

فاعلية برنامج العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً .

د/فدوى أنور وجدى توفيق على*

الملخص :

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين العجز المكتسب وفاعلية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً ، ومدى فاعلية برنامج علاجي مستند إلى نظرية العلاج المعرفي السلوكي في خفض سلوكيات العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً ، وقد تكونت عينة الدراسة الأساسية من (١٢) طالباً معاق حركياً من طلاب جامعة المنيا ، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس العجز المكتسب للمعاقين حركياً ومقياس فاعلية الذات للمعاقين حركياً، والبرنامج العلاجي الذي تكونت عدد جلساته من (١٦) جلسة تم فيها استخدام فنيات العلاج المعرفي السلوكي. واعتمد التصميم التجريبي للبرنامج العلاجي على تصميم المجموعة الواحدة (قياس قبلي بعدى تتبعي). وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين العجز المكتسب وفاعلية الذات ، كما أكدت النتائج على فاعلية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في التخفيض من حدة سلوكيات العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً، حيث أكدت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلاب المعاقين حركياً على أبعاد مقياس العجز المكتسب وعلى مقياس فاعلية الذات قبل تطبيق البرنامج وبعد التطبيق لصالح التطبيق البعدي كما جاءت نتائج القياس التبعي بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج لتؤكد على استمرار تأثير البرنامج على عينة الدراسة .

الكلمات المفتاحية : برنامج علاجي معرفي سلوكي ، العجز المكتسب ، فاعلية الذات ، المعاقين حركياً ، طلاب الجامعة .

أولاً- مقدمة الدراسة :

أن الحكمة القائلة "إننا نستطيع أن نبني شباباً للمستقبل ، لكوننا لا نستطيع دائماً أن نبني المستقبل لهم" . تُوجب علينا إعداد الأفراد لمواجهة تحديات المستقبل ، والتعامل مع مفردات الحاضر من مشكلات وصعاب والتغلب عليها. وتعد إحدى مفردات بناء الأفراد إعدادهم لمواجهة الحاضر والتحكم في المستقبل ، ولا يأتي هذا إلا من خلال الإعداد الجيد والبرامج التدريبية والإرشادية التي تبنى على أسس علمية ونظريات علاجية ناجحة، لتعمل على حماية الشباب وتعويدهم مجابهة الصعاب والتحديات والتغلب عليها. وتحقيقاً للإنسانية وعملاً بمبدأ تكافؤ الفرص التربوية والحياتية للجميع على حد سواء ، ومن منطلق أن ذوي الاحتياجات الخاصة أفراداً في المجتمع لديهم حقوق وواجبات ، فعلى تهيئة الظروف واستكمال جوانب النقص والقصور لدى تلك الفئة ، من خلال توفير خدمات علاجية وتربوية وتدريبية وإرشادية تساعدهم على تنمية فاعليتهم وقدراتهم الإيجابية في المجتمع .

وتأتي رؤية مصر ٢٠٣٠ لتؤكد على توجهات بالاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة ، ولا سيما المعاقين حركياً كونهم الفئة الأقرب من حيث الاندماج تعليمياً وتربوياً جنباً إلى جنب مع العاديين . ومن

ثم تحاول الدولة توفير السبل لتنمية مهاراتهم وقدراتهم وتحسين إمكاناتهم للوصول بهم إلى الاندماج الكامل في المجتمع ، من خلال تدريبهم لمجابهة تطورات المستقبل ، ووضع حلول لمشكلات حاضهم ومحو الآثار السلبية لماضيهم. وعلى الرغم من تلك التوجهات الطموحة والطفرة في بناء البرامج التدريبية والعلاجية لتلك الفئة ، إلا أن التطورات المتلاحقة والسريعة في جوانب الحياة التي يواجهها المعاق حركياً قد ينتج عنها مُروره بتجارب فاشلة تولد لديه شعور بالضعف وعدم القدرة على المواجهة ، فيعزو هذا الفشل لأسباب داخلية ذات طبيعة ثابتة متمثلة في الإعاقة لديه أو أسباب خارجية لا سيطرة له عليها ، ويعمم تلك النتيجة على تجارب ومهمات أخرى في حياته فيصبح عاجز عن إتمام أية مهام ، حتى وان كان لديه القدرة على الإتيان بتلك المهام ، إلا أن قناعاته بأنه لا يستطيع التحكم في مجريات الأمور وان المستقبل خارج السيطرة تُكسبه عجزاً يظهر في سلوكه .

يُعرف العجز المكتسب أنه "نوع من الاضطراب في الدافعية والعاطفة والتعلم بعد التعرض لأحداث لا يمكن السيطرة عليها". (Khan, 2001, 60) كما يُعرف بأنه "مجموعة من التغيرات السلوكية التي تظهر نتيجة التعرض للضغوط التي لا يمكن السيطرة عليها" (Purandare , 2010 , 225).

ومما لا شك فيه أن أهمية بناء برامج علاجية للحد من العجز المكتسب لدى طلاب الجامعة عامة والطلاب ذوي الإعاقة الحركية خاصة ، تأتي من كون العجز المكتسب يُعد مؤشراً لسوء التوافق ، ويسهم في زيادة أعراض القلق والتوتر الزائد والشعور بالفشل وتدني مفهوم الذات وغيرها من الآثار السلبية التي أقرتها الدراسات والبحوث كدراسة مريم نبيل غصن (٢٠١٧) التي أكدت على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين العجز لمكتسب والأمن النفسي . واثبت دراسة صابر حسن حسين (٢٠١٧) اثر للعجز المكتسب على الفشل الدراسي . كما أكدت دراسة نداء اعديلي ورافع الزغول (٢٠١٥) التأثير السلبي للعجز المكتسب على التوافق الأكاديمي . وأشارت دراسة شهرزاد أحمد صالح (٢٠٠٣) على وجود علاقة ارتباطية عكسية بين توقعات النجاح أو الفشل والعجز المكتسب . وجاءت دراسة (Wang, et al. , ٢٠٠٧) لتؤكد أن العجز المكتسب يزيد من حالة الاكتئاب. كما حددت الدراسات المختلفة الصفات السلوكية المصاحبة للعجز المكتسب في المواقف الأكاديمية بـ : توقع الفشل ولوم الذات والصورة السلبية وغيور الآخرين والرؤية الانتقالية السلبية للأحداث والإيمان بالحظ والكسل والاعتمادية والانسحاب ، كدراسة كل من : السيد محمود الفرحاتي (٢٠١٢) ، محمد مصطفى أبو عليا (٢٠٠٠) ، بينما لا توجد دراسة – في حدود اطلاع الباحثة – تناولت العجز المكتسب عند المعاقين حركياً وإن كانت خصائصهم النفسية والتعليمية تشير إلى وجود سلوكيات العجز واضحة في بنائهم النفسي.

و يتأثر مفهوم الفرد عن نفسه وقدراته وحدود إمكاناته تأثراً سلبياً بسلوكيات العجز المكتسب نتيجة تعرضه لخبرات فشل وأحداث يعتقد انه لا يتمكن من السيطرة عليه ، فينمو لديه اعتقاد بأنه غير كفؤ ويحتاج إلي الاعتماد على الآخرين والاتكال عليهم مع كل مهمة ، بالإضافة إلي التردد الشديد في كل مهمة يؤديها، مما يعزز اعتقاده بعدم فاعليته. ومن ثم تنخفض فاعليته الذاتية. وقد أكدت الدراسات والبحوث السابقة انخفاض فاعليه الذات يعد احد الآثار السلبية المترتبة على العجز المكتسب كدراسة (

Rogers (2010) ، ودراسة (Kabatay (1999)

وتمثل فاعلية الذات كأحد الموارد الشخصية الداخلية ، حاجزاً وقائياً يمكن الفرد من المواجهة الإيجابية لأحداث الحياة ، وإذا كان لبناء هذه الحواجز الوقائية ضرورة ملحة للفرد في جميع مراحل حياته ؛ فإن بناؤها يصبح أكثر أهمية بالنسبة لطلاب الجامعة نظراً لما يتعرضون له من تغيرات اجتماعية

وأكاديمية تتطلب منهم الثقة في قدراتهم وإمكاناتهم. ويصبح الأمر أكثر ضرورة للطلاب الجامعيين من ذوى الاحتياجات الخاصة ولاسيما المعاقين حركياً؛ نظراً لما تمثله الإعاقة من مصدر دائم للضغوط، ومالها من آثار سلبية قد تؤثر في الجوانب الشخصية.

ويشير مفهوم فاعلية الذات إلى معرفة الفرد بإمكاناته الذاتية وثقته في قدراته ومعلوماته التي تمكنه من تحقيق المستوى الذي يرضيه أو يحقق له التوازن. (فتحي مصطفى الزيات، ٢٠٠١، ٣٨٤). وقد أكدت الدراسات على أن الافتقار لفاعلية الذات يؤثر سلباً في قدرة الفرد على المثابرة وإنجاز الأهداف، كما انه يعد أحد أسباب مظاهر القلق والخوف لدى الطلاب الجامعيين، وهذا ما أكدت عليه دراسة كل من: هويدة محمود وفوزية الجمالي (٢٠١٠) ودراسة (Babak, et al., 2008). كما أثبتت الدراسات المختلفة انخفاض فاعلية الذات لدى المعاقين حركياً واحتياجهم للبرامج العلاجية لرفع فاعليتهم الذاتية الزهرة بالعروسي (٢٠١٧).

وبالبحث في الأطر النظرية السيكلوجية، عن أساليب العلاج الناجحة في الحد العجز المكتسب من جهة وتحسين فاعلية الذات من جهة أخرى، وتصلح للطلاب المعاقين حركياً، وُجد أن العلاج المعرفي السلوكي يعد أحد المداخل العلاجية الناجحة في التعامل مع كل من: العجز المكتسب، وفاعلية الذات، وكذلك الطلاب المعاقين حركياً، فالأساس النظري للعلاج المعرفي السلوكي يتفق والأساس النظري للعجز المكتسب وفاعلية الذات، حيث أن الاتجاه الرئيسي الذي انتهجته نظريات العلاج المعرفي السلوكي يحاول إدخال المنطق في العلاج النفسي وتغيير الأفكار والمعتقدات السلبية التي يكتسبها الفرد من خبرات سابقة مبكرة، ويساعد على تعديل مشاعره وسلوكه وتحسين إدراك الفرد وتوقعاته حول قدراته وإمكاناته الذاتية، وتحسين إدراكه للعالم المحيط، كما يتضح من الدراسات السابقة أن فنيات العلاج المعرفي السلوكي أثبتت فاعليتها في خفض العجز المكتسب عامة، وكذلك تحسين فاعلية الذات لدى طلاب الجامعة، كدراسة كل من: محمد مصطفى ووليد السيد (٢٠١٣)، جابر محمد عبدالله (٢٠١٨)، صلاح الدين الضامن (٢٠١٧). كما أثبتت دراسة كل من: حسين على الغول (٢٠١٤) ودراسة نايفة حمدان حمد (٢٠١٩) نجاح أساليب العلاج المعرفي السلوكي مع فئة المعاقين حركياً في علاج بعض الاضطرابات لدي تلك الفئة. مما قد يجعل من العلاج المعرفي السلوكي أحد المداخل العلاجية الناجحة في التعامل مع العجز المكتسب و فاعلية الذات لدى المعاقين حركياً.

وانطلاقاً مما سبق فإن العمل على خفض حدة العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات لدى المعاقين حركياً من خلال برنامج علاجي يركز على نظرية العلاج المعرفي السلوكي، يمثل إحدى المهام الأساسية التي ينبغي على المتخصصين في مجال التربية الخاصة القيام بها وفقاً لاحتياجاتهم وانطلاقاً من قدراتهم الفعلية.

ثانياً- مشكلة الدراسة :

تبلورت مشكلة الدراسة الحالية من خلال ملاحظة الباحثة أثناء تدريسها لطلاب الفرقة الرابعة بكلية التربية، بعض سلوكيات لدى الطلاب المعاقين حركياً تشير في مجملها إلى العجز المكتسب، والمتمثلة في: حالة انخفاض الدافعية والنظرة التشاؤمية للأمر بجانب انسحابهم المستمر من أية أنشطة وعزوفهم عن التفاعل مع زملائهم، وعن أداء المهام المختلفة، بالرغم من قدرتهم على ذلك، لكونهم من ذوى الإعاقات الحركية البسيطة التي لا تتطلب الاستعانة بوسائل مساعدة، و يتمتعون بقدر مناسب من القدرات والإمكانات الفعلية التي يمكن أن تساعدهم على إنجاز الكثير من المهام بصورة تكاد تقارب العاديين في كثير من الأحيان دون أن تعيقهم إعاقاتهم الحركية.

و مع إصرار الباحثة على تفاعل هؤلاء الطلاب في المهام والأنشطة ، لاحظت قيام بعضهم بالملاحظة في التنفيذ والتعلل بحجة الظروف ، وإلقاء اللوم على أسباب خارجية ، وقيام بعضهم بالمهام دون بذل جهد كافي فجاءت مهامهم أدنى من المتوقع ، وقيام بعضهم بالاتكال على زملائهم في تنفيذ المهام وعند مناقشة كل طالب على حدى عن أسباب تقصيره الدائم وُجد أنهم جميعاً بلا استثناء يعانون من سلوكيات العجز المكتسب ، نتيجة خبرات قديمة ذات أثر سلبي مروا بها أثناء مراحل حياتهم المختلفة من جهة ، وخبرات أخرى سلبية من وجهة نظرهم اكتسبوها خلال عامهم الجامعي الأول ، أدت بهم إلى حالة من العجز المكتسب أمام المهام المختلفة ، والتي لا تعيقهم إعاقتهم الحركية عن تنفيذها على اكمل وجه ، بالإضافة إلى كونهم يتسمون بقدر كبير من عدم الثقة في قدراتهم ولا يضعون أهداف مستقبلية ، ولديهم نظرة دونية لإمكاناتهم ، الأمر الذى يشير إلى انخفاض الفاعلية الذاتية لديهم .

وبالرغم من أهمية الظاهرتين إلا أن الدراسات والبحوث التي أجريت لبحث العلاقة فيما بينهم في مجال الإعاقة الحركية تكاد تكون نادرة- في حدود علم الباحثة - ولاسيما التي قدمت حلولاً علاجية للحد من العجز المكتسب و تحسين فاعلية الذات مع المعاقين حركياً من طلاب الجامعة . حيث أكدت نتائج دراسة (Yela-Bernab, et al., 1996) على وجود علاقة عكسية بين فاعلية الذات وسلوكيات العجز المكتسب لدى المعاقين ، وأقرت دراسة (Thomasson , et al., 2010) بارتباط العجز الاجتماعي بانخفاض مستوى فاعلية الذات لدى المراهقين المعاقين. في حين لا توجد دراسة قدمت حلولاً علاجية للحد من العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات سوى دراسة أحمد يحيى الزق (٢٠١١) تأثير برنامج تدريبي في العزو السببي في رفع الكفاءة الذاتية لدى طلاب الجامعة العاديين .

وتأسيساً على ما سبق يمكن إيجاز مشكلة البحث الحالي في البحث عن مدى فاعلية برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً . و تثير المشكلة التساؤلات التالية :

١. هل توجد علاقة بين العجز المكتسب بأبعاده وفاعلية الذات لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً ؟
٢. هل يوجد اختلاف بين القياسيين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس العجز المكتسب لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي ؟
٣. هل يوجد اختلاف بين القياسيين القبلي والبعدي على مقياس فاعلية الذات لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي ؟
٤. هل يوجد اختلاف بين القياسيين البعدي و التتبعي على أبعاد مقياس العجز المكتسب - بعد مرور شهرين من تطبيق برنامج الدراسة- لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً ؟
٥. هل يوجد اختلاف بين القياسيين البعدي و التتبعي على مقياس فاعلية الذات - بعد مرور شهرين من تطبيق برنامج الدراسة - لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً ؟

ثالثاً- أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً ، من خلال التعرف على :

١. العلاقة بين العجز المكتسب بأبعاده وفاعلية الذات لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً

٢. الاختلاف بين القياسيين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس العجز المكتسب لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً قبل وبعد تطبيق برنامج العلاج المعرفي السلوكي .
٣. الاختلاف بين القياسيين القبلي و البعدي على مقياس فاعلية الذات لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً قبل وبعد تطبيق برنامج العلاج المعرفي السلوكي.
٤. الاختلاف بين القياسيين البعدي و التتبعي على أبعاد مقياس العجز المكتسب - بعد مرور شهرين من تطبيق برنامج الدراسة- لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً.
٥. الاختلاف بين القياسيين البعدي و التتبعي على مقياس فاعلية الذات - بعد مرور شهرين من تطبيق برنامج الدراسة - لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً.

رابعاً- أهمية الدراسة :

تتبع أهمية البحث من عدة اعتبارات نظرية وتطبيقية ، أهمها : إنها قد تعمل على لفت أنظار القائمين على العملية التربوية والنفسية إلى تسليط الضوء على الجوانب السلبية للشعور بالعجز المكتسب لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً ومدى تأثيرات ذي على فاعلية الذات لديهم . إمكانية الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في تقديم خدمات أفضل لتلك الفئة من المعاقين . قلة الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت العلاقة بين العجز المكتسب و فاعلة الذات لدى عينة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً .

خامساً- مصطلحات الدراسة :

فاعلية: Effectiveness: و تُعني " القدرة على إنجاز الأهداف أو المدخلات لبلوغ النتائج المرجوة " (كمال عبد الحميد زيتون ، ٢٠٠٣ ، ٥٤) . ويقصد بها إجرائياً : التعرف على مقدار التحسن الذي يحدثه البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في خفض حدة العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات لدى عينة الدراسة.

برنامج العلاج المعرفي السلوكي : العلاج المعرفي السلوكي هو أحد أنواع العلاج التي تعمل على الدمج بين الفنيات المختلفة لكل من العلاج المعرفي والعلاج السلوكي . " ويهدف إلى إحداث تغيير علاجي لتصحيح الأفكار الخاطئة والمشوهة واستبدالها بأخرى تتسم بالعقلانية" (عادل عبدالله محمد ، ٢٠٠٠ ، ١٧) . ويعرف برنامج العلاج المعرفي السلوكي إجرائياً : " بكونه " البرنامج المستخدم في الدراسة للحد من العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً ،

العجز المكتسب : " تدنى في دافعية الأفراد للاستجابة على المواقف القدرة على مواجهه الأحداث ، والمماطلة في أداء الأعمال ، وتدنى تقدير الذات وانخفاض النشاط المعرفي وعدم القدرة على اتخاذ القرارات وتوقع الفشل ومن ثم الاستسلام السريع لمجريات الأمور بالنتائج المستقبلية (Benjamin , 17 , 2011) . وتعرف الباحثة العجز المكتسب بأنه حالة من الاستسلام للفشل في مواجهه المشاكلات وانخفاض المثابرة والتعامل بمستوى أقل مما تسمح به قدرات الأفراد في المواقف المختلفة ، وتتكون تلك الحالة من خلال اعتقاد الفرد ضعف قدراته على السيطرة في المواقف المختلفة وتوقعه الدائم للفشل فتتوقف محاولاته لإنجاز المهام ، الأمر الذي يؤدي إلى حالة من الشعور بالذنب وتدنى فاعلية الذات . ويعرف العجز المكتسب لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً إجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس العجز المكتسب المستخدم في البحث الحالي .

فاعلية الذات Self – Efficacy : تعرف بانها " اعتقاد الفرد عن إمكانية وقدراته ، و تتجلى في جهده ومثابرته على أداء المهام " (Bandura , 1986 , 391) وتعرف الباحثة فاعلية الذات: "أنها

التوقعات التي يتوقعها الفرد حول قدرته على أداء مهام ما ومن ثم تؤثر تلك التوقعات على أدائه ومجهوده المبذول وإنجازه للمهام". وتعرف **فاعلية الذات إجرائياً**: بأنها الدرجة التي يحصل عليها الطلاب على مقياس فاعلية الذات للطلاب المعاقين حركياً .

الإعاقة الحركية: هي حالة من العجز الجزئي أو الكلي في الوظائف الحركية ونقص في كفاءة الأطراف والعضلات نتيجة لأسباب وراثية أو مكتسبة، تؤدي إلى خلل في لقدرة على تحريك الجسم أو أحد أعضائه، وهذه الإعاقة تؤثر سلباً على الأداء الفرد المعاق، مما يجعلها تتطلب برامج علاجية وإرشادية وتربوية. (محمد عسلي وأمال جوده، ٢٠٠٥، ٩٥) ويتحدد **المعاقين حركياً إجرائياً**: بأنهم طلاب جامعة لديهم إعاقة حركية بسيطة إلى متوسطة في الأطراف السفلية، ولا يستخدمون أية معينات مساعدة.

سادساً- الاطار النظري للدراسة:

المحور الأول- البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي:

تجلى الاهتمام بالعلاج المعرفي السلوكي كشكل من أشكال العلاج النفسي الحديث نسبياً مع بداية النصف الأخير من القرن العشرين، حين بزغ تأكيد لفكرة أن الأفراد لا يضطربون بسبب الأحداث، وإنما بسبب ما يرتبط بهذه الأحداث من أفكار. وكذلك ساهمت الانتقادات التي وُجّهت للمدرسة السلوكية في انتشار اتجاهات المدرسة المعرفية كرد فعل لتزايد الاهتمام بالعمليات المعرفية في الجوانب النفسية.

(١) **مفهوم العلاج المعرفي السلوكي**: يُعرف العلاج المعرفي السلوكي بأنه: " التدخل العلاجي من خلال بعض الفنيات المعرفية المنتقاة لخفض الاضطراب الوظيفي وذلك يأتي من خلال تغيير التقييمات الفردية ونماذج التفكير". (Brewin,1996,80)، كما يُعرف بأنه "منهج علاجي يحاول تعديل السلوك الظاهر من خلال التأثير في عمليات التفكير لدي العميل" (لويس كامل مليكه، ١٩٩٠، ١٧٤)، ويُعرف بأنه "عملية تتسم بالتعاون الإمبيريق بين المعالج والمريض في سبيل دراسة معتقدات المريض المرتبطة بسوء التكيف والتوافق، ونماذج تخيلاته، ونماذج التفكير لديه وفحصها إمبيريقياً والتوصل إلي الاستجابات البديلة الأكثر فاعلية" (عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٠، ٢١). ويهدف العلاج المعرفي السلوكي إلي تغيير طريقة التفكير اللاتكيفية من أجل تحسين الصحة النفسية. (Johathan,etal,2014)، ويتصف هذا الاتجاه بالمرونة لمراعاته الفروق الفردية في اختيار واستخدام الفنيات والأساليب المختلفة للفئة المستهدفة، ومن ثم تحقيق الأهداف العلاجية والوصول بتلك الفئة إلي الصحة النفسية حيث يهدف في المقام الأول إلي تدريب الأفراد المضطربون علي التعامل مع الأفكار بصوره نقديه واستخدام المراقبة الذاتية للأفكار وإخراج التخيلات السلبية إلي حيز التفكير، والتدريب علي استبدال المعتقدات الخاطئة بمعتقدات إيجابية، وتوجيه الفرد نحو اختيار الواقع ليصل في النهاية إلي رؤية الصورة الإيجابية للواقع المحيط (Manassis,2009,57).

