بينت طبيعة العلاقة الارتباطية بين الرضا عن الحياة الاجتماعية والهوية النفسية لدى عينة من ضحايا الإرهاب.

References:

- Al-Hendawi, M. (2011). Social support and its relation to the level of satisfaction with life satisfaction among the physically disabled in the Gaza governorates, unpublished master thesis, Al-Azhar University, Gaza.
- Al-Khatib, J. (2012). Introduction to Physiological and Health Disabilities, Amman: Dar Al Shorouk.
- Al-Khawaldeh, S. (2006). Social and Psychological Problems of Disabled Persons, Members of the Mine Survivor Network and its Relation to Some Variables, Unpublished Master Thesis, Amman Arab University for Graduate Studies, Amman, Jordan.
- Al-Qamsh, M. (2012). Multiple Disabilities, Amman: Dar Al-Masirah,.
- Al-Zu'bi, As'ad (2016). Rehabilitation Counseling, Amreya Publishing, Jordan.
- Bataina, O. & Magableh, N. (2004). Problems of Individuals with Disabilities in Irbid Governorate, Hashemite Kingdom of Jordan, Journal of Educational and Psychological Research, Bahrain, 6 (1), 67-100.
- Berven, N. (2003). Professional Practice: Assessment. Rehabilitation counseling: Profession and Practice. (3rd ed.) Springer publishing.
- Best, G. (2010). Individuals with Physical disabilities. Louis C.V. Mosby.
- Blake & Jay (2004). "Physical Disability, Unemployment, and Mental Health", Rehabilitation Psychology, Washington, 49(3), P. 241-249.
- Bo Eisha, A. (2013). Satisfaction with the Life of Victims of Terrorism in Algeria, Journal of Human and Social Sciences, Algeria, (13), 41-56.
- Cottone, R. & Emener L. (2004). A systematic analysis of vocational evaluation in the state – federal rehabilitation system. Vocational Evaluation and Work adjustment, Bulletin, 19, 47-54.
- Hammermeister, J. (2009). Teaching Mental Skills for Self-Esteem Enhancement in a Military Healthcare Setting, Journal of Instructional Psychology, 36 (3), P 203-209.

فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة لعينة من المعاقين حركياً في الأردن
نايفة حمدان الشوبكي، فريد عبدالهادي الشنيكات، صيدا قفطان العدوان

- Hershenson, D. (2009). A theoretical model for rehabilitation counseling. *Rehabilitation. Counseling Bulletin*, 33, 268-278.
- Jenkins, W. Patterson, J. & Szymanski, E. (2010). *Rehabilitation Counseling: Basics and beyond (5th ed.)* In R. Parker & Willson.
- Kiernan, W. & Rawlands, S. (2003). *Factors Contributing to success and failure in the work environment. Economics, Industry, and disability.* Baltimor: Brooks Cole.
- Maki, D. & Rigger, (2010). *Rehabilitation counseling: Profession and Practice (4th ed.)*. NY, Springer Publishing company.
- Naissa, R. (2012). Satisfaction with life among the students of the University of Damascus and Tishreen, *University of Damascus Journal*, 28 (1), 145-181.
- Roessler, R. & Rubin, S. (2011). *Case management and rehabilitation counseling: Procedures and techniques (5th ed.)* Austin, TX. Pro-Ed.
- Saleh, A. (2013). Feelings of Happiness and Relation to the Orientation to Life of a Sample of the Movement-Disabled Persons Affected by Israeli Aggression in Gaza, *Al-Aqsa University Journal (Human Sciences Series)*, Palestine, 17 (1), 189-227.
- Shawia, B. & Habibah, D.** (2015). The role of sport in addressing some of the psychological problems associated with acquired motor disability: a comparative study between practitioners and non-practitioners of sports activity, *psychological and educational studies, Algeria*, 16 (1), 119-131.
- World Health Organization (2000). *Habilitation and Rehabilitation.*
- Yahya, K. (2011). *Emotional Behavioral Disorders*, Amman, Dar Al Fikr for Printing and Publishing.