(٢) مبادئ العلاج المعرفي السلوكي وتتمثل في: ١- أن المعرفة والوجدان والسلوك تربطهم علاقه متبادلة علي نحو سببي، ٢- أن المعرفة لها دوراً أساسياً في معظم التعلم الإنساني، ٣- أن الاتجاهات والتوقعات والغزو والأنشطة المعرفية الأخرى له دوراً أساسياً في إنتاج وفهم كلا من السلوك وتأثيرات العلاج والتنبؤ بهما، ٤- أن العمليات المعرفية تندمج معا في نماذج سلوكيه، ٥- أن العميل والمعالج يعملان في تقييم المشكلات والتوصل للحلول. (عادل عبدالله محمد، ٢٣، ٢٠٠٠)

(٣) الموصفات الفنية للعلاج المعرفي السلوكي : يتصف بكونه قصير المدي حيث يتراوح عدد جلساته ما بين (١٠-٣٠) جلسه وتتراوح مدة الجلسات من ٦٠ الي ٩٠ دقيقة ، ويكون دور المعالج إيجابي ومتفاعل مع المريض. (ناصر المحارب، ٢٠٠٠، ٣٨)

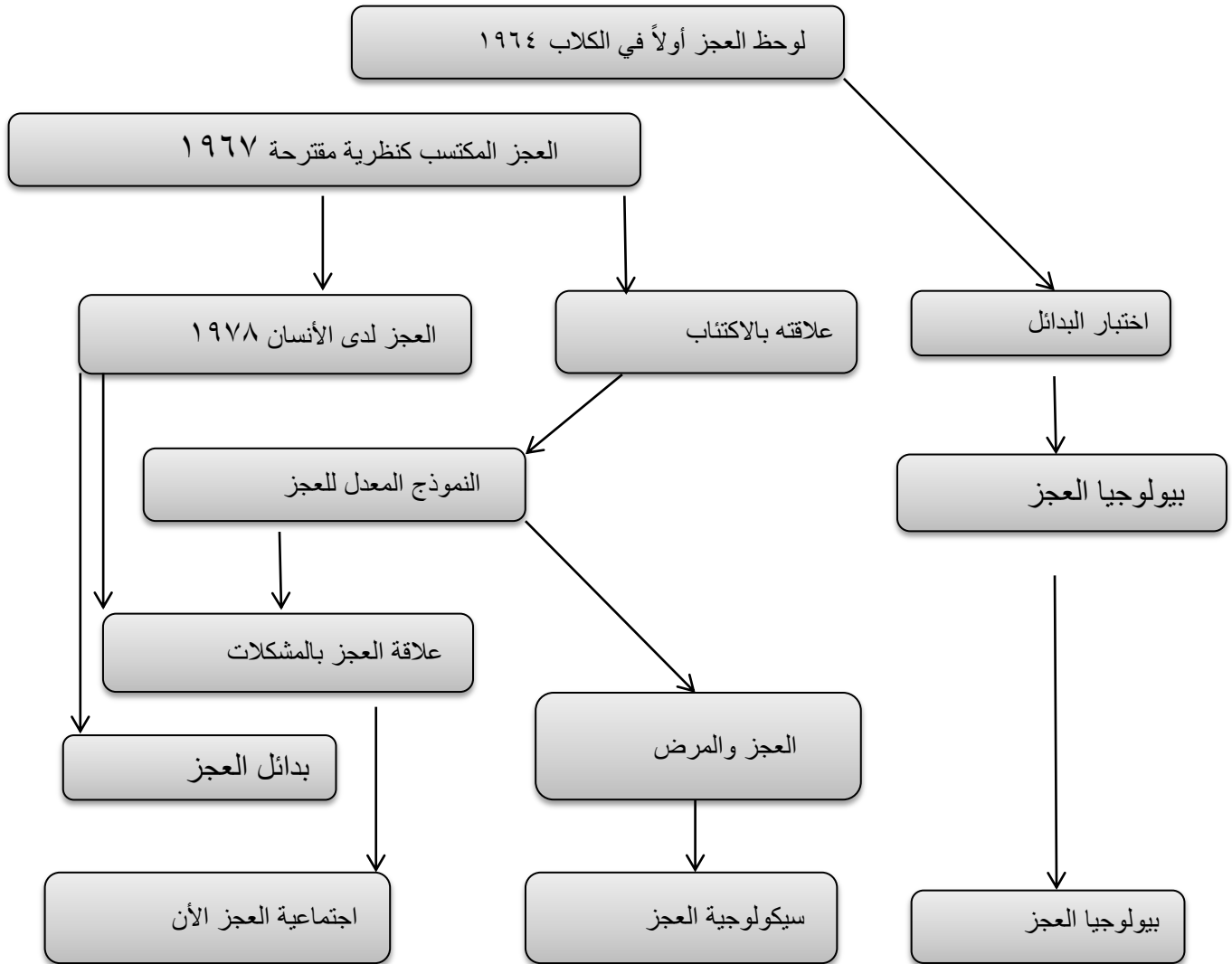
(٤) الفنيات المستخدمة في العلاج المعرفي السلوكي : يعتمد العلاج المعرفي السلوكي علي مجموعه من فنيات منها: الحوار والمناقشة، وتحري الأفكار اللاعقلانية ، فنية اختيار البديل ، ملئ الفراغات ، التحصين التدريجي ، التعديل المعرفي ، وأسلوب حل المشكلات ، لعب الأدوار ، الواجبات المنزلية ، التدريب علي الاسترخاء، إعادة التدريب علي التنفس ، الكتابة حوله الخبرات ، الأحاديث الذاتية ، النمذجة ، التدعيم الإيجابي ، صرف الانتباه ، التخيل (سامح وديع الخفش ٢٠١١، ٣٦٩) ، (ولاء بدوي محمد، ٢٠٠٩، ٦٩) (عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٠، ١٢٦-١٤٢)

المحور الثاني – العجز المكتسب Learned Helplessness

(١) مفهوم العجز المكتسب:

ظهر مفهوم العجز المكتسب لأول مرة مرتبطاً باسم عالم النفس " سيلجمان Seligman عام (١٩٦٧) . وقد عُرف اصطلاحاً بأنه "حالة تنشأ لدى الفرد من إدراكه أن الأحداث التي يمر بها تجري بشكل إجباري ، وبالرغم من ما يبذله من جهد فالنتيجة مألها الفشل (Mikulincer , 1994 , 34) . كما عُرف أنه "حاله من انخفاض المثابرة والاستسلام السريع في مواجهه المشكلات والمواقف الضاغطة والاستجابة في تلك المواقف بمستوي أدنى مما تسمح به قدرات الفرد ، وتتكون الحالة من اعتقاد الفرد بضعف قدراته في السيطرة على تلك المواقف وتوقعاته للفشل الذي يسبق توقعاته للنجاح . (عبد الله جاد محمود ، ٢٠٠٤ ، ٩) . كما يُعرف " الخبرة المتمثلة في عدم إمكانية السيطرة على النتائج مما ينتج عنه تطوراً معممًا لتوقعات الفرد بعدم القدرة على السيطرة المستقبلية وبالتالي النتائج السلبية " . (Johnson , 174 , 1981) . كما يتحدد المفهوم النفسي للعجز المكتسب في كونه " استجابة شرطية مكتسبة تخلق لدى الفرد وتفضي إلى قصور معرفي ودافعي وانفعالي ، وتصل به إلى الدخول في حالة عامة من التبلد السلوكي العام ، مع الاعتقاد بعدم جدوي أي مجهود أو محاولة للتعلم أو التعلم على المشكلات ، مما يترتب عليه نفوراً من الذات واستجابة لها، يولد بذاته انسحاباً تدريجياً من فعاليات وأنشطه التعلم والعلاقات الاجتماعية. وعند وصول الإنسان لتلك الحالة ، يشعر أن إمكاناته الداخلية وقواه لا تمكنه من تغيير الوضع الراهن مما يشعره بالعجز (محمد السعيد أبو حلاوة ، ٢٠١٠ ، ٣) .

(٢) تطور ظهور مفهوم العجز المكتسب : ويوضحه الشكل التالي :



شكل (١) تطور ظهور مفهوم العجز المكتسب

(غالية العشا حسونة ، ٢٠٠٢ ، ٥٤)

(٣) أسباب العجز المكتسب:

ظهرت نماذج متعددة لتفسير أسباب العجز المكتسب ، وقد أشارت البحوث والدراسات المختلفة إلى العديد من الأسباب التي تؤدي إلى ظهور العجز المكتسب لدى الأفراد ومن أهم تلك الأسباب: التقريع بالكلمات السلبية ، إشارات السخرية ، الرسائل المشوشة ، والمعارف المشوهة ، شعور الفرد بعد فعالية استجابته ، عدم المثابرة ، الخبرة السابقة المحبطة ، عدم القدرة على التمييز بين المواقف المختلفة التي يستطيع أن يستجيب الفرد وفيها وتلك التي لا يستطيع ، الفروق بين الأفراد وأسلوبهم في تفسير الأحداث ، عزو الأحداث الإيجابية إلى أسباب خارجية غير ثابتة ، وأسباب خارجية متعلقة بالأشياء ذاتها كصعوبة المهمة ، وأسباب داخلية حيث يقوم الفرد بالتركيز على لوم الذات ، والجهد والبيئة والقدرة والمحاولة والخطأ، (السيد محمود الفرحاتي ، ٢٠٠٥ ، ٨٩)، (هانم أبو الخير نصار ، ٢٠٠٥ ، ٨) .

(٤) مكونات العجز المكتسب : مكونات العجز المكتسب كما تم استخلاصها من النماذج المفسرة للعجز المكتسب:

- عجز دافعي Motivational Deficits ويظهر في انخفاض دافعية الفرد للتحكم في الأحداث المختلفة لفتاعته بعدم قدرته على التحكم في عمليات التعلم واعتقاده بعدم امتلاكه لقدرات التحكم ، وأن استجابته مستقلة عن النتائج ، فتتخفف الدافعية عند البدء بإجراءات إرادية لمحاولة حل أية مشكلة.
- عجز معرفي : Cognitive Deficits حيث تضعف قدرة الفرد على التعلم وقدرته على الاستفادة معطيات المواقف التي يتعرض لها ، كما انه لا يستطيع استخدام خبراته السابقة في المواقف التالية لكونه لا يستطيع التنبؤ بمدى فاعلية هذه الخبرات في تلك المواقف الجديدة ، فعند مواجهه لمهمة يفشل منها فان المهمة المعرفية التالية سيصبح عاجزاً أيضاً فيها .
- عجز انفعالي Emotional Deficits يتميز العجز المكتسب بظهور انفعالات سلبية كالقلق والغضب والحزن ، حيث يظهر القلق والغضب في البداية كاستجابة لعدم القدرة على التحكم ، ثم يظهر الحزن والاكتئاب كنتيجة لاستمرار الأحداث غير الممكن التحكم فيها .
- عجز سلوكي Behavior Deficits ويتمثل في التصرفات السلبية الظاهرة لدي الفرد التي تظهر في العجز نقص مرات المحاولة نتيجة اعتقاد الفرد بأن المكافآت لا ترتبط بسلوكياته واستجاباته فيكتسب سلوكاً بالسلبية وعدم الرغبة في القيام باي مجهود والكسل والاعتمادية الزائدة على الآخرين.(Ollis , 2010 , 17)

(٥)المظاهر السلوكية للعجز المكتسب:

والتي يظهر في ضونها العجز المكتسب تتمثل في: "التعميم :حيث يقوم الفرد بتعميم النتائج السلبية أثار مواقف معينة إلى مواقف أخرى.توقع الفشل : حيث ينشغل الفرد بوضع احتمالات سيئة للمهام المستقبلية ويتوقع فشله في تلك المهام مهما بذل من جهد . السلبية المتعلمة: وتتمثل في النظرة التشاؤمية للفرد حول قدرته التحكم في سلوكه أمام الأحداث البيئية الخارجية رغم السمات الإيجابية التي يتمتع بها.العزو الخارجي :وهنا يقوم الفرد بإرساء نتائج فشله في المهام الموكلة إليه لقوى خارجية خارج سيطرته وإرادته ، كما يعتقد أن نجاحه ليس لمجهوده الشخصي بل لأسباب خارجية كالحظ.الكسل المكتسب: ويظهر عندما يشعر الفرد بالعجز نتيجة لعدم ارتباط الأفعال التي يقوم بها بالنتائج التي يتوقع حدوثها فتظهر لديه مظاهر الكسل وعدم المثابرة وانخفاض الدافع".(محمد مصطفى أبو عليا ، ٢٠٠٠ ، ١١٣)

(٦)خصائص نوى العجز المكتسب :

تتمثل في: "يستسلمون بسهولة لأي انفعال ،تنقصهم اليقظة والانتباه ، الافتقار إلى التغذية الراجعة ، عدم التكامل بين الأنا والانا العليا ، وعدم القدرة علي تحقيق الأهداف المرجوة ، الظن أن النتائج مرهونة بالصدفة والحظ ، تضخيم السلبيات ، وانخفاض الدافعية المهنية ، وعدم الرغبة في المبادرة ، يفقدون التواصل البصري المباشر مع الآخرين ، يمتلكهم الشعور بعدم الرغبة في اتخاذ قرارات أو التزامات".(علي عسكر، ٢٠٠٠ ، ٣٢) (Hokoda & Fincham 1995 , 376)

المحور الثالث – فاعلية الذات Self-Efficacy:

ظهر مفهوم فاعلية الذات Self-Efficacy كأحد سمات الشخصية السوية عندما قدمه العالم الأمريكي (Bandura (1977 كجزء من النظرية المعرفية الاجتماعية على أساس كونها " تشكل العامل الرئيسي لسلوكيات الأفراد ودفعهم لبذل مزيد من الجهد مع المثابرة اللازمة لإتمام المهام بإتقان، فهي تعد مجموعة الأحكام التي تتصل بما أنجزه الفرد بالفعل وما يستطيع أن ينجزه". (Bandura, 1982, 122)

(١) مفهوم فاعلية الذات : تعددت التعريفات النفسية لمفهوم فاعلية الذات ، واتفقت جميعها على : "أن فاعلية الذات ما هي إلا قناعات ذاتية لدى الفرد لأداء وإنجاز السلوكيات مختلفة من إمكانات وقدرات ذاتية تظهر في جهده ومثابرته ، كما أنها تنطوي على مقومات تجتمع لتحقيق هدفاً وتشمل تلك المقومات مقومات معرفية انفعالية ودفاعية وفسولوجية وحسية ، كما تعرف بانها توقع الفرد النجاح في مهمة ما من خلال ثقته بقدرته على الأداء ومهاراته المختلفة ومقدار ما يبزله من جهد . إي أنها ما يعتقده الفرد عن إمكاناته وقدراته ، مما يؤثر على شعوره وتفكيره ومن ثم يؤثر على نتائج سلوكه" (قحي مصطفى الزيت ، ٢٠٠١ ، ٥٠١) ، (علل محمد محمود ، ٢٠٠١ ، ١٢١) ، (جابر عبد الحميد جابر ، ١٩٩٠ ، ٢٥٢) ، (Hung & Shanmao ، 1998, 25).

(٢) فاعلية الذات Self-Efficacy في ضوء النظرية المعرفية الاجتماعية :

قام " باندورا " ١٩٧٧ بافتراض نموذج الحتمية التبادلية في تفسيره لمفهوم فاعلية الذات مفاده أن السلوك الإنساني يتحدد بتفاعل ثلاث مؤثرات بطريقة تبادلية ، الأول ويتضمن عوامل الشخصية التي تشمل معتقدات الفرد حول قدراته وأهدافه واتجاهاته والتقويم الذاتي والتنظيم الذاتي ، والثاني العوامل السلوكية : وتتضمن مجموعة الاستجابات الصادرة عن الفرد في المواقف المختلفة والدفاعية والتعلم ، والثالث العوامل البيئية : وتشمل الأدوار التي يقوم بها الفرد خلال حياته". (Zimmerman , 1989, 330) (Schunk , 2001 , 126)

(٣) المفاهيم المرتبطة بفاعلية الذات :

- فاعلية الذات - مفهوم الذات Self-Efficacy & Self-concept : يشير الأول إلى تقييم كفاءة أداء المهام في إطار محدد ، بينما الثاني أكثر شمولية لكونه يشمل العديد من الإدراكات عن الذات بما في ذلك من مفهوم فاعلية الذات .
- فاعلية الذات - تقدير الذات Self-Efficacy & Self-Esteem : تشير فاعلية الذات إلى حكم الفرد المعرفي على قدراته لإنجاز عمل ما مستقبلاً ، أما تقدير الذات فيعني بالجوانب الوجدانية والمعرفية معاً .
- فاعلية الذات - الثقة بالنفس Self-Efficacy & Self-Confidence : إن قوة الاعتقادات لدى الفرد بالوصول إلى مستوى معين في أدائه للمهارات هي فاعلية الذات ، أما الثقة بالذات فهي مفهوم غير محدد يشير إلى قوة الاعتقادات بالذات بشكل عام ومن ثم لا تتضمن قوة الفرد أو قدرته على الأداء في مستوى معين. (Valentine, et al., 2004 , 113) ، (صابر سفينة عبد القادر ، ٢٠٠٣ ، ٣)

(٤) مصادر فاعلية الذات وأهم العوامل المؤثرة عليها :

"وتتمثل مصادر فاعلية الذات في: الإنجازات الأدائية Mastery Experiences ، الخبرات البديلة Vicarious Experiences ، الإقناع اللفظي Verbal Persuasion ، الاستشارة الانفعالية لإدراك الأفراد لقدراتهم الجسمية والانفعالية Emotional Arousal ، والتقويم الذاتي الإيجابي، وألفة

الفرد بالمهام. أما العوامل المؤثرة على فاعلية الذات فتتمثل في: الأهداف لكونها عملية معرفية ذات تأثير على نواتج الإنجاز، والنموذج لكونه محفز للفاعلية الذاتية، والتشجيع الخارجي والتغذية الراجعة، والحالة الاجتماعية والخلفية الثقافية". (Gahungu, 2007, 80) (pajares, 1996, 2) (Bandura, et al., 1996, 1210).

(٥) خصائص الأفراد ذوي فاعلية الذات المرتفعة/المنخفضة: "وتتمثل خصائص ذوي فاعلية الذات المرتفعة في: الثقة بالنفس والقدرة على تحديد الأهداف المثابرة والجهد والاستمرارية لإنجاز الأهداف والطموح، القدرة على إنشاء علاقات قوية وسوية مع الآخرين، التمتع بسمات المرونة والشعور بالانتماء والتوافق الاجتماعي مع الآخرين، القدرة على تحمل المسؤولية عن أفعاله وتصرفاته، قدرة على مواجهه المشكلات غير المألوفة، وضع أهدافاً صعبة ويلتزمون بتحقيقها، لديهم طموحات عالية، ينسبون الفشل في تحقيق الأهداف إلى ضعف الجهد المبذول، توقع الإنجاز والدقة في تقييم الأداء، تنظيم الذات ومرونة التفكير، تحويل الفشل إلى نجاح، القدرة على التخلص من السلوك غير المرغوب، أكثر تفاعلاً بشأن مستقبلهم الشخصي". (نفين عبد الرحمن المصري، ٢٠١١، ٦٧) (Fung, 2010, 516) (Bandura, 1997, 38). بينما خصائص الأفراد ذو فاعلية الذات المنخفضة لديهم "طموح منخفض، الانشغال بنواقصهم، التركيز على النتائج الفاشلة، تهويل المهام، الانسحاب أمام المهام الصعبة، الوقوع فريسة للإجهاد والاكتئاب، سريعي الاستسلام". (فايز خضر محمد، ٢٠١٦، ٢١)، (فيصل قريشي، ٢٠١١، ١١٢) (Bandura, 1997, 39).

المحور الرابع - المعاقين حركياً:

(١) مفهوم الإعاقة الحركية: تصيب الإعاقة الحركية الجسم فتعرقل نموه الطبيعي، الأمر يؤدي بالأفراد المصابين بها من أداء وظائفهم اليومية بشكل طبيعي، سواء كانت بسيطة أو أدت إلى تشوهات في الهيكل العظمي أو شلل في الأعصاب والعضلات، كما تؤثر على النمو الانفعالي والاجتماعي والنفسي لدرجة يحتاج فيها المعاق حركياً إلى برامج علاجية وإرشادية (يوسف القريوتي وآخرون، ١٩٩٥، ٢٦٥). ويعد المعاق حركياً إنسان متكامل له الحق في التعليم والتدريب ولا تمنعه إعاقته من أن يُمثل استثماراً بشرياً ذو مردود في المجتمع، وذلك إذا أحسن تدريبه وتأهيله من خلال برامج علاجية وتربوية وإرشادية مناسبة، مع مراعاة طبيعة الإعاقة لديه ودرجتها.

(٢) الأسباب المؤدية إلى الإعاقة الحركية: الخلل الجيني والاضطرابات التكوينية وحالات نقص الأكسجين أثناء الولادة والولادة المتعددة والتهاب الحبل الشوكي والتهاب الدماغ والحوادث وعدم تلقي لقاصات مرض شلل الأطفال (كمال سالم سيسالم، ١٩٩٨، ١١٨)

(٣) تصنيف الإعاقات الحركية: تُصنف إلى إصابات الجهاز العصبي المركزي وتشمل الشلل الدماغي والصرع واستقاء الدماغ وشلل الأطفال، وإصابة الهيكل العظمي وتشمل تشوه وبتر الأرف وتشوهم القدم والتهاب الورك والتهاب المفاصل والعظام وانحراف العمود الفقري، والإصابات المتعلقة بالعضلات وتشمل ضمور العضلات وانحلال وضمور عضلات النخاع الشوكي (يوسف القريوتي وآخرون، ١٩٩٥، ٢٦٦).

(٤) خصائص المعاقين حركياً: وينعكس تأثير الإعاقة الحركية على خصائص المعاقين حركياً: "حيث يعاني المعاق حركياً من خصائص جسمية مميزة كاضطراب عضلات الجسم من القدمين واليدين والأصابع والعمود الفقري وعدم مرونة العضلات، كما يتصف بافتقار التآزر في الحركات والوهن والضعف العضلي، أما عن الخصائص الاجتماعية والسلوكية للمعاق حركياً فإنه يعاني من مشكلات في

النوم وفقدان الشهية نظراً لمعاناته من نظره المجتمع له وعدم قبول المجتمع له مما يؤدي إلى مشكلات التواصل بصورة إيجابية مع الآخرين ، وعن خصائصهم النفسية منهم يتسمون بمجموعة من السمات المتباينة بتباين درجة الإعاقة ووقت حدوثها كما بقلق والتوتر والشعور بالنقص والعجز والخجل والميل إلى الاعتمادية وفقدان الشعور بالأمن والميل إلى العزلة ولانطواء والانسحاب ، مع تزايد الشعور بالذنب وانخفاض مفهوم الذات وتقدير الذات لديهم . (سميرة أبو الحسن ، ٢٠٠٣ ، ١٠٤) . وتهتم برامج التربية الخاصة بإشباع حاجات المعاقين حركياً كالحاجة إلى التوجيه والإرشاد من خلال الاهتمام بالعوامل النفسية والمساعدة على التكيف وتحسين الشخصية والاهتمام بتحسين النواحي الجسمية وفتح مجالات للتدريب وتقديم الخدمات المساعدة التربوية والثقافية والاندماج المجتمعي .

سابعاً- الدراسات السابقة :

نظراً لقلّة الدراسات – في حدود اطلاع الباحثة – التي تناولت متغيرات الدراسة العلاج المعرفي السلوكي والعجز المكتسب وفاعلية الذات لدى المعاقين حركياً معاً ، وكذلك التي تناولت العجز المكتسب مع المعاقين حركياً، فسوف يتم استعراض الدراسات السابقة وفقاً للمحاور التالية:

المحور الأول-دراسات تناولت فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض العجز المكتسب:

قام صلاح الدين الضامن (٢٠١٧) بدراسة هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض العجز المتعلم وتحسين المرونة النفسية لدى الأطفال المساء اليهم ، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالباً من الأطفال المساء اليهم الذكور ، وُزِعوا بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة ، وكانت الأدوات تشمل مقياس للعجز المكتسب ، ومقياس للمرونة النفسية ، ومقياس للكشف عن الأطفال المساء اليهم ، وبرنامج يستند إلى النظرية المعرفية السلوكية ، وقد أظهرت النتائج فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي خفض العجز المتعلم ، كما كشفت النتائج وجود أثر دال إحصائياً للبرنامج المعرفي في تحسين المرونة النفسية وأبعادها .

وضعت حدة يوسف (٢٠١٦) تصور مقترح لبرنامج علاجي قائم على التعديل المعرفي السلوكي للتحسين من العجز المكتسب الناجم عن الضغوط النفسية في العمل مُستخدمة فنيات العلاج المعرفي السلوكي .

وقام كل من مصطفى أبو المجد وياسر عبدالله (٢٠١٥) بدراسة هدفت إلى معرفة فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة العجز المتعلم وتحسين الدافع للإنجاز لدى تلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي الفائقين عقلياً ، وذلك من خلال تطبيق مقياس العجز المتعلم ومقياس الدافع للإنجاز واختبار المصفوفات المتتابعة ل"رافن" ، مقياس سلوسون المعدل لذكاء الأطفال والكبار والبرنامج العلاجي السلوكي لخفض العجز وتحسين الدافع للإنجاز وتكونت عينة الدراسة من مجموعة ضابطة ٩ طلاب ومجموعة تجريبية ٨ طلاب ، تتراوح أعمارهم ما بين ١٣-١٤ سنة ، وأثبتت النتائج فاعلية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في خفض حدة العجز المكتسب وتحسين الدافعية للإنجاز .

هدفت دراسة على موسي صبحين (٢٠١٥) إلى تصميم برنامج إرشادي مقترح قائم على النظرية السلوكية المعرفية للأطفال في المرحلة الإعدادية ذوي صعوبات التعلم الذين يعانون من حالة العجز المتعلم وتكون البرنامج من (١٤) جلسة لمدة ٧ أسابيع تراوحت كل جلسه ما بين ٤٠ إلى ٥٠ ، حقق فيه أطفال المجموعة التجريبية مجموعة من المهارات والأساليب ساعدتهم في التخلص من حالة العجز .

كشفت دراسة (Ulusoy & Duy (2013) عن فاعلية برنامج مبني على التثقيف النفسي على كل من العجز المكتسب والمعتقدات اللاعقلانية لدي عينة من طلاب الصف الثامن، وتكونت عينة الدراسة من (٢٧) طالباً تم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعتين. وكانت الأدوات المستخدمة مقياس الأفكار اللاعقلانية للمراهقين ، واستبيان أنماط العزو ، وأظهرت النتائج وجود فروق بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية تُعزى لبرنامج التثقيف النفسي كأحد استراتيجيات العلاج المعرفي السلوكي في تعزيز التفكير العقلاني وخفض العجز المكتسب.

أظهرت دراسة (Misurell (2010) فاعلية استخدام استراتيجيات العلاج المعرفي السلوكي في خفض العجز المكتسب ، حيث تكونت عينة الدراسة من (١٠) طلاب من الذكور في الصفين الرابع والسادس ، و تم استخدام التقييم التجريبي ذو المجموعتين ، واشتملت الأدوات على مقياس العجز المكتسب واستمارة الملاحظات القبليّة والبعدية ، والبرنامج العلاج ، وجاءت النتائج لتؤكد فاعلية العلاج المعرفي السلوكي والبرنامج المستخدم .

وهدف كل من يوسف عبد الوهاب وحسان إبراهيم (٢٠٠٧) إلى معرفة أثر برنامج إرشادي جمعي في معالجة العجز المتعلم لدى طلبة الصف العاشر وعلاقتها بمتغير الجنس، وذلك على عينة بلغ قوامها ٢٠ طالباً من طلبة الصف العاشر الأساسي تم تقسيم العينة إلى مجموعتين ، و تم تطبيق البرنامج الإرشادي الجمعي بمعدل 9 جلسات إرشادية، وأوضحت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة لصالح المجموعة التجريبية تعزى إلى البرنامج الإرشادي، كما لم تُظهر النتائج وجود أي أثر يعزى إلى النوع.

المحور الثاني- دراسات تناولت فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين فاعلية الذات :

هدفت دراسة فايز خضر محمد (٢٠١٦) على : التحقق من فاعلية برنامج لتنمية السلوك التوكيدي على زيادة كل من فاعلية الذات ، والكفاءة الاجتماعية ، والأداء الأكاديمي لدى طلاب المرحلة الثانوية .وتكونت العينة من (٢٤) طالباً تم تقسيمهم لمجموعتين متساويتين وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية السلوك التوكيدي ، ووجود أثر إيجابي لذلك في زيادة فاعلية الذات والكفاءة الاجتماعية ، في حين لم تظهر النتائج أثر للبرنامج على الأداء الأكاديمي لدى المشاركين.

هدفت دراسة وجدي عبد اللطيف وأمال إبراهيم واحمد البدوي(٢٠١٦) إلى بناء برنامج قائم على نظرية التعلم الاجتماعي لتحسين فاعلية الذات لدى عينة من ذوى صعوبات التعلم من خلال المصادر الأربعة لفاعلية الذات ، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) طلاب من الصف الأول الثانوي ، وتمثلت أدوات الدراسة في اختبار الذكاء المصور ومقياس تشخيص صعوبات التعلم النمائية ، ومقياس فاعلية الذات ، والبرنامج الإرشادي ، وقد أوضحت نتائج الدراسة وجود فرق دال إحصائياً بين القياسين (القبلي ، البعدي) لأفراد عينة الدراسة التجريبية على مقياس فاعلية الذات في اتجاه القياس البعدي.

هدفت دراسة (Zuway-R. Hong(2012) إلى التحقق من فاعلية برنامج جمعي في تحقيق قيمة الذات وفاعلية الذات لدى طلبة الصف العاشر من أحد المدارس المهنية في جنوب تايوان ، ومن ذوى التحصيل المنخفض ، وتكونت عينة الدراسة من (٤٣) طالباً للمجموعة التجريبية ، و (٥١) طالباً للمجموعة الضابطة ، وبينت النتائج فاعلية البرنامج الجمعي المستخدم في تحسين فاعلية

هدفت دراسة سميرة أبو الحسن عبد السلام (٢٠١١) إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي لتدعيم فاعلية الذات في تنمية استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى المراهقات المعاقات حركياً ، وذلك على عينة قوامها (٤٠) مراهقة من طالبات المرحلة الإعدادية المعاقات حركياً تم تقسيمهن إلى مجموعتين متكافئتين ، واستخدمت الدراسة مقياس فاعلية الذات العامة للمراهقات ، و مقياس استراتيجيات المواجهة

لدى المراهقين، والبرنامج الإرشادي المكون من (٢٦) جلسة تم تقديمها على (١٣) أسبوعاً بواقع جلستين أسبوعياً، وكشفت نتائج الدراسة عن نجاح البرنامج المستخدم في تدعيم فعالية الذات لدى أفراد العينة وامتداد تأثيراته الإيجابية إلى تنمية استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدى أفراد المجموعة التجريبية، مع استمرار التأثيرات الإيجابية للبرنامج خلال الفترة التتبعية.

وتحقق إبراهيم الشافعي إبراهيم (٢٠١٠) من فاعلية برنامج قائم على النظرية المعرفية، لخفض التعصب للرأي وتنمية الفاعلية الذاتية في الحوار لدى طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (٣٢) طالباً تم تقسيمهم إلى مجموعتين، وتم استخدام مقياس الكفاءة الذاتية في الحوار، ومقياس التعصب للرأي، بالإضافة إلى البرنامج المقترح، وبينت النتائج وجود علاقة ارتباط سالب دالة بين الكفاءة الذاتية في الحوار والتعصب للرأي، وبينت النتائج أيضاً وجود أثر ذي دلالة للبرنامج.

وأجرى محمود دياب عنوان (٢٠٠٩) دراسة الكشف عن مدي فاعلية برنامج مقترح زيادة كفاءة الذات لدى مراهقين معاقين حركياً، تكونت عينة الدراسة من (٤٥) معاقاً وتم تقسيمهم إلى مجموعتين، وأستخدم مقياس كفاءة الذات، وبرنامج إرشادي مكون من (١٨) جلسة، وتضمنت جلسات البرنامج عدت فنيات منها: الحوار والمناقشة، وأسلوب التعزيز، وأسلوب سرد القصة، وبينت النتائج فعالية البرنامج المستخدم في زيادة كفاءة الذات لدى المعاقين حركياً بقطاع غزة.

قام نايف سالم الطرونة (٢٠٠٥) بالتحقق من فعالية برنامج إرشاد نفسي جمعي عقلائي - انفعالي معرفي في تحسين مستوي فعالية الذات المدركة ودافعية الإنجاز والمعدل التراكمي لدى طلبة جامعة مؤتة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤) طالباً وطالبة، وزعت عشوائياً إلى مجموعتين متساويتين، وللتحقق من صحة الفروض الثلاثة تم استخدام تحليل التباين المشترك ومقارنة الفروق في المتوسطات لأفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية على متغيرات الدراسة التابعة لثلاثة وهي: فعالية الذات المدركة، ودافعية الإنجاز والمعدل التراكمي، وأشارت نتائج الدراسة إلى تحسن في كل من فعالية الذات المدركة ودافعية الإنجاز والمعدلات التراكمية لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج الدراسة.

كشفت دراسة (Hyun 2003) عن فاعلية علاج جمعي معرفي سلوكي على فاعلية الذاتي والاكتئاب لدي المراهقين الفارين من بيوتهم، وتألفت عينة الدراسة من (٢٧) مراهق تم تقسيمهم إلى مجموعتين واستخدم فيها قائمة بيك للاكتئاب، ومقياس فاعلية الذات المقنن وتكون البرنامج من (٧) جلسات خلال سبع أسابيع، وظهر البرنامج فاعلية في خفض درجات الاكتئاب ورفع درجات فاعلية الذات.

تعقيب على الدراسات السابقة: من حيث المتغيرات لا يوجد دراسة - في حدود اطلاع الباحثة - قامت ببحث فاعليه متغيرات الدراسة الحالية معاً، من حيث العينة: تباينت عينات الدراسات السابقة حيث جاءت الدراسات على عينات مختلفة من طلاب جامعه مثل دراسة إبراهيم الشافعي إبراهيم (٢٠١٠) ودراسة نايف سالم الطرونة (٢٠٠٥)، وطلاب مرحله ثانوية وإعداديه كدراسة كل من: فايز خضر محمد (٢٠١٦)، وجدي عبد اللطيف وأمال إبراهيم واحمد البدوي (٢٠١٦)، مصطفى أبو المجد وياسر عبدالله (٢٠١٥)، على موسي صبحين (٢٠١٥)، Ulusoy & Duy (2013)، Zuway-R. (2012) Hong، يوسف عبد الوهاب وحسان إبراهيم (٢٠٠٧)، وطلاب مراهقون كدراسة دراسة سميرة أبو الحسن عبد السلام (٢٠١١) على المكفوفات المراهقات، ودراسة محمود دياب عنوان (٢٠٠٩) على المكفوفين من المراهقين، ودراسة (Hyun 2003) على المراهقين الهاربين من المنازل، وعينة من الأطفال كدراسة: صلاح الدين الضامن (٢٠١٧)، (Misurell 2010)، من حيث الأدوات: تباينت الأدوات باختلاف أهداف كل دراس إلا أن جميع الدراسات كانت أدواتها الأساسية من إعداد الباحثين، من

حيث البرنامج المعرفي السلوكي: تباينت الدراسات في عدد الجلسات ومدة تطبيق البرنامج بينما اتفقت جميعها على فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة العجز ونجاح هذا العلاج في تحسين فاعلية الذات

ثامناً- فروض الدراسة:

- ١- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين العجز المكتسب وفاعلية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً.
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رُتب درجات عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً على أبعاد مقياس العجز المكتسب قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي لصالح القياس البعدي.
- ٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رُتب درجات عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً على مقياس فاعلية الذات قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي لصالح القياس البعدي.
- ٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رُتب درجات القياسيين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس العجز المكتسب -بعد مرور شهرين- لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً.
- ٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رُتب درجات القياسيين البعدي والتتبعي على مقياس فاعلية الذات -بعد مرور شهرين- لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً .

تاسعاً- إجراءات الدراسة :

تشتمل إجراءات الدراسة على : المنهج ، العينة الدراسة الاستطلاعية والأساسية ، أدوات الدراسة وتقنياتها ، الأساليب والمعالجات الإحصائية.

أ-منهج الدراسة : اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية علي المنهج شبه التجريبي .

ب-التصميم التجريبي للدراسة : اعتمدت الدراسة الحالية على أسلوب المجموعة الواحدة The One Group Method (قياس قبلي – بعدي – تتبعي)

ج-عينة الدراسة :

*محددات اختيار العينة: تم اختيار عينة البحث الاستطلاعية والأساسية على أساس:

- طلاب بجامعة المنيا من كليات التربية والآداب والزراعة والصيدلة والطب والتربية النوعية ودار العلوم .
- لديهم إعاقات حركية بسيطة لا تتطلب معينات كالعكاز .
- وقد شملت العينة طلاب لديهم تشوهات في الأقدام ، تقوس الأرجل ، عرج .
- يظهر لديهم تكافؤ في المستوى الاجتماعي والاقتصادي والعمر الزمني ومستوى العجز المكتسب ومستوى فاعلية الذات .
- ألا تضم العينة طلاباً لديهم مشكلات صحية أو جسمية سوى الإعاقة الحركية .
- واعتمدت الباحثة في حصر أعداد الطلاب على الكشوف المتاحة بشؤون الطلاب وإدارة الأنشطة لكل كلية .

***عينة الدراسة الاستطلاعية** : تم اختيارها بناءً على المحددات السابقة ، بهدف التحقق من الشروط السيكومترية لمقياس العجز المكتسب وفاعلية الذات ، وتألقت العينة من (١٢٠) طالباً معاقاً إعاقة حركية.

***عينة الدراسة الأساسية** : تم تحديد أفراد مجموعة البحث بناءً على الخطوات التالية:

تم تطبيق مقياس العجز المكتسب وفاعلية الذات ، واختيار الطلاب الأكثر ارتفاعاً في مستوى العجز وأكثرهم انخفاضاً في فاعلية الذات ، وقد بلغ عددهم (٤٠) طالباً - وتم استبعاد (٢٨) طالباً لأسباب متعلقة ب: (عدم الانتظام ، عدم التكافؤ في العمر - أكبر من (٢٤) عاماً - ، حالات رسوب دراسي ، استخدام معينات كالعكاز وأجهزة شلل الأطفال) ومن ثم أصبح العدد النهائي (١٢) طالباً .

***توزيع أفراد العينة توزيعاً اعتدالياً** : تم التأكد من مدى اعتدالية توزيع أفراد عينة الدراسة في ضوء مقياس العجز المتعلم وفاعلية الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً ، والجدول (١) يوضح ذلك .

جدول رقم (١)

المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للعينة قيد البحث في ضوء مقياس العجز المكتسب وفاعلية الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً (ن = ١٢)

المعامل الالتواء	الانحراف المعياري	الوسيط	المتوسط الحسابي	المقياس	
0.18-	4.20	29.00	28.75	انخفاض القدرة على التحكم	العجز المكتسب
0.17-	4.47	31.50	31.25	انخفاض الدافع	
0.48-	3.68	20.50	19.92	انخفاض قدرة السيطرة علي مجريات الأمور	
0.16	3.07	30.00	30.17	لوم الذات	
0.18-	1.38	11.50	11.42	توقع الفشل	
0.72-	12.48	124.50	121.50	الدرجة الكلية	
0.48-	12.90	113.50	111.42	فاعلية الذات	

و يتضح من جدول رقم (١) تراوح معاملات الالتواء في مقياس العجز المكتسب ومقياس فاعلية الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً ما بين (-٠.٧٢ ، ٠.١٦) أي أنها انحصرت ما بين (-٣ ، +٣) مما يشير إلى أنها تقع داخل المنحنى الاعتدالي وبذلك تكون العينة موزعة توزيعاً اعتدالياً.

د - أدوات الدراسة تتكون من :

أولاً : مقياس العجز المكتسب لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً : (أعداد الباحثة)

١- وصف المقياس : تم تصميم المقياس من خلال الخطوات التالية :

- الهدف من المقياس: قياس العجز المكتسب لدى عينة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً.
 - مبررات أعداد مقياس العجز المكتسب لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً: حرصاً من الباحثة على الحصول على مقياس يقيس العجز المكتسب ولانتم خصائص الطلاب المعاقين قامت الباحثة بإعداد مقياس العجز المكتسب مسترشدة بما تم إعداده سابقاً من مقاييس مختلفة .
 - مصادر تصميم مقياس العجز المكتسب لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً :
- تم استقراء الأدبيات السيكولوجية والأدب التربوي الذي تناول مفهوم العجز المكتسب، كدراسة كل من : صابر حسن حسين (٢٠١٧)، دراسة مريم نبيل غصن (٢٠١٧) ، أيمن فوزى سعيد (٢٠١٦) ، عبد الناصر ذياب ذيب (٢٠١٦) ، شادية احمد ونشمية عبدالله (٢٠١٤).

كما تم مراجعة بعض المقاييس التي وضعت لقياس العجز المتعلم ، والتي منها : مقياس فايز سالم الجهني (٢٠١٤) ، نادية عاشور (٢٠١٤) ، هبه الله السيد خاطر (٢٠١٢) ، مروة مختار بغدادى (٢٠١١) سميرة عبدالله مصطفى (٢٠١٠) ، الفرحاتي السيد محمود وصباح قاسم يعيد (٢٠٠٩) ، جمال عطية فايد (٢٠٠٨) ، محمد خلف (٢٠٠٦) ، عبدالله جاد محمود (٢٠٠٤) ، مقياس إعداد بيترسون وآخرون ، ١٩٨٢ ترجمة الفرحاتي السيد محمود (١٩٩٧) -تم صياغة عبارات المقياس بما يتناسب وطبيعة العينة وأهداف الدراسة وفروضها حيث بلغت عدد العبارات (٤٠) في الصورة الأولية للمقياس. وتم وضع خمس بدائل للإجابة على المقياس.

٢- الشروط السيكومترية لمقياس العجز المكتسب لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً :
وتم اتباع الطرق التالية للتحقق من صدق المقياس :

أ- صدق مقياس العجز المكتسب لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً:

(١) صدق المحكمين* : تم استخلاص مجموعه من العبارات تتناسب وعينة الدراسة ، تم عرض المقياس علي خمس أساتذة من أعضاء هيئة التدريس تخصص الصحة النفسية وعلم النفس لإبداء آرائهم حول ملائمة هذه العبارات لمفهوم العجز المكتسب وخصائص المعاقين حركياً وهدف الدراسة، وكذلك تم عرض المقياس على اثنين من أساتذة اللغة العربية للتأكد من الصياغة اللغوية لعبارات المقياس ، وقد تم الإبقاء على العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق (١٠٠%) ، وتعديل صياغته بعض العبارات ، وتم حذف (٣) عبارات وأصبح بذلك المقياس مكون من (٣٧) عبارته.

(٢) صدق العاملية: Factorial Analysis تم إجراء التحليل العاملية Factorial Analysis بطريقة المكونات الأساسية Principal Component وبعد التدوير أنتج (٥) عوامل وبأخذ محك جيلفورد (٠.٣) لاختيار التشبعات الدالة فقد تم اختيار العبارات التي تشبعت على أكثر من عامل بقيم غير متقاربة باختيار التشبع الأكبر وتم الإبقاء على العوامل التي تشبعت عليها ثلاث عبارات فأكثر بقيمة تشبع حدها الأدنى (٠.٣) ، كما يتم حذف العبارات التي تحصل على تشبع أقل من (٠.٣) ، ومن ثم أصبح عدد عبارات المقياس (٣٦) عبارة وهذا يضمن نقاءً عاملياً أفضل للعوامل ، وفيما يلي وصف لتلك العوامل:

جدول رقم (٢)

التشبعات الجوهرية للعامل الأول

رقم البند	مضمون البند	درجة التشبع
23	أترك اتخاذ القرارات المهمة في حياتي للآخرين	0.818
34	أجد انه من الصعوبة اتخاذ قرارات جديدة في أمر ما	0.814
13	أشعر أن قدراتي في التعبير عن نفسي ضعيفة .	0.778
14	أوجل الواجبات والمهام الصعبة	0.753
1	أتجنب المواقف التنافسية	0.744
7	أتجنب المشكلات والمواقف التي لا اعرفها .	0.741
27	أشعر أن قدراتي لا تمكنني من تحقيق التفوق كالآخرين	0.740
18	أعجز عن تنظيم وقتي في الدراسة .	0.625
2	لا أستطيع التحكم في مجريات كثير من الأمور	0.614

ومن خلال الجدول السابق يتضح أن العامل الأول بلغ الجذر الكامن له (٦.١٢) وأن نسبة التباين العاملية المفسر (١٦.٥٣%) ، وتشبع عليه (٩) بنداً ، وتفتقر الباحثة تسمية هذا العامل (انخفاض القدرة على التحكم) .

جدول رقم (٣)
التشبعات الجوهرية للعامل الثاني

رقم البند	مضمون البند	درجة التشبع
6	أشعر بالتعب من أقل مجهود .	0.677
3	أشعر باليأس من الحياة .	0.653
11	قدرتي في التعبير عن المواقف ضعيفة .	0.652
19	أفضل الانسحاب عن المنافسة حتي لا اشعر بالهزيمة	0.636
26	أري أن الصدق والحظ هما سبب نجاح الأمور	0.632
24	نتائج مرتبطة بالصدفة أو الحظ .	0.631
17	أجد صعوبة في تعلم الأشياء حتي لو كانت بسيطة	0.593
36	لا يقدرني زملائي حتي لو بذلت جهداً كبيراً .	0.585
20	أعتقد أنني لا أملك القدرة علي المنافسة .	0.537
35	أشعر أن وجودي وسط الآخرين غير مهم	0.496

يتضح من الجدول السابق أن العامل الأول بلغ الجذر الكامن له (٤.٤٠) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (١١.٩٠%) ، وتشبع عليه (١٠) بنداً ، وتقترح الباحثة تسمية هذا العامل (انخفاض الدافع و الصورة السلبية عن الذات) .

جدول رقم (٤)
التشبعات الجوهرية للعامل الثالث

رقم البند	مضمون البند	درجة التشبع
4	يصعب علي التعبير في المواقف المختلفة .	0.776
32	أشعر بالعجز عندما يكلفني أحد بأمر ما .	0.719
28	أتنازل عن بعض حقوقي عند التعرض لمشكلة ما	0.685
21	أترك أعمالتي قبل إتمامها .	0.682
10	أعتقد أن أموري الحياتية تسير بشكل عشوائي .	0.675
16	اشعر بالتشاؤم في كل الأوقات .	0.668

ومن خلال الجدول السابق أن العامل الأول بلغ الجذر الكامن له (٤.١٠) و نسبة التباين العاملي المفسر (١١.٠٨%)، وتشبع عليه (٦) بنداً، وتقترح الباحثة تسميته (انخفاض قدرة السيطرة علي مجريات الأمور) .

جدول رقم (٥)
التشبعات الجوهرية للعامل الرابع

رقم البند	مضمون البند	درجة التشبع
15	ألوم الظروف عند وقوع خطأ ما	0.743
31	أنجازي للمهام يعتريه الكثير من القصور النابعة مني أنا شخصياً.	0.724
37	تقديراتي المتدنية نتيجة لعدم مذكرتي بجديتي .	0.707
5	اشعر بعدم الرضا عن أدائي الدراسي .	0.626
29	فشلي في تحقيقي أهدافي يرجع لكسلي في تحقيقها .	0.617
25	أشعر بعدم الرضا عن مستوي أدائي في مختلف المواقف	0.590
8	أشعر أن قراراتي خاطئة .	0.501
9	اعتقد أن سبب فشلي في بعض المهام هو نقص مهاراتي	0.446

ومن خلال الجدول السابق يتضح أن العامل الأول بلغ الجذر الكامن له (٣.٧٠) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (٩.٩٩%) ، وتشبع عليه (٨) بنداً ، وتقتراح الباحثة تسمية هذا العامل (لوم الذات).

جدول رقم (٦)

التشبعات الجوهرية للعامل الخامس

رقم البند	مضمون البند	درجة التشبع
33	الحصول علي فرص جيدة في أمر ما مرتبطة بالصدفة والحظ.	0.824
22	تجتاحني أفكار الفشل عند قرب موعد الامتحان	0.779
12	انسحب من المواقف خوفاً من توجيه أي نقد سلبي لي من الآخرين.	0.765

ومن خلال الجدول السابق يتضح أن العامل الأول بلغ الجذر الكامن له (٢.٢٤) وأن نسبة التباين العاملي المفسر (٦.٠٦%) ، وتشبع عليه (٣) بنداً ، وتقتراح الباحثة تسمية هذا العامل (توقع الفشل).

- وقد تم استبعاد العبارة رقم (٣٠) لحصولها علي تشبع أقل من (٠.٣) واصبح عدد عبارات المقياس (٣٦) عبارة مقسمة على (٥) أبعاد .

(٣) صدق التجانس الداخلي: حيث تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ، وكذلك معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية والجدول رقم (٧) ، رقم (٨) توضح النتيجة على التوالي.

جدول (٧)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه (ن = ١٢٠)

انخفاض القدرة على التحكم		انخفاض الدافع والصورة السلبية عن الذات		انخفاض قدرة السيطرة علي مجريات الأمور		لوم الذات		توقع الفشل	
رقم	معامل	رقم	معامل	رقم	معامل	رقم	معامل	رقم	معامل
العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
1	**0.76	3	**0.68	4	**0.79	5	**0.63	12	**0.80
2	**0.71	6	**0.66	10	**0.71	8	**0.64	22	**0.87
7	**0.77	11	**0.60	16	**0.73	9	**0.62	33	**0.86
13	**0.82	17	**0.70	21	**0.79	15	**0.72		
14	**0.81	19	**0.70	28	**0.73	25	**0.74		
18	**0.66	20	**0.68	32	**0.79	29	**0.65		
23	**0.84	24	**0.70			31	**0.76		
27	**0.80	26	**0.68			37	**0.64		
34	**0.84	35	**0.54						
		36	**0.61						

* دالة عند مستوى (٠.٠٥) ** دالة عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (٧) ما يلي: تراوح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ما بين (٠.٥٤ : ٠.٨٧) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى التجانس الداخلي للأبعاد .

جدول (٨)

معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن = ١٢٠)

المقياس	معامل الارتباط
انخفاض القدرة على التحكم	**٠.٧٩
انخفاض الدافع والصورة السلبية عن الذات	**٠.٧٥
انخفاض قدرة السيطرة علي مجريات الأمور	**٠.٦٥
لوم الذات	**٠.٦٤
توقع الفشل	**٠.٤٠

* دالة عند مستوى (٠.٠٥) ** دالة عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من الجدول (٨) ما يلي : تراوح معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠.٤٠ : ٠.٧٩) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى التجانس الداخلي للمقياس .

ب- ثبات مقياس العجز المكتسب لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً: لحساب ثبات المقياس قامت الباحثة باستخدام الطرق الآتية

(١) معامل ألفا كرونباخ : حيث تم تطبيق المقياس على عينة من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (١٢٠) طالب ، والجدول التالي يوضح قم معامل الثبات الفاء كرونباخ .

جدول رقم (٩)

معامل الثبات بطريقة الفاء كرونباخ للمقياس (ن = ١٢٠)

المقياس	معامل الفاء
انخفاض القدرة على التحكم	**٠.٩١
انخفاض الدافع والصورة السلبية عن الذات	**٠.٨٥
انخفاض قدرة السيطرة علي مجريات الأمور	**٠.٨٤
لوم الذات	**٠.٨٢
توقع الفشل	**٠.٨٠
الدرجة الكلية	**٠.٨٣

* دالة عند مستوى (٠.٠٥) ** دالة عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول رقم (٩) تراوح معاملات الفاء لأبعاد المقياس ما بين (٠.٨٠ : ٠.٩١) ، كما بلغ معامل الفاء للدرجة الكلية للمقياس (٠.٨٣) ، وهي معاملات دالة إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس .

(٢) طريقة التجزئة النصفية : وذلك من خلال تجزئة المقياس إلى جزئين متكافئين (العبارات الفردية مقابل العبارات الزوجية) ثم تم حساب معامل الارتباط بينهما وذلك على بتطبيقها على عينة قوامها (١٢٠) طالب ، وبعد حساب معامل الارتباط تم تطبيق معادلة سبيرمان وبراون لإيجاد معامل الثبات ، وقد بلغ معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية والزوجية للمقياس (٠.٨٥) ، كما بلغ معامل الثبات (٠.٩٢) وهو معامل ارتباط دال إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس .

٣- الصورة النهائية لمقياس العجز المكتسب لطلاب الجامعة المعاقين حركياً وبدائل الإجابة : تكونت المقياس من (٣٦) عبارة موزعة على خمس أبعاد تشمل: انخفاض القدرة على التحكم، انخفاض الدافع و الصورة السلبية عن الذات ،انخفاض قدرة السيطرة علي مجريات الأمور، لوم الذات، توقع الفشل. وقد تم وضع خمس بدائل إجابته لعبارات المقياس متمثلة في : غير موافق بشده ،غير موافق، موافق إلى حدها ،موافق ، موافق بشده . وقدرت الدرجات بـ ٤، ٥، ٣، ٢، ١. وتراوحت درجه المقياس ما بين (١٨٠) وتمثل أعلى درجة في العجز المكتسب ، بينما اقل درجة (٣٦) وتمثل الأقل عجزاً مكتسب.

٤- تحديد مستوى العجز المكتسب لدى الطلاب، تم حساب اعلى درجة للمقياس (١٨٠) درجة و أقل درجه هي (٣٦)، و تم إيجاد الفرق بين اعلى درجه و اقل درجه هو ١٨٠-٣٦ = ١٤٤ ، ثم تم قسمة (١٤٤) على عدد ٣ مستويات ، وبناءً على ذلك تم اختيار العينة الأساسية للدراسة من الطلاب المعاقين حركياً الذي تراوحت درجاتهم ما بين (١٣٢) إلى (١٨٠) درجة لكونهم الأعلى في العجز المكتسب

جدول (١٠) مستوى العجز المكتسب

المستوى	الدرجة
ذوى العجز المكتسب المرتفع	١٨٠-١٣٢
ذوى العجز المكتسب المتوسط	١٣٢-٨٤
ذوى العجز المكتسب منخفض	٨٤-٣٦

ثانياً - مقياس فاعلية الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً (أعداد الباحثة)

١- وصف المقياس : تم تصميم المقياس من خلال الخطوات التالية :

- الهدف من المقياس : قياس فاعلية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة .
- مبررات إعداد القياس : لكون الظواهر النفسية والسلوكية متغيرة ويصعب ضبطها على نحو كامل ودقيق، مما يجعل من المقياس الذى يناسب ظاهرة تم تشخيصها في وقت سابق من الصعب أن يشخص ذات الظاهرة في وقت لاحق، ولاختلاف المقاييس الأجنبية بعوامل ثقافية وحضارية مختلفة عن البيئة المصرية، قامت الباحثة بإعداد مقياس فاعلية الذات مسترشدة بما تم إعداده سابقاً من مقاييس مختلفة .
- مصادر إعداد المقياس : تم تحديد مفهوم فاعلية الذات ، بالاسترشاد بالدراسات والبحوث المختلفة التي قامت ببناء مقياس لفاعلية الذات ، ومنها دراسة كل من : ولاء سهيل يوسف (٢٠١٦)، عبدالمنعم احمد حسين (٢٠١٦)، ابنتسام حدان (٢٠١٥)، ماجد محمد ابوسلامة (٢٠١٤)، مقياس سميرة محمد إبراهيم (٢٠١٤)، مقياس رنا محسن شايح (٢٠١٣) ، كما تم الاسترشاد بالتراث السيكولوجي والأدب التربوي الخاص بخصائص المعاقين حركياً ، وبناءً على تلك المصادر تم استخراج مفهوم فاعلية الذات ، ثم صياغة العبارات بما يتناسب وطبيعة عينة الدراسة وأهداف الدراسة وفروضها .

٢- الخصائص السيكومترية لمقياس فاعلية الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً :

أ - صدق المقياس:

(١) صدق المحكمين : تم استخلاص مجموعه من العبارات تتناسب وعينة الدراسة ، تم عرض المقياس علي خمس أساتذة من أعضاء هيئة التدريس تخصص الصحة النفسية وعلم النفس لإبداء آرائهم حول ملائمة هذه العبارات ، وكذلك تم عرض المقياس على اثنين من أساتذة اللغة العربية للتأكد من

الصياغة اللغوية لعبارات المقياس ، وقد تم الإبقاء على العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق (١٠٠%) ، وتعديل صياغته بعض العبارات ، وتم حذف (٢) عبارات وأصبح بذلك المقياس مكون من (٣٧) عبارة .
(٢) صدق التجانس الداخلي لمقياس فاعليه الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً: حيث تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (١٢٠) طالب من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث ، وقد تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس ، وذلك كما هو مبين بالجدول التالي :

جدول رقم (١١)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس
والدرجة الكلية للمقياس
(ن = ١٢٠)

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**0.48	28	**0.48	19	**0.46	10	**0.44	1
**0.63	29	**0.47	20	**0.30	11	**0.34	2
**0.33	30	**0.43	21	**0.48	12	**0.32	3
**0.46	31	**0.38	22	**0.35	13	**0.28	4
**0.43	32	**0.43	23	**0.31	14	**0.53	5
**0.39	33	**0.66	24	**0.38	15	**0.37	6
**0.40	34	**0.45	25	**0.42	16	**0.51	7
**0.43	35	**0.64	26	**0.27	17	**0.39	8
**0.54	36	**0.46	27	**0.33	18	**0.51	9

** دالة عند مستوى (٠.٠١)

* دالة عند مستوى (٠.٠٥)

يتضح من جدول رقم (١١) تراوح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ما بين (٠.٢٧ : ٠.٦٦) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى التجانس الداخلي للأبعاد .

ب- ثبات مقياس فاعلية الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً: لحساب ثبات المقياس قامت الباحثة باستخدام الطرق الآتية :

(١) معامل ألفا كرونباخ: حيث تم تطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (١٢٠) طالب ، وقد بلغ معاملات ألفا لأبعاد المقياس ما بين (٠.٨٠ : ٠.٩١) ، كما بلغ معامل ألفا للمقياس (٠.٨٦) ، وهو معامل دال إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس .

(٢) طريقة التجزئة النصفية: تم تجزئة المقياس إلى جزئين متكافئين (العبارات الفردية مقابل العبارات الزوجية) ، وتم حساب معامل الارتباط بينهما وذلك على بتطبيقهما على عينة قوامها (١٢٠) طالب ، وبعد حساب معامل الارتباط تم تطبيق معادلة سبيرمان وبراون لإيجاد معامل الثبات ، وقد بلغ معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية والزوجية للمقياس (٠.٦٦) ، كما بلغ معامل الثبات (٠.٨٠) وهو معامل ارتباط دال إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس .

٣- الصورة النهائية لمقياس العجز المكتسب لطلاب الجامعة المعاقين حركياً وبدائل الإجابة : تكونت المقياس من (٣٧) عبارة ، تم وضع خمس بدائل إجابته لعبارات المقياس متمثلة في : تنطبق بدرجة كبيرة جداً (دائماً) ، تنطبق بدرجة كبيرة (غالباً) ، تنطبق بدرجة معتدلة (أحياناً) ، تنطبق بدرجة قليلة (نادراً) ، لا تنطبق بشده (أبداً) ، وقدرت الدرجات بـ ٥ ، ٤ ، ٣ ، ٢ ، ١ ، وتُعكس هذه الدرجات في العبارات السالبة

وتراوحت درجه المقياس ما بين (١٨٥) وتمثل اعلي درجة الأكثر فاعليه ذاتية بينما اقل درجة (٣٧) وتمثل الأقل فاعلية ذاتية

ولتحديد مستوي فاعلية الذات لدى الطلاب المعاقين حركياً، تم حساب اعلي درجة للمقياس (١٨٥) درجة و أقل درجه هي (٣٧)، و تم إيجاد الفرق بين اعلي درجه و اقل درجه هو $185 - 37 = 148$ ، ثم تم قسمة (١٤٨) على عدد ٣ مستويات، وبناءً على ذلك تم اختيار العينة الأساسية للدراسة من الطلاب المعاقين حركياً الذي تراوحت درجاتهم ما بين (٨٦ - ٣٧) درجة لكونهم الأقل في فاعلية الذات .

جدول (١٢) مستوي فاعلية الذات

الدرجة	المستوى
١٣٦ - ١٨٥	ذوى فاعلية الذات المرتفعة
٨٦ - ١٣٦	ذوى فاعلية الذات المتوسطة
٣٧ - ٨٦	ذوى فاعلية الذات منخفضة

- ❖ **تعليمات مقاييس الدراسة :** روعي في صياغتهم الوضوح، والتأكيد على ضرورة اختيار الطالب لبديل واحد فقط يعبر عن رايه الصريح، مع طلب تقديم بيانات خاصه به.
- ❖ **زمن تطبيق مقاييس الدراسة:** تم حساب متوسط الزمن الذي يستغرقه الطالب في الاستجابة لكل مقياس على حدي من خلال تطبيق كل مقياس على عينة قوامها (٣٠) طلاب وحساب متوسط الزمن للتطبيق، فكان المتوسط الزمني (٢٠) دقيقة لمقياس العجز المكتسب، و(٢٠) دقيقة لمقياس فاعلية الذات .

ثالثاً- البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي:

(١) مقدمة البرنامج:

"يستند هذا النمط العلاجي إلى نموذج التشغيل المعرفي للمعلومات، حيث أن الفرد في فترات التوتر النفسي يصبح تفكيره أكثر تشويهاً وتصبح أحكامه مطلقة ويسيطر عليها التعميم الزائد، كما تصبح المعتقدات الأساسية محددة، كما يعتمد هذا الاتجاه العلاجي على الإقناع الجدلي التعليمي بما يتضمنه من فنيات في تقديم منطق العلاج وشرحه للمريض وإقناعه بضرورة الالتزام في العلاج وقيامه بالدور المناط به، توضيح العلاقة بين الأفكار المشوهة من ناحية وبين ما يعانيه المريض منه، ويتم مثل هذا الإقناع من خلال عملية تعليم وتعلم تستند في المقام الأول على علاقة علاجية قوية تنشأ بين المعالج والمريض" (عادل عبدالله محمد، ٢٠٠٠، ١٧ - ٢١).

وبناء عليه يُعرف البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المعد في الدراسة الحالية بأنه "أحد الأدوات الأساسية في الدراسة الحالية لتحقيق أهداف الدراسة" برنامج مخطط، ومنظم، يقوم على أسس علمية ويستند على أدبيات العلاج المعرفي السلوكي التي من خلالها تم تحديد فنياته، ومادته العلمية، ومكوناته، والإجراءات المستخدمة في تنفيذه".

(٢) الحاجة إلى البرنامج:

تكمن أهمية البرنامج من حجم الظاهرة التي يعالجها والمتمثلة في العجز المكتسب لدى الطلاب المعاقين حركياً و تحسين فاعليتهم الذاتية.

(٣) الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

(أ) الأسس العامة:

- مراعاة حق الطلاب المشاركين في البرنامج في التقبل الكامل بدون شروط أو قيود.
- توافر العلاقة العلاجية الجيدة بين المعالج والطلاب والتي تقوم على الثقة المتبادلة والاحترام.

(ب) الأسس الفلسفية: استمد البرنامج أصوله الفلسفية من الفروض والمسلمات ومبادئ العلاج المعرفي السلوكي المتمثلة في أن العمليات المعرفية يمكن مراقبتها وإحداث تغيير فيها، وأن السلوك يمكن تغييره، وأن الإنسان قادراً على التخلص من الحالة التي يؤول إليها عن طريق تصحيح الاستنتاجات وأنه قادر على حل مشكلاته ولكنه بحاجة إلى من يوجهه.

(ج) الأسس النفسية والتربوية والاجتماعية والتربوية للبرنامج :

- العجز المكتسب يمكن خفض حدته لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً .
- يمكن تنمية وتحسين فاعلية الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً .
- تصحيح المفاهيم الخاطئة وإعادة بناء المعتقدات والوعي المعرفي يساهم في استبصار طلاب الجامعة المعاقين حركياً بقدراتهم وإمكاناتهم الفعلية ، ومن ثم اكتساب السلوكيات المرغوبة .
- حاجة الطلاب المعاقين حركياً إلى التدريب المستمر على كيفية التغلب على آثار الإعاقة السلبية .
- مراعاة الخصائص العامة لنمو طلاب الجامعة المعاقين حركياً .

(٤) المستفيدون من البرنامج : يقدم البرنامج العلاجي لعينة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً ، ولديهم إعاقات حركية بسيطة ، ويتسمون بالخصائص فاعلية الذات ، وسلوكيات العجز المكتسب ، وذلك بهدف خفض سلوكيات العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات لديهم .

(٥) الإطار النظري للبرنامج :

وقع اختيار الباحثة للنظرية المعرفية السلوكية كأساس لعلاج العجز المكتسب وتحسين الفاعلية ، لكون العلاج المعرفي يركز على التغييرات المعرفية لدى الأفراد ويتناولها كأهداف ويسعى لتغيير تلك التغييرات من خلال فنيات متعددة . كما أن السنوات الأخيرة أثبت فيها الاتجاه نحو العلاج السلوكي المعرفي فاعليه لكونه مستنداً على أن سلوك الفرد يرتبط إلى حد كبير بعوامل معرفية وفكرية: كالتوقع وطريقة التنبؤ بحدوث أشياء معينة، فضلاً عن الاتجاهات والمعتقدات التي يحملها الأفراد عن الأشياء والعالم من . وكذلك لكون العجز المكتسب يتمثل في الإدراكات الخاطئة التي يعتقدها الفرد عن نفسه ، وعدم قدرته بالقيام بالمهام المختلفة ، وبناءً على ذلك يبدأ في التشاؤم ولوم الذات وإلقاء أسباب النجاح على عوامل غير منطقية ، بالإضافة إلى كون فاعلية الذات تعتمد على إيجابية صورة الفرد عن ذاته ، وأخيراً إثبات العديد من الدراسات نجاح العلاج المعرفي السلوكي في تخفيض حدة العجز المكتسب من جهة ، ونجاحه في رفع وتحسين فاعلية الذات من جهة أخرى ، كما اثبت هذا النوع من العلاج فاعليه مع الطلاب المعاقين حركياً .

(٥) مصادر بناء البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي:

○ تحليل الأدب السيكولوجي الخاص بنظرية العلاج المعرفي السلوكي، العجز المكتسب، فاعلية الذات، خصائص المعاقين حركياً، الاستفادة من البرامج العلاجية المعرفية السلوكية لخفض العجز المكتسب كبرنامج (صلاح الدين الضامن، ٢٠١٧)، وبرنامج (حده يوسف، ٢٠١٦)، وبرنامج (دراسة مصطفى أبو المجدوياسر عبد الله، ٢٠١٥) وبرنامج (دراسة عبد الله سالم عايش، ٢٠١٤)، الاستفادة من البرامج العلاجية المعرفية السلوكية لتحسين فاعلية الذات للمعاقين حركياً كبرنامج (دراسة محمود ديب علوان، ٢٠٠٩)، الاستفادة من البرامج العلاجية المعرفية السلوكية المقدمة للمعاقين حركياً كبرنامج (دراسة حسين على الغول، ٢٠١٤).

(٦) مراحل العلاج المعرفي السلوكي: في برنامج الدراسة الحالي:

(أ) مرحلة التهيئة وتكوين المفاهيم:

وتتم فيها الإعداد القبلي لأفراد المجموعة المشاركة في البرنامج ورفع الروح المعنوية لديهم وتزويدهم بالمعلومات والمهارات عن ماهية العجز المكتسب وفاعلية الذات ومفهوم الإعاقة، ويتم فيها تحديد الأفكار والأحاديث السلبية والذاتية المستخدمة في تلك المحاضرة، المناقشة الجماعية كما يتم فيها إتاحة الفرصة للمشاركين في المجموعة العلاجية التعبير عن مشاعرهم والتحدث عن تخيلاتهم المختلفة، ومن خلال تلك المرحلة قامت الباحثة بتوجيه انتباه المشاركين للتركيز أثناء الحديث على الأفكار والمشاعر والسلوكيات، في التعرف على طرق العزو عند أفراد المجموعة، والعبارة السلبية التي يواجهونها لذواتهم، واستخدامها في المراحل التالية، وتتيح تلك المرحلة إعادة تعريف للمشكلة لدى المشاركين مما يزيد الأمل في إجراء تغييرات.

(ب) مرحلة التدريب على المهارات

تهدف إلى مساعدة المشاركين في البرنامج على اكتساب مهارات معرفية وسلوكية لازمة للتعامل مع العجز المكتسب وتحسين فاعليتهم الذاتية، وذلك من خلال الحديث الذاتي الداخلي الإيجابي والتدريب على أسلوب حل المشكلات، الاسترخاء، الحوار الداخلي، ولعب الدور، وإعادة البناء المعرفي لديهم من خلال تنظيم خبراتهم بطريقة تؤدي للمواجهة والتعامل بفاعلية.

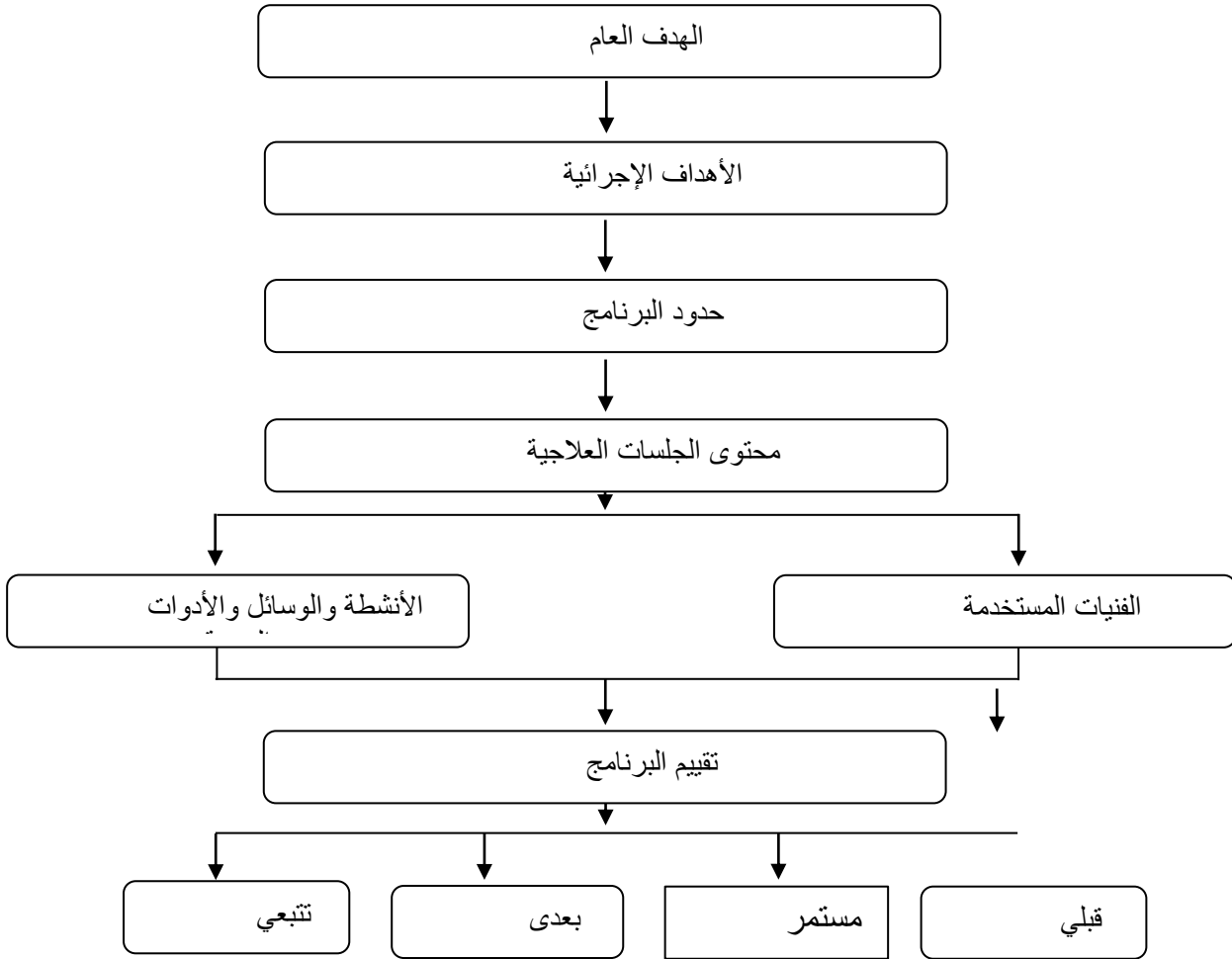
(ج) مرحلة تطبيق الجوانب المعرفية التي تم تغييرها

ويتم من خلال تشجيع المشاركين على تطبيق المهارات التي تم إكسابها لهم وذلك من خلال الواجبات المنزلية بهدف تعميم تلك المهارات في مواقف جديدة.

(د) المتابعة:

ويتم فيها بتطبيق مقياس العجز المكتسب ومقياس فاعلية الذات على أفراد المجموعة للوقوف على مدى استمرار فاعلية البرنامج. حيث أن أهدافها معرفة استمرار تأثير البرنامج العلاجي على أفراد المجموعة العلاجية بعد مرور شهرين من التقييم البعدي.

(٧) التخطيط العام للبرنامج :



شكل (٢) التخطيط العام للبرنامج العلاجي

(٨) أهداف البرنامج:

- (أ) الهدف العام: خفض حدة العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً.
- (ب) الأهداف الإجرائية: وتحدد في كل جلسة من جلسات البرنامج
- (٩) حدود البرنامج: يتحدد البرنامج الحالي في :
- الحدود البشرية: تتحدد الحدود البشرية للبرنامج في المجموعة العلاجية وهي (عينة تطوعية تتكون من (١٢) طلاب الجامعة المعاقين حركياً ، تتراوح أعمارهم ما بين (٢٠-٢٤) عاماً بجامعة المنيا ، ولديهم إعاقات حركية بسيطة تظهر في الشكل العام لكن لا تعيقهم من أداء المهام والأنشطة التعليمية والحياتية ، ويتسمون بمستوى مرتفع من العجز المكتسب ومستوى منخفض من فاعليه الذات، كما يتوافر فيهم الرغبة في الاشتراك بالبرنامج العلاجي.

-الحدود الزمانية والمكانية:

جدول (١٣) الحدود الزمانية والمكانية لتنفيذ جلسات البرنامج

مدة البرنامج	عدد الجلسات	مكان لتنفيذ البرامج	موعد الجلسات
شهرين ابتداء من ٢٠١٨/١٠/١م وحتى ٢٠١٨/١٢/١م	(١٦) جلسة بواقع جلستين أسبوعياً	القاعة الصغرى لمركز الإرشاد النفسي بكلية التربية جامعة المنيا.	يومي الأحد الأربعاء من كل أسبوع

زمن الجلسة : اختلف زمن كل جلسة بناء على عدة اعتبارات: هدف الجلسة ، والتفاعل والتجاوب من الطلاب ، المهارة المراد إكسابها للطلاب ، والفنيات المستخدمة ، إلا أن جميع الجلسات تراوحت ما بين ساعتين إلى ساعتين ونصف يتخللها (١٥) دقيقة للاستراحة.

(١٠) ملخص محتوى الجلسات:

جدول (١٤) ملخص جلسات البرنامج

الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	أدوات والوسائل الجلسة	الفنيات المستخدمة
الأولى	التعارف وتوثيق أواصر الصداقة	١-التعارف بين الباحثة والمشاركين. ٢-تعريف المجموعة العلاجية بالبرنامج العلاجي وأهدافه ومكوناته. ٣-تحديد توقعاتهم من البرنامج. ٤-تحديد أوقات الجلسات وإعطاء جدول للمشاركين. ٥-تطبيق مقياسي الدراسة.	- مقياس العجز المكتسب. - مقياس فاعلية الذات. -ميثاق عقد اتفاق	الحوار، المناقشة، التقبل غير المشروط، سلوكية التدريب على مهارات التفاعل الاجتماعي والعمل الجماعي.
الثانية + الثالثة	التنقيف النفسي	١- التعرف على مكونات العجز المكتسب كحالة نفسية يعيشها الفرد نتيجة تعرضه إلى خبرات فشل متكررة. ٢- التعرف على العلاقة بين تفسير وإدراك الفرد للمواقف والشعور بالعجز المكتسب. ٣- التعرف على المتاعب والمشاكل التي تواجه المشاركين من وجهة نظرهم. ٤- التعرف على ماهية فاعلية الذات وأثارها الإيجابية. ٥- استنتاج العلاقة بين العجز المكتسب وفاعلية الذات والإعاقة الحركية.	السيبورة ، بور بوينت خاص بمعلومات عن العجز المكتسب وفاعلية الذات والإعاقة الحركية قصة قصيرة عن سلوكيين إحداهما سلبى ومعيق للذات والآخر إيجابي.	الحوار والمناقشة، الواجب المنزلي، النمذجة، لعب الدور، التغذية الراجعة
الرابعة	الاسترخاء	١- التدريب على مهارة الاسترخاء ٢- خفض التوتر والقلق وزيادة الهدوء مع النفس	فيلم قصير عن كيفية القيام بحركات الاسترخاء، موسيقى هادئة.	الحوار المناقشة الاسترخاء نمذجة
الخامسة	التعبير عن المشاعر	١-التشجيع على التعبير عن المشاعر. ٢-تدريب المشاركين على كيفية التحدث عن مشاعرهم بطريقة طبيعية. ٣- تدريب المشاركين على الإصغاء واحترام مشاعر الآخرين وتقبل الآخر.	السيبورة والأوراق والأقلام قائمة المشاكل الحياتية التي يُعرض لها	الحوار والمناقشة، الأسئلة المفتوحة، لعب الدور، النمذجة المعرفية، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي.

		٤- مساعدة المشاركين على التخلص من مشاعر القلق والخوف عن طريق إفصاحهم عن مشاعرهم.		
السادسة	اعرف نفسك (من أنا)	١- يتعرف كل فرد على الجوانب السلبية والإيجابية في شخصيته. ٢- التعرف على نظرة المشاركين لقدراتهم وإمكاناتهم ٣- معرفة مدى تأثير المشكلات على فاعليتهم الذاتية. ٤- التعرف على احتياجاتهم واهتماماتهم	أوراق، أقلام، السبورة، استبانة "اعرف نفسك" التعليمات الذاتية	المناقشة والحوار، العصف الذهني، النمذجة، التعزيز، لعب الدور، التعليمات الذاتية
السابعة	اعرف قدراتك	١- التعرف على مواطن القوى الإيجابية في شخصية كل مشارك. ٢- أن يقوم كل مشارك بالحديث الإيجابي عن نفسه. ٣- وضع معايير للحكم على السلوك بما يتناسب مع القدرات. ٤- دحض فكرة الكمال في إتمام المهام. ٥- دحض الصورة السلبية عن الذات.	فيلم قصير بعنوان "التحدي" لأحد المعاقين حركياً	الحوار، المناقشة، التعزيز، لعب الدور، النمذجة. التعليمات الذاتية
الثامنة	إعادة البناء المعرفي والتدريب عليه	١- إعادة البناء المعرفي من خلال: - تفسير العلاقة بين المدركات والسلوك. - التعرف على المشكلات الحياتية التي يتعرض لها - التمييز بين الأفكار التي تسبب العجز المكتسب والأفكار التي تساعد على التصرف بفاعلية ذاتية. - دحض الصورة السلبية عن الذات. - التمييز بين الأفكار التي تساعد على وجود مستوى مرتفع من العجز المكتسب. - استبدال أفكار المسببة للعجز المكتسب بأخرى تؤكد على فاعلية الذات. - إيجاد عبارات إيجابية للسلوك تناقض السلبية. - تخيل خبرات النجاح.	(١) قائمة المشاكل الحياتية (٢) نموذج العبارات السلبية الخاصة بسلوكيات العجز. (٢) نموذج العبارات الإيجابية المؤكدة للذات.	الحوار، المناقشة، النمذجة، لعب الدور، إعادة البناء المعرفي، التخيل، الحديث الذاتي، الواجب المنزلي
التاسعة	التدريب على إعادة البناء المعرفي (تحديد مواقف وخبرات أدت إلى توقع الفشل)	١- تحديد أسباب ومواقف وخبرات أدت إلى الشعور بتوقع الفشل. ٢- تصنيف الأسباب إلى منطقية وغير منطقية. ٣- تحديد ثلاث أسباب على الأقل لأنماط التفكير الخاطئ (الإيحاءات السلبية من الذات) ٤- زيادة وعي المشاركين بنماذج المثابرة. ٥- تحسين قدرتهم على تحمل المشكلات. ٦- التعرف على نماذج خلقت النجاح من الفشل. ٧- التأكيد على فكرة النجاح يأتي بمزيد من الجهد وليس الحظ.	(١) نموذج المواقف والعلاقات والمشكلات. (٢) نموذج أنماط التفكير السلبي. (٣) السبورة والأقلام. (٤) فيلم قصير عن أفراد مروا بخبرات فشل وتعدوها من خلال بذل مزيد من	الحوار، المناقشة، النمذجة، لعب الدور، إعادة البناء المعرفي، التخيل، التعليمات الذاتية، الواجب المنزلي

العاشرة	عكس سلوكيات العجز المكتسب	١- الوعي بالعوامل الواقعية التي يرجع إليها النجاح والفشل. ٢- الكشف عن المعتقدات التي تؤدي إلى انخفاض القدرة على التحكم وعدم القدرة على السيطرة على الأمور.	الجهود. قائمة الأفكار التي تؤدي إلى سلوكيات العجز المكتسب.	الحوار، المناقشة، الدور، الواجب المنزلي
الحادية عشر + الثانية عشر	خطوات حل المشكلة	١- أن يتعرف المشاركون في البرنامج على خطوات حل المشكلة. ٢- يتدرب المشاركون على خطوات حل المشكلات.	أوراق عمل خاصة بأسلوب حل المشكلات، أوراق وأقلام وسورة العرض	الحوار، المناقشة، أسلوب حل المشكلات، الواجب المنزلي
الثالثة عشر	التحفيز الذاتي	١- التعرف على آليات تحفيز الذات. ٢- التعرف على الموضوعات والأشياء التي يستطيع المشاركون تحفيز ذاتهم من خلالها.	السيورة، الأقلام، استبيان (كيف تبحث عن دافع)	الحوار، المناقشة، العصف الذهني، التخييل، لعب الأدوار، الواجب المنزلي
الرابعة عشر	الحديث الإيجابي مع الذات	١- وضع تصور إيجاب عن ذاته والآخرين والبيئة المحيطة. ٢- التدريب على تحمل المسؤولية وعدم التكاسل. ٣- تدريب المشاركين على ممارسة الحديث الذاتي الإيجابي عند مواجهة المواقف.	فيلم عن رحلة سمك السالمون الأقلام السيورة لوحات إرشادية	الحوار، المناقشة، النمذجة، الحديث الإيجابي، إعطاء تعليمات إيجابية، لعب الدور، الواجب المنزلي
الخامسة عشر	تعزيز فاعلية الذات	١- يقوم المشاركون بتقييم ذاتهم بإيجابية. ٢- أن يتعرف المشاركون على كيفية وضع أهدافهم بناء على قدراتهم.	أوراق وأقلام وسورة العرض	مناقشة، حوار، مناقشة، إعطاء تعليمات إيجابية، لعب الدور، الواجب المنزلي
السادسة عشر	الإنهاء	١- مناقشة وجهة نظر المشاركين في البرنامج (سلبية - إيجابية). ٢- إجراء الاختبار البعدي لأدوات الدراسة	مقياس: العجز المكتسب، مقياس فاعلية الذات - نموذج تقييم فاعلية الجلسات	حوار ومناقشة والإصغاء

(١١) **الفنيات المستخدمة:** يمتاز العلاج المعرفي السلوكي بفنيات متعددة تسهم في إنجاح العملية العلاجية وتساعد على إتمام أهدافها ومن تلك الفنيات التي تم استخدامها في برنامج الدراسة الحالية:

- فنية إعادة البناء المعرفي Cognitive Returning" ويتم من خلالها تعديل تفكير الأفراد واتجاهاتهم وافتراساتهم، وتساعد على إدراك الأفكار اللاعقلانية التي ينتهجونها، كما تساعد على استبدالها بأفكار واقعية تؤدي إلى تحسين نظرة الفرد نحو ذاته من ناحية وتحسين تكيفه مع المحيطين به من ناحية أخرى"
- فنية التدريب على التعليمات الذاتية Self-Instructional Training" وتُبنى على فرضية مفادها أن الأفكار التي يحدث بها الفرد نفسه تُحدد الأفعال التي يقوم بها، مما يجعل منها رسائل لفظية توجه السلوك"

- الاسترخاء Relaxation" ويتم فيها تدريب المشاركين في البرنامج العلاجي من خلال تمارين وأساليب الاسترخاء، بهدف تهدئة المشاعر المضطربة والتغلب على القلق والمخاوف لديهم والسيطرة على التوتر العضلي والعصبي لديهم".
- فنية التدريب على حل المشكلات Problems Solving Training" ويتم من خلال التدريب على مهارة أساليب للتعامل مع المشكلات إلى يواجهاها المشاركين في البرنامج العلاجي".
- فنية لعب الدور Role Playing" يُعد وسيلة للتعبير عن أفكار المشاركين من خلال قيام المشارك في البرنامج بتمثيل دور معين بطريقة نموذجية تهدف إلى تعلمه دور، أو فهم أفضل لمشكلة يواجهاها، أو أداء جوانب من السلوك أو المهارة المطلوبة حتى يكتسبها ويتقنها".
- فنية النمذجة Modeling" هي أحد الأساليب السلوكية التي تهدف إلى تغيير سلوك المشاركين في البرنامج أو تعلمهم أنماط سلوكية جديدة من خلال نماذج حية مقصودة أو نتيجة ملاحظتهم لنموذج سلوكي مصحوباً بتعليمات لفظية تشرح المهارة المطلوب إكسابها لهم".
- فنية التخيل الدافعي Motivation Imagery" يعد هذا الأسلوب مناسباً عندما يكون المشارك في البرنامج العلاجي غير مستعد لمواجهة مخاوفه أو تنقصه الدافعية لتخطي تلك المخاوف والعقبات، ومن ثم يساعد هذا الأسلوب في زيادة دافعية المشارك وتشجيعه على مواجهة مشكلاته من خلال أن يُطلب منه أن يتصور مستقبله متحاشياً للمشكلات التي يواجهاها".
- فنية التعبير عن المشاعر Express Feeling" حيث يقوم هذا الأسلوب في التقليل من مستويات التوتر من خلال تنفيس وتحرير المشاعر المؤلمة بشكل إيجابي، مما يساعد على الشعور بالارتياح".
- فنية التعزيز: "ويتم في كل مرة يؤدي فيها المشارك السلوك أو المهارة المطلوبة".
- فنية التعاقد السلوكي: "وهو عقد سلوكي يوضح المهمة المطلوبة من المشاركين والتعزيز السلبي أو الإيجابي الذي سوف يحصل عليه في حال تأديته للمهام".
- فنية التغذية الراجعة: "ويتم فيها إعلام المشاركين في البرنامج بنتائج أدائهم للمهام المطلوبة بهدف تعديل سلوكهم وإعطائهم خطوات تصحيح أخطائهم".
- فنية المحاضرة والمناقشة الجماعية" يعتمد هذا الأسلوب على الجانب المعرفي، حيث يتم تقديم المعلومات السيكولوجية بطريقة منظمة تتخللها وتليها مناقشات جماعية تتضمن المواقف والأفكار والاتجاهات والمشكلات الخاصة بالمجموعة العلاجية والتي تواجه أفراد المجموعة العلاجية في حياتهم، كما يتم منحهم الفرصة لإبداء آرائهم للوصول إلى حل لمشكلاتهم".
- فنية الحوار: "ويعتمد على لتبادل الآراء حول الفكرة المطروحة وعرض جوانبها الإيجابية والسلبية لتفنيد ودحض السلبي منها، وتدريبهم على التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم بدون توتر".
- فنية التلخيص: "للتأكيد على أهم النقاط والأفكار التي تم التوصل إليها بعد نهاية الجلسة كتغذية راجعة، وتقويم لمدى استيعاب المشاركين لما تم التوصل إليه خلال الجلسة لأنه قائم على مشاركة الطلبة".
- فنية الواجبات المنزلية Home Works" وهي المهام التي يطلبها المعالج من المشتركين في البرنامج العلاجي على أن يؤديونها في المنزل والهدف منها استمرار فاعلية البرنامج، ويتم مناقشة المشاركين في البرنامج في الجلسة التالية وتقييمه".

(١٢) تقييم البرنامج العلاجي: وذلك خلال المراحل التالية:

- المرحلة الأولى: التقييم القبلي (المبدئي) ويتمثل تقييم مستوى المشاركين في المجموعة العلاجية للوقوف على مستواهم قبل تطبيق البرنامج وذلك من خلال تطبيق مقياسي العجز المكتسب وفاعلية الذات .
- المرحلة الثانية: التقييم البنائي ويتمثل في التقييم المصاحب لعملية تطبيق البرنامج والذي يعقب كل جلسة من خلال الواجب المنزلي.
- المرحلة الثالثة: التقييم النهائي ويتمثل في تقييم البرنامج المستخدم في الدراسة بعد الانتهاء من تطبيقه للتعرف على فاعلية البرنامج العلاجي في خفض العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً وذلك من خلال تطبيق مقياسي العجز المكتسب وفاعلية الذات.
- المرحلة الرابعة: التقييم التتبعي ويتمثل في تطبيق مقياسي الدراسة على عينة الدراسة بعد شهرين من التطبيق البعدي

(١٣) خطوات تنفيذ البرنامج : تم تطبيق البرنامج بناء على ثلاث مراحل :

- بداية البرنامج (المرحلة التمهيديّة) وشملت على التمهييد للبرنامج وتطبيق مقياسي البحث ورفع الروح المعنوية وإقامة علاقات ودية مع عينة البحث .
- مرحلة تطبيق البرنامج (مرحلة العمل) وشملت تقديم المحتوى الأساسي لجلسات البرنامج والفنيات والأنشطة القائمة على فنيات العلاج المعرفي
- مرحلة الأنهاء : وشملت الاحتفال بنهاية البرنامج وتطبيق مقياسي الدراسة ، وتحديد موعد القياس التتبعي.

(١٤) التحقق من صلاحية البرنامج للتطبيق :

تم عرض البرنامج في صورته الأولى على مجموعة من المحكمين الأساتذة من أعضاء هيئة التدريس في مجال الصحة النفسية بهدف التحقق من الجوانب التالية : دقة الصياغة اللفظية والمستوي العلمي للبرنامج ،شمول أنشطة البرنامج لتنمية المهارات الحياتية المستهدفة ،مدي ملائمة وفاعلية الأساليب والفنيات المستخدمة للبرامج ، مدي مناسبة الخطة الزمنية للبرنامج بصورة كلية ، ومدي كل جلسة بصفة خاصة .

وقد قامت الباحثة بحصر آراء السادة الأساتذة المحكمين وتعديل البرنامج وصياغة صورته النهائية وذلك في ضوء ما قد قدموه من مقترحات بناءة .

إجراءات الدراسة :

قامت الباحثة بتحديد مشكلة الدراسة ، ثم الاطلاع على الأدب السيكولوجي حول :العجز المكتسب ، وفاعلية الذات ، وخصائص الطلاب المعاقين حركياً ، وفنيات العلاج المعرفي السلوكي ، تم إعداد مقياسي العجز المكتسب وفاعلية الذات وبرنامج الدراسة . ومن خلال الدراسة الاستطلاعية تم التأكد من الكفاءة السيكوميتريّة لمقياسي الدراسة بتطبيقها على عينة قوامها (١٢٠) طالبا معاقا حركيا من طلاب الجامعة ، كما تم التأكد من صلاحية البرنامج للتطبيق من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين ، و تكونت عينة الدراسة الأساسية التي تم تطبيق البرنامج العلاجي عليها من (١٢) طالباً من طلاب جامعة المنيا المعاقين حركياً، وتم تطبيق مقياسي الدراسة على العينة الأساسية قبل تطبيق البرنامج وبعد التطبيق ،

وبعد انتهاء البرنامج بشهرين ، تم تحليل البيانات وتلخيصها من خلال الأساليب الإحصائية الملائمة ، تم استخلاص النتائج ومناقشتها وصياغة التوصيات والبحوث المقترحة .

– الأساليب والمعالجات الإحصائية المستخدمة

- الأساليب الإحصائية الوصفية (المتوسط الحسابي ، الوسيط ، الانحراف المعياري ، معامل الالتواء ، النسبة المئوية)
 - حساب ثبات أدوات الدراسة: معامل ألفا كرونباخ ، التجزئة النصفية - معادلة سبيرمان وبراون
 - حساب صدق أدوات للدراسة : التحليل العاملي ، معامل الارتباط لبيرسون
 - لاختبار صحة الفروض اختبار ويلكوكسون اللابارومتري .
- استخدمت الباحثة برنامج Spss لحساب بعض المعاملات الإحصائية وارتضت الباحثة مستوى دلالة عند مستوي (٠.٠٥ ، ٠.٠١) .

عاشراً- عرض نتائج الدراسة :

نتائج الفرض الأول: الذي ينص على " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين العجز المكتسب وفاعلية الذات لدى عينه من طلاب الجامعة المعاقين حركياً" وللتحقق من صحة الفرض تم حساب معامل الارتباط لبيرسون Parson-correlation factor بين متوسطات درجات عينه البحث الأساسية على مقياس العجز المكتسب و متوسط درجاتهم على مقياس فاعلية الذات

جدول (١٥)

معاملات الارتباط بين العجز المكتسب وفاعلية الذات لدى عينه من طلاب الجامعة المعاقين حركياً (ن = ١٢)

فاعلية الذات		المتغيرات	العجز المكتسب
مستوي الدلالة	قيمة ر		
٠.٠١	**٠.٧٤-	انخفاض القدرة على التحكم	
٠.٠١	**٠.٧٤-	انخفاض الدافع والصورة السلبية عن الذات	
٠.٠١	*٠.٥٨-	انخفاض قدرة السيطرة علي مجريات الأمور	
٠.٠١	**٠.٧٧-	لوم الذات	
٠.٠١	*٠.٥٨-	توقع الفشل	
٠.٠١	**٠.٨٠-	الدرجة الكلية	

* دالة عند مستوى (٠.٠٥) ** دالة عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (١٥) أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين العجز المكتسب وفاعلية الذات لدى عينه من طلاب الجامعة المعاقين حركياً ، حيث قيمة معامل الارتباط تساوي (-٠.٨٠) وهي قيمة داله إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) ، مما يدل على انه كلما ازداد العجز المكتسب انخفضت فاعلية الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً ، والعكس كلما ازدادت فاعلية الذات انخفض العجز المكتسب .

نتائج الفرض الثاني: وينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركيا على أبعاد مقياس العجز المكتسب قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي لصالح القياس البعدي " وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون اللابراميتري ، وتوضح الجداول التالية نتائج هذا الفروق:

جدول (١٦)

دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات القياسين القبلي والبعدي لطلاب الجامعة المعاقين حركيا على أبعاد مقياس العجز المكتسب بطريقة ويلكوكسون اللابراميتري (ن = ١٢)

حجم التأثير	مستوي الدلالة	قيمة (Z)	القياس البعدي			القياس القبلي			المقياس
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	المتوسط الحسابي	مجموع الرتب	متوسط الرتب	المتوسط الحسابي	
٠.٨٩	0.01	**3.07	0.00	0.00	23.33	78.00	6.50	28.75	تقدير انخفاض القدرة على التحكم
٠.٨٥	0.01	**2.95	0.00	0.00	23.67	66.00	6.00	31.25	انخفاض الدافع
٠.٨٥	0.01	**2.95	0.00	0.00	15.83	66.00	6.00	19.92	انخفاض قدرة السيطرة علي مجريات الأمور
٠.٨٩	0.01	**3.08	0.00	0.00	25.75	78.00	6.50	30.17	لوم الذات
٠.٨٠	0.01	**2.76	4.00	2.00	9.17	74.00	7.40	11.42	توقع الفشل
٠.٨٨	0.01	**3.06	0.00	0.00	97.75	78.00	6.50	121.50	الدرجة الكلية

** دال عند مستوي (٠.٠١)

* دال عند مستوي (٠.٠٥)

يتضح من جدول (١٦) تحقق صحة الفرض الثاني حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين القياسين القبلي والبعدي لطلاب عينة الدراسة لصالح القياس البعدي ذي متوسط الرتب الأقل مما يشير إلى انخفاض ملحوظ في مستوي العجز المكتسب بعد تطبيق البرنامج العلاجي لصالح القياس البعدي.

جدول (١٧)

نسب التحسن المئوية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لطلاب الجامعة المعاقين حركيا على مقياس العجز المكتسب (ن = ١٢)

نسبة التحسن المئوية	متوسط القياس البعدي	متوسط القياس القبلي	المقياس
%18.85	23.33	28.75	انخفاض القدرة على التحكم
%24.26	23.67	31.25	انخفاض الدافع والصورة السلبية عن الذات
%20.53	15.83	19.92	انخفاض قدرة السيطرة علي مجريات الأمور
%14.65	25.75	30.17	لوم الذات
%19.70	9.17	11.42	توقع الفشل
%19.55	97.75	121.50	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (١٧) ما يلي تراوحت نسب التحسن المئوية بين القياسين القبلي والبعدي لطلاب الجامعة المعاقين حركيا على مقياس العجز المكتسب ما بين (١٤.٦٥% : ٢٤.٢٦%) ، مما يشير إلى إيجابية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في خفض حدة العجز المكتسب لدي عينة الدراسة .

نتائج الفرض الثالث : وينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً علي مقياس فاعلية الذات قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي " وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون اللابراميتري ، وتوضح الجداول التالية الفروق:

جدول (١٨)

دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات القياسين القبلي والبعدي لطلاب الجامعة المعاقين حركيا على مقياس فاعلية الذات بطريقة ويلكوكسون اللابراميتري (ن = ١٢)

حجم التأثير	مستوي الدلالة	قيمة (Z)	القياس البعدي			القياس القبلي			المقياس
			مجموع الرتب	متوسط الرتب	المتوسط الحسابي	مجموع الرتب	متوسط الرتب	المتوسط الحسابي	
٠.٨٨	0.01	**٣.٠٦	٧٨.٠٠	٦.٥٠	١٢٥.٨ ٣	٠.٠٠	٠.٠٠	١١١.٤ ٢	فاعلية الذات

* دال عند مستوي (٠.٠١)

* دال عند مستوي (٠.٠٥)

يتضح من جدول (١٨) تحقق صحة الفرض الثاني حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي ذي متوسط الرتب الأعلى مما يشير إلى تحسن في فاعلية الذات لدى عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج العلاجي جدول (١٩)

نسبة التحسن المئوية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لطلاب الجامعة المعاقين حركيا على مقياس فاعلية الذات (ن = ١٢)

المقياس	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التحسن المئوية
فاعلية الذات	١١١.٤٢	١٢٥.٨٣	12.93%

يتضح من جدول (١٩) ما يلي : بلغت نسبة التحسن المئوية بين القياسين القبلي والبعدي لطلاب الجامعة المعاقين حركيا على مقياس فاعلية الذات (١٢.٩٣%) ، مما يشير إلى إيجابية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في تحسين فاعلية الذات لدي عينة الدراسة .

نتائج الفرض الرابع : وينص على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي الرتب لدرجات القياسين البعدي و التتبعي على أبعاد مقياس العجز المكتسب - بعد مرور شهرين - لدى طلاب الجامعة المعاقين حركيا " . وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون اللابراميتري ويوضح الجدول () دلالة الفروق:

جدول (٢٠)

دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات الرتب للقياسين البعدي والتتبعي لطلاب الجامعة المعاقين حركيا على أبعاد مقياس العجز المكتسب بطريقة ويلكوسون اللابارامترية (ن = ١٢)

مستوي الدلالة	قيمة (Z)	القياس التتبعي			القياس البعدي			المقياس
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	المتوسط الحسابي	مجموع الرتب	متوسط الرتب	المتوسط الحسابي	
غير دال	0.82	14.00	3.50	23.50	7.00	3.50	23.33	انخفاض القدرة على التحكم
غير دال	0.82	7.00	3.50	23.50	14.00	3.50	23.67	انخفاض الدافع
غير دال	0.58	18.00	4.50	15.67	27.00	5.40	15.83	انخفاض قدرة السيطرة علي مجريات الأمور
غير دال	1.73	6.00	2.00	26.00	0.00	0.00	25.75	لوم الذات
غير دال	1.41	0.00	0.00	9.00	3.00	1.50	9.17	توقع الفشل
غير دال	0.13	31.50	6.30	97.67	34.50	5.75	97.75	الدرجة الكلية

** دال عند مستوي (٠.٠١)

* دال عند مستوي (٠.٠٥)

يتضح من جدول (٢٠) ما يلي : توجد فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لطلاب الجامعة المعاقين حركيا في مقياس العجز المكتسب ، مما يشير إلى إيجابية واستمرارية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في خفض حدة العجز المكتسب لدي عينة الدراسة .

نتائج الفرض الخامس : وينص على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي على مقياس فاعلية الذات - بعد مرور شهرين - لدى عينة الدراسة من طلاب الجامعة المعاقين حركيا " . وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوسون اللابارامتري ويوضح الجدول (٢١) دلالة الفروق:

جدول (٢١)

دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات الرتب للقياسين البعدي والتتبعي لطلاب الجامعة المعاقين حركيا على مقياس فاعلية الذات بطريقة ويلكوسون اللابارامترية (ن = ١٢)

مستوي الدلالة	قيمة (Z)	القياس التتبعي			القياس البعدي			المقياس
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	المتوسط الحسابي	مجموع الرتب	متوسط الرتب	المتوسط الحسابي	
غير دال	٠.٠٥	٢٨.٠٠	٥.٦٠	١٢٦.٠٨	٢٧.٠٠	٥.٤٠	١٢٥.٨٣	فاعلية الذات

** دال عند مستوي (٠.٠١)

* دال عند مستوي (٠.٠٥)

يتضح من جدول (٢١) ما يلي : توجد فروق غير دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لطلاب الجامعة المعاقين حركيا في مقياس فاعلية الذات ، مما يشير إلى إيجابية واستمرارية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في تحسين فاعلية الذات لدي عينة الدراسة .

تفسير النتائج ومناقشتها :**تفسير نتيجة الفرض الأول ومناقشتها :**

أشارت نتائج الفرض الأول إلى وجود علاقة سالبة بين العجز المكتسب وفاعلية الذات لدى الطلاب المعاقين حركياً، وتتفق تلك النتيجة ونتائج الدراسات التي تناولت مفهوم العجز المكتسب، وأشارت إلى ارتباط العجز المكتسب بفاعلية الذات ارتباطاً سالباً، كدراسة كل من : (Rogers 2010)، ودراسة (Hisieh and Schallert, 2008)، دراسة (جمال عطية فايد، ٢٠٠٨)، دراسة (Hsieh, 2004)، دراسة (Sideridis, 2003)، دراسة (Sue, 2002)، ودراسة (Higgins, 2000)، ودراسة (Stajkovic and Sommer, 2000)، ودراسة (Kabatay (1999)، ودراسة (Hwung , 1992)، كما أشارت بعض الدراسات إلى أن صفات الأفراد ذوي العجز المكتسب تتضمن فاعلية الذات المنخفضة: كدراسة (صابر حسن حسين، ٢٠١٧) ودراسة (بتول غالب الناهي، ٢٠١٧)، ودراسة (مريم نبيل عضن، ٢٠١٧)، ودراسة (على حسين عايد، ٢٠١٦)، ودراسة (إيمان فوزى سعيد، ٢٠١٦)، ودراسة (شيماء أحمد السباعي، ٢٠١٦)، ودراسة (منى حسين السيد وآخرون، ٢٠١٥)، ودراسة (فايز سالم الجهني، ٢٠١٤)، ودراسة (نادية عاشور، ٢٠١٤)، ودراسة (عبد الله سالم عايش، ٢٠١٣) .

وأشارت الدراسات والبحوث النفسية التي تناولت متغير فاعلية الذات إلى ارتباط انخفاض فاعلية الذات ببعض سلوكيات العجز المكتسب المتمثلة في: انخفاض الدافع والتشاؤم وتوقع الفشل في التحصيل الدراسي وعدم تحمل الضغوط وأعراض القلق، كدراسة (نصر محمد العلي، ٢٠٠٦) التي أشارت إلى ارتباط انخفاض فاعلية الذات بانخفاض مستوى الدافعية للإنجاز، وأشارت دراسة (نسيمة بنت قاري عبد القادر، ٢٠٠٧) إلى علاقة التشاؤم بانخفاض فاعلية الذات (عطاف محمود أبو غالي، ٢٠١٢)، ودراسة (هيام صابر صادق، ٢٠١٢) التي أشارت إلى كون انخفاض فاعلية الذات تؤدي لتوقع الفشل الدراسي.

ويمكن القول أن إسهام فاعلية الذات في تحديد سلوك المبادأة لدى الأفراد يجعل من تلك النتيجة منطقية، حيث إن فاعلية الذات تحدد درجة دافعية الأفراد وكمية الجهد المبذول ودرجة المثابرة التي يبذلونها عند تكليفهم بإنجاز مهمة معينة، بينما العجز المكتسب يؤدي إلى تدني الدافعية وزيادة الاعتمادية والتكاسل والإحباط، وجميعها سلوكيات نقيضة لفاعلية الذات.

تفسير نتائج الفرض الثاني والثالث ومناقشتها:

يتضح من الجدولين (١٨)، (٢٠) انخفاض في العجز المكتسب لدى الطلاب المعاقين حركياً، على مقياس العجز المكتسب بعد تطبيق البرنامج. وتشير تلك النتيجة إلى فاعلية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في خفض العجز المكتسب لدى الطلاب المعاقين حركياً.

وتتفق نتيجة الفرض الثاني مع الدراسات والبحوث التي أثبتت نجاح العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة العجز المكتسب عامة، كدراسة (صلاح الدين ضامن، ٢٠١٧)، ودراسة (مصطفى أبو المجد وياسر حسن، ٢٠١٥)، ودراسة (على موسى صبحين، ٢٠١٥)، ودراسة (أحمد يحيى الزق، ٢٠١١)، ودراسة (عبد الله سالم عايش، ٢٠١٤)، ودراسة (سمية خليل أيوب، ٢٠١٦)، ودراسة (حده يوسف، ٢٠١٣)، ودراسة (الفرحاتي السيد محمود (٢٠١٠)، ودراسة (حسن إبراهيم عباس، ٢٠٠٥).

و بالإضافة إلى الدراسات التي أثبتت نتائجها فاعلية البرامج العلاجية المعرفية السلوكية في خفض السلوكيات والاضطرابات المختلفة لدى المعاقين حركياً كدراسة كل من (منى أنور عبد الملك،

(٢٠١٣)، ودراسة (نايفة حمدان الشوبكي وآخرون، ٢٠١٩)، ودراسة (بيغجة لياس، ٢٠١٧)، ودراسة (محمود إبراهيم عبد العزيز، ٢٠١٨).

كما تتفق نتائج الفرض الثالث من حيث فاعلية برنامج العلاج المعرفي السلوكي في تحسين فاعلية الذات مع طلاب الجامعة المعاقين حركياً مع نتائج الدراسات التي أكدت نتائجها على كون العلاج المعرفي السلوكي يمثل أداة فعالة بدرجة كبيرة لتحسين فاعلية الذات لدى طلاب الجامعة عامة ولا سيما المعاقين حركياً منهم ، كدراسة كل من (سميرة أبو الحسن عبد السلام، ٢٠١١)، ودراسة (Wong et al., 2010)، ودراسة (محمود دياب علوان، ٢٠٠٩)، ودراسة (سميرة أبو الحسن النجار، ٢٠٠٨) ، ودراسة (رمضان محمد رمضان، ٢٠٠١)، ودراسة (منى حسين السيد، ٢٠٠١)، ودراسة (السيد حمد أبو هاشم، ١٩٩٤).

وتشير نتيجة الفرضين الثاني والثالث في مجملهما إلى فاعلية البرنامج العلاجي المعرفي

السلوكي في خفض العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً. وتبدو النتيجة منطقية لكون فاعلية الذات لدى الفرد من مفهومة عن نفسه وعن قدراته وحدود إمكاناته، تتأثر نتيجة تعرضه لخبرات الفشل وللأحداث التي يعتقد انه لا يتمكن من السيطرة عليه ، فينمو لديه اعتقاد بأنه غير كفؤ ويحتاج إلي الاعتماد على الآخرين والانتكال عليهم مع كل مهمة ، مما يعزز اعتقاده بعدم فاعليته، فيكتسب عجزاً يُخفض من دافعيته ويجعله يتوقع الفشل ويلوم ذاته ولا يستطيع معه أن يتوقع بمجريات الأمور وان يتحكم فيها. ومن ثم فإن إكساب الفرد بتوقع النتائج بالاعتماد على الاستجابة يمكن أن يخفض من حدة العجز لديه ، وكلما زادت التدخلات المعرفية التي تنمي إدراك الفرد وتوقعه للقدرة على التحكم زادت إمكانيه تحصيله ضد العجز المكتسب ، وهذا ما قامت به فنيات العلاج المعرفي السلوكي.

حيث يمكن أن تعزى تلك النتيجة إلى ملائمة فنيات وأنشطة البرنامج للخصائص النفسية والانفعالية للطلاب المشاركين في البرنامج المعاقين حركياً مما جعلهم أكثر مرونة ووعياً وحرصاً على الاستفادة الكاملة من فنيات البرنامج وأنشطته ، حيث ساعدت فنية التعبير عن المشاعر الطلاب علي حرية التعبير عن ما يجول في خواطرهم من أفكار و مشاعر والتعبير عن ذواتهم دون الخوف من الرفض أو النبذ من الآخرين ، فمن خصائص المعاقين حركيا الانسحاب والخجل والانطواء والعزلة نتيجة الخوف من عدم تقبل الآخرين لتلك المشاعر بسبب الإعاقة ، والتقبل غير المشروط لأفكار الطلاب ومعتقداتهم والحرية الآمنة للتعبير عن مشاعرهم ،قد يكون عاملاً هاماً ساعد في زيادة قدراتهم على التغلب على مخاوفهم ومن ثم التغلب على الإحساس بالفشل ، وتخطى الإحساس بالعجز ومساعدتهم على التوافق وتحسين فاعليتهم الذاتية.

وقد ترجع فاعلية البرنامج إلى ما أتاحتها كل من فنية المناقشة والحوار من الإجابة عن أسئلتهم حول الإعاقة وتأثيرها على مستقبلهم الاكاديمي والوظيفي والأسرى ، وما تزودوا به من خبرات مستهدفة قد تزيد استبصارهم بأساليب التعامل مع الآخرين، والقيام بأدوار إيجابية في المجتمع. وكذلك فان فنية المناقشة الجماعية للنماذج المقدمة والمهارات والمعارف والخبرات ساعدت الطلاب المعاقين حركياً من معرفة إمكاناتهم والمهارات التي يستطيعون القيام بها ومعرفة أن الجميع لديه مشكلات، وأن الإعاقة لا تستدعي الشعور بالنقص أو الدونية وأن لديهم العديد من القدرات التي يمكنهم استغلالها ، ومعرفة مواطن القوة لديهم ، والافتناع بأن لكل فرد مواطن ضعف كما لديه مواطن قوة مما قد يكون له فاعلية في تعزيز

فاعلية الذات لديهم ورفع مستوى الدافعية ، وكل ذلك أتاح للمشاركين في البرنامج الفرصة للتنفيس الانفعالي عن ما يدور بداخلهم الأمر الذي يؤثر بدوره في فاعلية البرنامج .
وقد تكون فنية الاسترخاء التي تم تنفيذها ساعدت على التقليل من التوتر والانزعاج والخوف المرتبط بالإعاقة وبمدى قدراتهم الفعلية ، وذلك من خلال المساهمة في تخليص الجسم من الشعور بالتوتر والقلق، ومن ثم صفاء الذهن وتركيز الانتباه على الأفكار والشعور بالراحة والطمأنينة وتعزيز الإحساس بالثقة بالنفس والرضا ، مما قد يكون له تأثير في تحسين فاعلية الذات لديهم وتخفيف إحساسهم بالفشل والعجز والحد من توقعهم الأسوأ.

وقد تكون فنية النمذجة ولعب الأدوار قامت بدور في توظيف الطاقات والقدرات الموجودة لدى الطلاب المشاركين في البرنامج ومن ثم تغير نظرتهم للأمور.

كما أن فنية إعادة البناء المعرفي قد تكون أتاحت للطلاب المعاقين حركياً التعرف على معتقداتهم الذاتية حول مدى ما يستطيعوا القيام به من أعمال ومهام مختلفة، وقدراتهم التنافسية مع الآخرين. و أسهمت في تقنين المعتقدات السلبية لدى الطلاب والتي تعد مسؤولة عن ما يعانونه من عجز مكتسب وانخفاض في فاعلية الذات وتصحيحها، فقد تم من خلال تلك الفنية توضيح ردود الأفعال المصاحبة للعجز المكتسب وتأثيره على الأفراد، والتأثير الإيجابي لفاعلية الذات المرتفعة في شخصية الفرد.

وقد تعزز النتائج السابقة في فاعلية البرنامج المستخدم في تنفيذ فنية الحديث الإيجابي مع الذات ، حيث ساهمت تلك الفنية في تقييم الأفكار السلبية وزيادة الاتجاه نحو الأفكار الإيجابية حول قدرات الأفراد المشاركين في البرنامج وإمكاناتهم ومهاراتهم ، فقد تم استخدام فنية الحديث الإيجابي مع الذاتي لتمكين الطلاب المشاركين في البرنامج من التعرف على إمكاناتهم ومحاولة إصلاح نقاط الضعف لديهم ، وتحديد الأهداف الخاصة بكل طالب وكيفية تحقيقها ، من خلال اكتساب خبرات بديلة ملائمة والتأني في إصدار الاستجابات ، واكتساب القدرة على التغيير ، مما قد يسهم في تخفيف حدة سلوكيات العجز المتمثلة في الشعور بالفشل ، ويساعد على تحسين مستوى الدافعية ، وضبط السلوك ، ومعرفة قيمة ذواتهم ، ومن ثم توقع النجاح ومعرفة أن النجاح لا يأتي بمحض الصدفة بل يأتي بالتخطيط السليم ، بالإضافة إلى التعرف على إمكاناتهم التي تساعد على التخلص من التفكير السلبي بعدم فاعلية الذات لديهم .

وقد تكون من عوامل نجاح البرنامج استخدام فنية التخيل بجانب فنية الحديث الإيجابي مع الذات ، إلى تخيل النجاح وتخيل أسباب الفشل والأسباب المهددة للذات مما قد يكون ساعد على الحد من سلوكيات العجز المكتسب كالإحساس بالفشل والتشاؤم ولوم الذات .

وقد تكون فنية إلقاء التعليمات الإيجابية التي استخدمتها الباحثة ساعدت على التخفيف من الإحساس بمشاعر النقص والدونية وساعدت في تحسين فاعلية الذات من خلال وقف التحدث بالأفكار الانهزامية والسلبية التي يحدثون أنفسهم بها واستبدالها بتعليمات أكثر إيجابية حول القدرة على تنفيذ المهام والنجاح فيها .

كما يمكن أن تعزز نجاح البرنامج إلى استخدام فنية حل المشكلات والتدريب عليها ، من خلال تنمية التدريب على الأسلوب العلمي في التفكير من نقد وتحليل واتخاذ القرار، الأمر الذي قد يكون ساعد في الحد من شعور الطلاب بعدم كفاءتهم في مواجهة المشكلات ، ومن ثم تحسين قدرتهم على التحكم في محيط حياتهم وبيئتهم ، كما قد تكون ساهمت في تركيز الانتباه وتدقيق الأفكار ومعرفة أن نجاح أسبابه متعددة وأن الإعاقة ليست هي سبب كل مشكلاتهم ، الأمر قد يكون ساعد المشاركين في البرنامج على تخطي سلوكيات العجز المكتسب وزيادة فاعليتهم الذاتية.

كما أن من الفنيات التي قد تكون عاملاً هاماً يساعد في فاعلية البرنامج وجود تعزيز إيجابي يعزز من قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والاستمرار في البرنامج ، فاستخدام التعزيز المعنوي والمادي وتعزيز قيمة الطلاب بذواتهم من قبل الباحثة ، والعلاقات التي يسودها الألفة والأمن النفسي ، قد قام بتنمية الصورة الإيجابية عن الذات لدى الطلاب المعاقين حركياً ، ومن ثم إحلال تلك الصورة الإيجابية محل الصورة السلبية للذات التي كانت لديهم.

وقد يكون ما انتهجته الباحثة من استغلال فنية الواجب المنزلي في تشجيع الطلاب على سرد الموقف والمشاعر التي يخجلون من مناقشتها علناً. واستغلال تلك المواقف في تقديم التغذية الراجعة للمشاركين لتعزيز جوانب القوة لديهم وشرح الأسباب والخبرات السلبية وكيفية تعديلها والتغلب عليها قد يكون ذو فاعليه في نجاح البرنامج.

ويمكن إيجاز ما تقدم بأن فنيات العلاج المعرفي السلوكي ساهمت في استفادة الطلاب من الخبرات والمهارات والمضامين التربوية التي يحتوى عليها البرنامج. وجميعها متكاملة ساهمت في تحقيق هدف الدراسة الأساسي المتمثل في خفض العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات لدى الطلاب المعاقين حركياً المشاركين في البرنامج .

تفسير نتائج الفرض الرابع والخامس ومناقشتها:

وتتفق نتيجة الفرض الرابع والخامس عن ثبات فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً خلال الفترة التتبعية البالغة شهرين ، مع الدراسات التي أكدت نتائجها على استمرارية التأثيرات الإيجابية لفنيات العلاج المعرفي السلوكي خلال الفترات التتبعية المختلفة ؛ لما لها من تأثير على تعديل معتقدات الطلاب السلبية، وزيادة قدراتهم على التحكم في أمور حياتهم والقدرة على تفسير الأحداث بواقعية مما قد يزيد من فاعلية مواجهة الأحداث. وقد أكدت الدراسات المختلفة على تأثير تلك الفنيات على إرساء أهداف برامج العلاج المعرفي السلوكي لفترات زمنية طويلة مثل دراسة (McFregor, et al., (2004) ودراسة (Bryant, Et al, (2003) التي أثبتتا فاعلية فنية الواجب المنزلي في استمرارية تأثير برنامج العلاج المعرفي السلوكي. وأكدت دراسة كل من صلاح الدين ضامن (٢٠١٧) ودراسة مصطفى أبو المجد وياسر عبدالله (٢٠١٥) على استمرار فاعليه هذا النوع من العلاج .

وقد ترجع استمرارية فاعلية البرنامج إلى ما قدمه البرنامج من حقائق ومعلومات خاصة بالإعاقة الحركية وقدرات الأفراد المختلفة التي يمكن أن يستغلوها، وتزويد المشاركين بالعديد من المهارات التي يمكنهم استغلالها، مع تطبيق تلك المهارات أثناء الجلسات، وحثهم على تطبيقها في الواقع، ثم كتابة مشاعرهم بعد تنفيذ تلك المهارات مما أضاف ممارسة لما تم تدريبهم عليه في البرنامج، الأمر الذي يشير إلى زيادة ثقتهم بأنفسهم ومن ثم استمرار فاعلية البرنامج .

كما يمكن أن نرجع هذا التأثير الإيجابي لفاعلية البرنامج إلى كون الفنيات والمناشط التي تم تقديمها لمسّ واقع وحياة الطلاب المعاقين حركياً، حيث تم عرض نماذج وأمثلة لقدرات المعاقين حركياً على الأداء والإنجاز، مما قد يزيد من فاعلية تدعيم مصادر فاعليتهم الذاتية واستمرارها ، حيث أتاحت تلك الأمثلة بجانب الحديث الإيجابي عن الذات ، وتأكيد فكرة أن لكل إنسان مكان قوة وضعف في أدائه وأن الضعف لدى الأفراد ليس قاصرة أسبابه على وجود الإعاقة مساعدة الطلاب المعاقين حركياً من اكتشاف قدراتهم وغرس تعزيز إيجابي لمفهوم الذات لديهم ، واستخدام الإقناع اللفظي وإنجاز الأداء والخبرات البديلة وتنمية القدرة على خفض الاستئثار الانفعالية دور في استمرار فاعلية البرنامج.

كما أن البرنامج قد يكون ساهم في تبصير المشاركون بذواتهم وإكسابهم المعارف والأفكار الإيجابية نحو ذواتهم ونحو العالم من حولهم ونحو المستقبل، وكذلك تبصير الطلاب المشاركون في البرنامج عن كيفية توظيف قدراتهم المعرفية والجسمانية والعقلية لمواجهة أي عجز جسماني لديهم والقضاء على التوتر الناتج عن إحساسهم بالعجز، كما تعتقد الباحثة أن البرنامج نجح في إكساب الطلاب المشاركين بعض الأفكار العقلانية التي تساعدهم في مواجهة الحياة من خلال الكشف عن بعض الأفكار السلبية وتمكينهم من تعديلها بأنفسهم.

ومما لا شك فيه أن استخدام الباحثة وسائل تفسيرية كالحكايات والأمثال ذات المغزى الأخلاقي والأمثلة لأبطال معاقين تأثر في نجاح البرنامج مع عينة الدراسة واستمرار هذا التأثير فيما بعد. كما يمكن أن نأخذ بعين الاعتبار تأثير مشاعر الألفة والتقبل والمساندة النفسية والثقة التي أولتها الباحثة للمشاركين في البرنامج في استمرار فاعلية البرنامج فيما بعد، كما أن الرغبة الصادقة من الطلاب وإقبالهم على البرنامج ومناشئة يمكن أن يكون له دور فعال في استمرار تأثير البرنامج عليهم.

وإجمالاً لما سبق يمكن القول أن النتائج السابقة في مجملها أكدت على الارتباط السلبي بين العجز المكتسب وفاعلية الذات، كما أكدت على فاعلية فنيات العلاج المعرفي السلوكي في خفض العجز المكتسب وتحسين فاعلية الذات بنجاح واستمرار هذه الفاعلية حتى بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بشهرين.

- التوصيات والبحوث المقترحة:

• التوصيات :

- ١- قيام التربويين والقائمين بتعليم وتدريب تلك الفئة على تعزيز دافعية الطلاب وتحسين الفاعلية الذاتية لديهم .
- ٢- القيام بمزيد من الدراسات حول العجز المكتسب لكونه من الموضوعات ذات التأثير السلبي في حياة الفرد والمجتمع ، لما يتبعها من نتائج تحد من قيام الافراد بالمهام المؤكدة اليهم .
- ٣- تقديم دورات وبرامج تدريبية لتحسين فاعلية الذات والتغلب على العجز المكتسب في ضوء نظريات مختلفة .
- ٤- الاهتمام بتعويد الطلاب في المراحل التعليمية السابقة عن التعليم الجامعي بإمكانيتهم التحكم في البيئة المحيطة بهم وتدريبهم على إتقان المهارات الضرورية لذلك ، مما يساهم في تحصينه ضد العجز .
- ٥- الاهتمام بتوفير درجة من الوضوح في المجالات الإدراكية المختلفة المحيطة بهؤلاء الطلاب ، مما يمكنهم من التنبؤ بالأحداث بدرجة معقولة من الدقة ، الأمر الذي يساعد على تقوية اعتقادهم بإمكانية قدرتهم على التحكم في مختلف الأمور ويقلل من القلق والتوتر المصاحبين لغموض الأحداث .
- ٦- العمل على توعية القائمين على التربية باستبدال الاستجابات العجزية لدى الطلاب المعاقين حركياً باستجابات تعمل على إحلال الشعور بالقدرة محل الشعور بالعجز والعمل على مساعدة هؤلاء الطلاب على اكتشاف الإدراكات المشوشة والمعتقدات الجذرية التي أدت بهم إلى حالة العجز .
- ٧- إعادة اكتشاف طاقات التفكير الإيجابي لدى الطلاب .
- ٨- تكثيف برامج الإرشاد المهني والتدريب للطلاب عامة وذوى الاحتياجات الخاصة ولاسيما المعاقين حركياً خاصة بهدف أن يلم كل طالب بكامل الفرص التعليمية والمهنية المتاحة له في ظل إعاقته ، وتوجيهه نحو المهن الملائمة لقدراته وإمكاناته مستقبلاً ، والتي تواكب التغييرات المتلاحقة السريعة في مجالات الحياة المختلفة.

- ٩- عقد الورش التدريبية للطلاب للعمل على التخصص من المعتقدات والأفكار اللاعقلانية لدى طلاب الجامعة عامة وطلاب الجامعة من ذوي الاحتياجات الخاصة خاصة ، والحث على بث روح التفاؤل والثقة في مستقبلهم.
- ١- إتاحة الفرصة للطلاب للتعبير عن آرائهم بأساليب الحوار الهادف والنقاش البناء للعمل على امتصاص آرائهم الشاذة وتعديل أفكارهم السلبية .

البحوث المقترحة:

- إجراء المزيد من البحوث التي تتعلق بالعلاقة بين العجز المكتسب وفاعليه الذات عند شرائح مختلفة من المعاقين.
- برنامج تدريبي لتحسين الدافعية لدى الطلاب ذوي العجز المكتسب وخفض لوم الذات .
- فاعلية التحصيل الأكاديمي والتنشئة الاجتماعية على فاعلية الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً.
- فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة العجز المتعلم لدى الطلاب المعاقون سمعياً.

المراجع العربية:

- ابتسام حدان (٢٠١٥) . فاعلية الذات المدركة وعلاقتها بالألم المزمن ،دراسة مقارنة لدى عينه من المرضي وغير المرضي بمدينة ورقلة. رساله ماجستير ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة قاصد مرباح ورقلة ، الجزائر
- إبراهيم الشافعي إبراهيم (٢٠١٠) . "فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الكفاءة الذاتية في الحوار وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى طلاب الجامعة السعوديين". مجلة الإرشاد النفسي. العدد (٢٤). ٩٥ – ١٣٧.
- أحمد يحيى الزق (٢٠١١) . "أثر التدريب في العزو السببي ومستوي التحصيل في الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة للطلبة والمواظبة علي الدراسة". مجلة دراسات العلوم التربوية. الجامعة الأردنية – عمادة البحث العلمي. مج ٣٨. عدد ٢. الأردن ص ص ٢٤١٧ – ٢٤٣٢.
- إيمان فوزي سعيد (٢٠١٦) . "منبئات العجز المتعلم لدي عينة من الطلاب الجامعيين". مجلة الإرشاد النفسي. عدد٤٧. أغسطس. القاهرة ص ص ١ - ٥١.
- بتول غالب الناهي (٢٠١٧) . "العجز المتعلم لدي طلبة الجامعة". مجلة أبحاث البصرة للعلوم الإنسانية. جامعة البصرة. كلية التربية للعلوم الإنسانية. مجلد٤٢. عدد٥. العراق ص ص ٧١ – ٩٤.
- بغيجة لياس (٢٠١٧) . استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية بمستوي القلق والاكتئاب لدي المعاقين حركياً. مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية ،مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع ، الجزائر ، عدد٩
- جابر عبد الحميد جابر (١٩٩٠) . "نظريات الشخصية. البناء. الديناميات. النمو. طرق البحث. التقويم". دار النهضة العربية. القاهرة.
- جابر محمد عبد الله (٢٠١٨) . "فاعلية برنامج إرشادي لخفض العجز المتعلم لدي التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية". مجلة كلية التربية . جامعة أسيوط. مجلد رقم ٣٤. عدد ٧. أسيوط . جمهورية مصر العربية. ص ص ٥٤٩ – ٦٠٠.
- جمال عطية خليل (٢٠٠٨) . "تأثير دافعية تقرير الذات وفاعلية الذات وعزو العجز المتعلم في التحصيل الدراسي للتلاميذ الصم". مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس. مصر. ع ٣٢. ج ٢. ص ١٣١ – ٢٢٠.

- حدة يوسف (٢٠١٦). "تصور مقترح لبرنامج علاجي قائم على التعديل المعرفي السلوكي للتخفيف من العجز المتعلم الناجم عن الضغوط النفسية في العمل". مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة قاصدي مرباح-ورقلة، عدد ٢٥. الجزائر.
- حسن إبراهيم عباس (٢٠٠٥). اثر برنامج إرشادي في معالجة العجز المتعلم لدي طلبة الصف العاشر الأساسي في مدارس مدينة معان. رساله ماجستير، جامعة مؤتة، الأردن.
- حسين علي الغول (٢٠١٤). "فاعلية برنامج إرشادي لعلاج بعض الاضطرابات النفسية لدي المعاقين حركياً". مجلة جامعة الزيتونة. جامعة الزيتونة. ع ١٢. ص ص ٣٥٨ - ٣٨٣.
- رمضان محمد رمضان (٢٠٠١). "مدي فاعلية برنامج تدريبي في تحسين فعالية الذات الرياضية وأثره علي التحصيل الدراسي لدي عينة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي". مجلة الطفولة. الكويت. العدد (١١). الجزء (٣). ص ٢٣ - ٥٧.
- رنا محسن شايع (٢٠١٣). الاستهواء المضاد وعلاقته بفاعلية الذات وجودة الحياة لدي طلبة الجامعة. رساله ماجستير (غير منشورة)، جامعة القادسية، العراق.
- الزهرة بالعروسي (٢٠١٧). "فاعلية الذات العامة لدي المعاقين حركياً في ضوء متغيري الجنس والعمر". رساله ماجستير. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي. الجزائر.
- سامح وديع الخفش (٢٠١١). "النظرية والتطبيق في الإرشاد والعلاج النفسي". دار الفكر للنشر والتوزيع. ط ١. عمان. الأردن.
- سمية خليل أيوب (٢٠١٦). "فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتخفيف العجز النفسي لدي الزوجات المعنفات". رساله ماجستير. كلية التربية. الجامعة الإسلامية بغزة.
- سميرة أبو الحسن النجار (٢٠٠٨). "العلاقة بين فاعلية الذات وأساليب المواجهة لدي عينات متباينة من المراهقين". حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية. كلية الآداب. جامعة القاهرة. الحولية الرابعة. الرسالة السابعة.
- سميرة أبو الحسن النجار (٢٠١١). "فاعلية برنامج لتدعيم فاعلية الذات في تنمية استراتيجيات المواجهة الإيجابية لدي المراهقات المعاقات حركياً". مجلة البحث العلمي في التربية. العدد (١٢). ١ - ٤٣.
- سميرة أبو الحسن عبد السلام (٢٠٠٣). "سيكولوجية الإعاقة ومبادئ التربية الخاصة" حوس للطباعة والنشر. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
- سميرة بنت عبد الله بن مصطفى (٢٠١٠). "دراسة لبعض الأطفال مريضات الربو الشعبي في ضوء اضطرابات النوم والعجز المتعلم ونقص القدرة علي التعبير الانفعالي وأساليب المعاملة الوالدية". مجلة دراسات طفولة. ١٣ (٤٨). ١٧٧ - ٢٠٥.
- سميرة محمد إبراهيم (٢٠١٤). "مقياس فاعلية الذات للمراهقين". كلية التربية - جامعة عين شمس.
- السيد محمد أبو هاشم (١٩٩٤). "أثر التغذية الراجعة علي فاعلية الذات". رساله ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة الزقازيق.
- السيد محمود الفرحتي (٢٠٠٥). "سيكولوجية العجز المتعلم - مفاهيم - نظريات - تطبيقات". الكتاب الأول. المركز القومي للامتحانات والتقويم التربوي. سلسلة إشراقات تربوية. القاهرة. مصر.
- الفرحتي السيد محمود. صباح قسم الرفاعي (٢٠٠٩). "تحسين الأطفال ذد العجز المتعلم: رؤي تربوية". الإسكندرية. دار الجامعة الجديدة للنشر.
- السيد محمود الفرحتي (٢٠١٢). "علم النفس الإيجابي للطفل (تعلم العجز. وتقدير الذات. الأمن النفسي. الثقة بالنفس. المهارات الاجتماعية)". الإسكندرية. دار الجامعة الجديدة.

- شادية أحمد النل ونشمية عبد الله الحربي (٢٠١٤). "العنف المدرسي وعلاقته بسلوكيات العجز المتعلم لدي طالبات المرحلة الثانوية بالمدينة المنورة في ضوء بعض المتغيرات". مجلة جامعة طيبة للعلوم التربوية. العدد ١. مجلد ٩. ص ٤٨ - ٦٩. جامعة طيبة. المدينة المنورة. المملكة العربية السعودية.
- شهرزاد احمد صالح (٢٠٠٣). "علاقة توقعات النجاح والفشل بأساليب عزو العجز المتعلم لدي طلاب وطالبات جامعة أم القرى في مدينة مكة المكرمة". رسالة ماجستير غير منشورة. مكة المكرمة: جامعة أم القرى. المملكة العربية السعودية.
- شيماء أحمد السباعي (٢٠١٦). "العجز المتعلم وعلاقته بتقدير الذات وتحمل الغموض والطموح لدي عينة من المراهقين المكفوفين". مجلة التربية الخاصة والتأهيل. مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل. مجلد ٤. عدد ١٤. سبتمبر. جمهورية مصر العربية. ص ٧٢ - ١٠٢.
- صابر حسن حسين (٢٠١٧). "التمييز بين التلاميذ المهددين بخطر الفشل الدراسي وغير المهددين باستخدام العجز المتعلم والمعتقدات الضمنية من الذكاء والمعتقدات المعرفية". المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية - المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية. عدد ٤. مصر. ص ١٦٤ - ٢٢٠.
- صابر سفينة عبد القادر (٢٠٠٣). "فاعلية الذات وعلاقتها باتخاذ القرار لدي المراهقين من الجنسين" رسالة ماجستير غير منشورة. القاهرة. جامعة عين شمس. مصر.
- صلاح الدين الضامن (٢٠١٧). "فاعلية برنامج إرشادي معرفي لخفض العجز المتعلم وتحسين المرونة النفسية لدي الأطفال المساء إليهم في المدارس الحكومية في لواء بني كنانة". المجلة الأردنية في العلوم التربوية. مجلد ١٣. عدد ٢. ص ١٧١ - ١٩١. الأردن.
- عادل عبد الله محمد (٢٠٠٠). العلاج المعرفي السلوكي "أسس وتطبيقات". دار الرشد للنشر. القاهرة.
- عادل محمد محمود (٢٠٠١). "تحليل المسار للعلاقة بين مكونات القدرة علي حل المشكلات الاجتماعية وكل من فاعليات الذات والاتجاه نحو المخاطرة". مجلة كلية التربية. عدد ٢٥. جزء ١. ص ١٢١ - ١٧٨. جامعة عين شمس. مصر.
- عطف محمود أبو غالي (٢٠١٢). "فاعلية الذات وعلاقتها بضغوط الحياة لدي الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى". مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية - شئون البحث العلمي والدراسات العليا بالجامعة الإسلامية. غزة. فلسطين. مجلد ٢٠. عدد ١. يناير. ص ٦١٩ - ٦٥٤.
- عبد الله جاد محمود (٢٠٠٤). "بعض المحددات النفسية للعجز للمتعلم". مجلة بحوث كلية التربية النوعية - جامعة المنصورة. ع (٤) ص ١ - ٥١.
- عبد الله سالم عايش (٢٠١٣). "قياس وتشخيص العجز المتعلم" مجلة رابطة التربية الحديثة. مجلد ٦. عدد ١٨. نوفمبر. جمهورية مصر العربية. ص ١٨٣ - ٢٠١.
- عبد الله سالم عايش (٢٠١٤). "العلاج العقلاني الانفعالي والعجز المتعلم" مجلة كلية التربية بالفيوم. ٣٤ جزء ١. يوليو. مصر. ص ٢٦ - ٦٧.
- عبدالمنعم احمد حسين (٢٠١٦). نمذجة العلاقات السببية بين التعلم المنظم ذاتيا في ضوء نموذج بنترتش وفاعلية الذات والتحصيل الاكاديمي لدى طلاب جامعة نجران. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا.
- عبد الناصر ذياب ذيب (٢٠١٦). "درجة استخدام أولياء الأمور للغة العجز المتعلم من وجهة نظر طلبة التعليم الأساسي ذوي العجز المتعلم". مجلة الدراسات التربوية والنفسية. عدد ٢. مجلد ١٠. سلطنة عمان.
- علي حسين عايد (٢٠١٦). "العنف الرمزي المدرك وعلاقته بالعجز المتعلم لدي طلبة الجامعة". مجلة مركز دراسات الكوفة. عدد ٤١. العراق. ص ٣٣٧ - ٣٧٧.

- علي عسكر (٢٠٠٠). "سيكولوجية السلوك الإيجابي نحو البيئة". مجلة التربية. قطاع البحوث التربوية والمناهج بوزارة التربية. الكويت. ع(٣٢). السنة العاشرة.
- علي مرسي الصباحين (٢٠١٥). "برنامج إرشادي مقترح قائم على النظرية السلوكية المعرفية لخفض درجة العجز المتعلم لدي الطلاب ذوي صعوبات التعلم". المجلة التربوية الدولية المتخصصة. جامعة الملك سعود. ٤ (٥). ٨٧ - ١١١.
- غالية العشا حسونة (٢٠٠٢). "أنماط الغزو وعلاقتها بالنمط السلوكي (أ/ب)". رسالة ماجستير. دمشق: كلية التربية. جامعة دمشق.
- فايز خضر محمد (٢٠١٦). "فاعلية برنامج لتنمية السلوك التوكيدي وأثره في زيادة فاعلية الذات والكفاءة الاجتماعية والأداء الأكاديمي لدي طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة غزة". رسالة دكتوراه. المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم. معهد البحوث والدراسات العربية. مصر.
- فايز سالم الجهني (٢٠١٤). "علاقة العجز المتعلم بالعنف الدراسي لدي الطلاب: دراسة ميدانية علي طلاب المرحلة المتوسطة بمدينة تبوك في المملكة العربية السعودية". رسالة ماجستير. جامعة مؤتة. الأردن.
- فتحي مصطفى الزيات (١٩٩٩). "البنية العاملية للكفاءة الذاتية الأكاديمية ومحدداتها". المؤتمر السنوي السادس: جودة الحياة، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، القاهرة، ص ص ٣٧٣-٤١٧.
- الفرحاتي السيد محمود (١٩٩٧). "دراسة تنبؤية للعجز المتعلم والتشوهات المعرفية في ضوء بعض عوامل البيئة التعليمية المدركة لدي طلاب المرحلة الثانوية". (رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة المنصورة).
- فيصل قريشي (٢٠١١). "التدين وعلاقته بالكفاءة الذاتية لدي مرض الاضطرابات الوعائية القلبية". مذكرة ماجستير. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة الحاج لخضر - بنانه. الجزائر.
- كمال عبد الحميد زيتون (٢٠٠٣): التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة، ط١، القاهرة: عالم الكتب.
- كمال سالم سيسالم (١٩٩٨). "المعاقون جسدياً وصحياً في المدارس العامة". دار الكتاب الجامعي. العين. الإمارات العربية المتحدة.
- لويس كامل مليكة (١٩٩٠). "العلاج السلوكي وتعديل السلوك". دار القلم للتوزيع والنشر. الكويت.
- ماجد محمد أبو سلامة (٢٠١٤) فاعلية برنامج تدريبي في خفض الاغتراب النفسي والقلق الاجتماعي واثره علي فاعلية الذات والكفاءة الاجتماعية و الاتزان الانفعالي لدي طلاب المرحلة الثانوية، رساله دكتوراه غير منشورة)، معهد البحوث والدراسات العربية، القاهرة.
- محمد خلف عبد المحسن (٢٠٠٦). "العلاقة بين العجز المتعلم وقلق الامتحان والتحصيل الدراسي لدي عينة من طلبة الصف التاسع في مديرية التربية والتعليم لقصبة المفرق". رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة اليرموك. الأردن.
- محمد سعيد أبو حلاوة (٢٠١٢). "العجز المتعلم". كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية.
- محمد عسليّة وآمال الجودة (٢٠٠٥). "اتجاهات طلبة جامعة الأقصى نحو المعاقين". مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس. الجزء ٣. العدد ٢٩. ص ٨٥ - ١٢٨.
- محمد مصطفى أبو عليا (٢٠٠٠). "العجز المتعلم لدي عينة من طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن". مجلة مؤتة للبحوث والدراسات. المجلد ١٥. العدد ٣ ص ص ١١١ - ١٢٧.

- محمد مصطفى الديب. وليد السيد أحمد (٢٠١٣). "أثر برنامج تدريبي لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية في الدافعية للتعلم ووجهة الضبط وقلق الاختبار لدي الطلاب المتكئين أكاديمياً بكلية التربية جامعة الطائف". مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس. ٣٥ (١). ١١٨ - ١٧٨.
- محمود دياب علوان (٢٠٠٩). "فاعلية برنامج مقترح لزيادة كفاءة الذات لدي المعاقين حركياً بقطاع غزة". رسالة ماجستير. كلية التربية. الجامعة الإسلامية بغزة. فلسطين.
- محمود إبراهيم عبد العزيز (٢٠١٨)، "فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعاقين حركياً"، مجلة دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة أسيوط، كلية التربية، مركز الإرشاد النفسي والتربوي، عدد ١، فبراير، ص ص ١٣٨ - ١٦٥.
- مروة مختار بغدادي (٢٠١١). "أثر مهارات الاستذكار في الحد من العجز المتعلم لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية المتأخرين دراسياً". (رسالة دكتوراه غير منشورة). كلية التربية. جامعة البني سويف.
- مريم نبيل عضن (٢٠١٧). "العجز المكتسب وعلاقته بالأمن النفسي لدي طلبة رياض الأطفال ببرنامج التعليم المفتوح في كلية التربية بجامعة دمشق". مجلة جامعة البعث. مجلد ٣٩. عدد ٦٦. سوريا ص ص ٤٣ - ٨٣.
- مصطفى أبو المجد سليمان وياسر عبد الله حفني (٢٠١٥). "فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض حدة العجز التعلم وتحسين الدافع للإنجاز لدي تلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي الفائقين عقلياً". مجلة الإرشاد النفسي. جامعة عين شمس. عدد ٤٢. إبريل. ص ص ٩١١ - ١٠٢٢.
- مني أنور عبد الملك (٢٠١٣). "فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض المشكلات النفسية والاجتماعية للطلبة المعاقين حركياً في مدارس عمان". رسالة دكتوراه. جامعة العلوم الإسلامية العالمية. الأردن.
- مني حسن السيد (٢٠٠١). "أثر برنامج تدريبي في الكفاءة الأكاديمية للطلاب علي فاعلية الذات" المجلة المصرية للدراسات النفسية. العدد (٢٩). المجلد (١١). ص ص ١٥١ - ٢٠٠.
- مني حسن السيد ونجمة عبد الله الزهراني وأماني سعيد سيد (٢٠١٥). "العلاقة بين عزو العجز المتعلم والإنهاك النفسي لدي عينة من طالبات جامعة الطائف". مجلة العلوم التربوية. مجلد ٢٣. ٣٤. يوليو. جمهورية مصر العربية. ص ص ٥٧٥ - ٦٠٩.
- نادية عاشور (٢٠١٤). "العجز المتعلم وعلاقته بالرسوب الدراسي دراسة ميدانية لدي عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بمدينة متليي". (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية. جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- ناصر المحارب (٢٠٠٠). "المرشد في العلاج الاستعرافي السلوكي". دار الزهراء: الرياض.
- نايف سالم الطراونة (٢٠٠٥). "أثر برنامج إرشادي جمعي عقلائي - انفعالي معرفي في تحسين مستوى دافعية الإنجاز وفاعلية الذات المدركة المعدل التراكمي لدي طلبة جامعة مؤته ذوي التحصيل المتدني". رسالة دكتوراه. كلية الدراسات العليا. الجامعة الأردنية. الأردن.
- نايفة حمدان الشوبكي و فريال عبد الهادي الشنيكات وصيدا قفطان العدوان (٢٠١٩). "فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة لعينة من المعاقين حركياً في الأردن". مجلة مؤته للبحوث والدراسات. سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعي. المجلد الرابع والثلاثون. العدد الثاني. الأردن. ص ٧٧ - ١٠٢.
- نايفة حمدن حمد (٢٠١٩). "فاعلية برنامج إرشادي تأهيلي في تحسين الرضا عن الحياة لعينة من المعاقين حركياً في الأردن". مجلة مؤته للبحوث والدراسات. سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. مجلد ٤. عدد ٢. الأردن. ص ٧٧-٩٦.

- نداء اعديلي ورافع الزغول (٢٠١٥). "نموذج سببي للعلاقات بين العزو السببي للسلوك والعجز المتعلم والتوافق الأكاديمي لدي طلبة جامعة اليرموك". المجلة الأردنية في العلوم التربوية. مجلد ١١. عدد ٣. ص ٣٣١ - ٣٤٣.
- نسيم بنت قاري عبد القادر (٢٠٠٧). التفاؤل والتشاؤم : وأساليب عزو العجز المتعلم لدي عينة من طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة . رسالة ماجستير . قسم علم النفس . كلية التربية . جامعة أم القرى مكة المكرمة.
- نصر محمد العلي (٢٠٠٦). "العلاقة بين فاعلية الذات ودافعية الإنجاز وأثرهما في التحصيل الأكاديمي لدي طلبة الثانوية في مدينة صنعاء". مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية. مجلد ١٨. عدد ١. يناير. المملكة العربية السعودية. ص ٩١ - ١٣٠.
- نيفين عبد الرحمن المصري (٢٠١١). "قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوي الطموح الأكاديمي لدي عينة من طلبة جامعة الأزهر بغزة". رسالة ماجستير. جامعة الأزهر. فلسطين.
- هانم أبو الخير نصار (٢٠٠٥). "العجز المتعلم وعلاقته باليأس والاكتئاب لدي الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة". مجلة كلية البنات. جامعة عين شمس. ٥(٦).
- هبة الله السيد خاطر (٢٠١٢). "العجز المتعلم وعلاقته بتقدير الذات والاكتئاب لدي طلاب الجامعة". (رسالة دكتوراه غير منشورة). كلية الآداب. جامعة المنصورة.
- هويدة محمود وفوزية الجمالي (٢٠١٠). "فاعلية الذات المدركة ومدى تأثيرها علي جودة الحياة لدي طلبة الجامعة من المتفوقين والمتعثرين دراسياً". مجلة أماباك الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا. المجلد الأول. العدد الأول. ص ٦١ - ١١٥.
- هيام صابر صادق (٢٠١٢). "فاعلية الذات مدخل لخفض أعراض القلق وتحسين التحصيل الدراسي لدي عينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم". مجلة كلية التربية. جامعة دمشق. العدد(٤). المجلد (٢٨). ص ١٤٧ - ٢٠١.
- وجدي عبد اللطيف زيدان وآمال إبراهيم الفقي وأحمد البدوي (٢٠١٦). "فاعلية برنامج إرشادي قائم علي نظرية التعليم الاجتماعي في تحسين فاعلية الذات لدي عينة من ذوي صعوبات التعلم". مجلة كلية التربية جامعة بنها. مجلد ٢٧. عدد ١٠٦. إبريل. مصر. ص ١ - ٢٢.
- ولاء بدوي محمد (٢٠٠٩). "مدى فاعلية برنامج علاجي سلوكي معرفي لخفض تكرار النوبات وبعض الاضطرابات النفسية المصاحبة لدي عينات مصرية من مرضي نوبات الصرع المستعصية". رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة المنوفية. مصر ١٠٦.
- ولاء سهيل يوسف (٢٠١٦). فاعلية الذات وعلاقتها بالمسؤولية الاجتماعية. رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة دمشق، سوريا
- يوسف القريوتي عبد العزيز السرطاوي وجميل الصامدي (١٩٩٥). "المدخل إلي التربية الخاصة". دار القلم. دبي. الإمارات العربية المتحدة.
- يوسف عبد الوهاب أبو حميدان وحسان إبراهيم الرواد (٢٠٠٧). "أثر برنامج إرشادي جمعي في معالجة العجز المتعلم لدي طلبة الصف العاشر الأساسي في مدارس مدينة معان وعلاقته ببعض المتغيرات". مجلة مؤتة للبحوث والدراسات - سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. مجلد ٢٢. عدد ٤. ص ٥٧ - ٧٦.

- مراجع الاجنبية:

- Babak, M; Frough, S; Behrooz, B & Hamid, A. (2008): Perceived stress, Self-efficacy and its relation to psychological well-being status INIRNIN Malehigh school students, Journal Of Social And Behavior Personality, Vol 36 (2), PP 257 – 266.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. American Psychologist, 37(2), 122- 147.doi:10.1037/0003-066X.37.2.122.
- Bandura, A., & Barbaranelli. C. Caprara, G., & Pastorelli, C. (1996). Multifaceted Impact of Self- Efficacy Beliefs on Academic Functioning. Child Development, 67(3). 1206-1222. doi:10.1111/1467-8624. ep970415019.
- Bandura, Albert (1997), Self-Efficacy, The Exercise of Control, Stanford University W. H. Freeman and Company, New York.
- Benjamin A. Smallheer. (2011). learned helplessness and depressive symptoms in patients following acute myocardial infarction. Unpublished Doctor Dissertation. Vanderbilt University. USA
- Brewin, C (1996): Theoretical Foundation of Cognitive Behavior Therapy for Anxiety and Depression, Journal of Youth and Adolescent, N1.PP76-88.
- Fung, L. Y. (2010), A Study on the Self-Efficacy and Expectancy for Success of Pre-University Students. European Journal of Social Sciences, 13,(4),514-524.
- Gahungu, O. N. (2007). The relationships among strategy use, self-efficacy, and language ability in foreign language learners. (Doctoral Dissertation). Available from: ProQuest Dissertations Publishing (UMI No. 304755550).
- Higgins, J, P. (2000). Learned helplessness and persistence on verbal and nonverbal tasks for preadolescents who are deaf. Diss Abst Inte, Vol, 60 (7-A), P, 2374.
- Hokoda, A. & Fincham, F. (1995). Origins of Children's Helpless & Mastery Achievement Patterns in the Family. Journal of Educational Psychology, 87(3), Pp: 375- 385.
- Hsieh, P. P. (2004), How college students explain their grades in a foreign language course: The interrelationship of attributions, self-efficacy, language learning beliefs, and achievement, Ph. D. thesis, The University of Texas at Austin.
- Huang, S. C., & Shanmao, C. F. (1998). Self-efficacy of English as a Second Language Learner: An example of four learners. Journal of Intensive English Studies, 12 23-40
- Hwung, J(1992), A study of the Relationship Between Academic Failure and Learned Helplessness in Students with and without learning Disabilities, Dis, Aps, Int, V(53), N. 8A, P, 2765.

-
- Hyun, M. (2003): The effect of cognitive- behavioral group therapy on self- esteem, depression, and selfefficacy for runaway adolescents in a shelter in Korea, Yunsei University. www.ask.com
 - Johnson, Dona S.(1981): Naturally Acquired learned Johnson, Helplessness: the Relationship of school failure to Achievement Behavior, Attributions and self. Concept. (he American Psychological Association, Inc. Journl of Educational psychology. Vol. 73, No. 2, pp. 174-180.
 - Jonathan, A., Michelle, A. & Yvonne, B. (2014). Parenting Stress as a Correlate of Cognitive Behavior Therapy Responsiveness in Children With Autism Spectrum Disorders and Anxiety. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 29(2), 1-11.
 - Kabatay. Regina T. (1999) Self- Defeating Personality and Learned Helplessness. Honors Thesis. peaper 1 20, Southern Illinois University Carbondale.
 - Khan. Aamna Saleem (2011) Effects of School Systems on Locus of Control, LANGUAGE IN INDIA, Strength for Today and Bright Hope for Tomorrow, Vol. 11.No. 9, 57 - 68.
 - Manassis, K.(2009). Cognitive Behavioral Therapy with Children: A Guide for The Community Practitioner. U.S.A: Library of Congress Cataloging in Publication Data.
 - Mikulincer ,M.(1994) Human Leaned Helplessness Coping Perspective, publishing corporation, New York.
 - Misurell, J. (2010). The Effect of Using Some Strategies of Cognitive Behavioral on Reducing Learned Helplessness Among the Abused Children. Ph. D. Dissertation, Fordham University, New York.
 - Ollis, Cindy L. (2010) The Ability of Coping Competence Questionnaire to Predict Resilience Against Learned Helplessness Among Undergraduate College Students, An Experimental Study, Utah State University, Logan, UT.
 - Pajares, F. (1996). Self-efficacy beliefs in achievement settings. Review of Educational Research, 66, 543-578. Retrieved from: <http://search.proquest.com/docview/214115079?accountid-30906>.
 - Purandare, Mrinalini (2010) Adolescent Helplessness: Depression, Explanatory Style and Life Events as Correlates of Helplessness.
 - Purandare, Mrinalini (2010): Adolescent Helplessness: Depression, Explanatory Style and Life Events as Correlates of Helplessness, Journal of the Indian Academy of Applied Psychology July 2010, Vol.36, No.2, 225 229.

-
- Rogers. Alexandra (2010) Learned Helplessness, Clinical Psychologist. Center for Behavioral Medicine, All rights reserved You may redistribute this article. "as is", 1.e. without modification or fees of any sort.
 - Schunk, D. H. (2001). Social cognitive theory and self-regulated learning. In B. Zimmerman & D. Schunk, Self-regulated learning and academic achievement: Theoretical perspectives (2nd ed.). (pp. 125-151) [Adobe Digital Edition] Retrieved from: <http://search.proquest.com/doc view/619614650?accountid=30906>.
 - Stajkovic, A. D. and Sommer, S. M. (2000), Self-efficacy and causal attributions: Direct and reciprocal links. *Journal of Applied Social Psychology*, 30, 707 – 737.
 - Sue, E. (2002). A New paradigm to career counseling: self- Efficacy and career choice among students with physical Disabilities in postsecondary Education. *International career Development conference, Reports - Research* (143).
 - Ulusoy, Y. & Duy, D. (2013). Effectiveness of a psycho-education program on learned helplessness and irrational beliefs. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 13 (3), 1440 – 1446.
 - Valentine, J. C., DuBois, D. L., & Cooper. H. (2004). The relations between self-beliefs and academic achievement: A systematic review. *Educational Psychologist*, 39, 111- 133. doi:10.1207/s15326985ep3902_3.
 - Wang& Wen-Fu (2007) Effects of Apomorphine on the Expression of Learned Helplessness Behavior. *Chinese Journal of Physiology* 50(2): 63 - 68.
 - Wong, E.; Chan, S. & Chair, S. (2010), Effectiveness of an educational intervention on levels of Pain, anxiety and self-efficacy for patients with musculoskeletal trauma. *Journal of Advanced Nursing*, 66 (5), 1120 – 1131.
 - Yela-Bernabe, J; Gomez, M., & Maria-Angeles, (1996). Effects of general expectancies of helplessness on stress situations. *Clinically Sluad*, 7 (1).
 - Zimmerman ,B. (1989), A Social Cognitive View of Self - Regulated Academic Learning ., *Journal of Educational Psychology*., 81, 329- 339.
 - Zuway-R. Hong, Huann-shyang Lin, Hsin-Hui Wang, Hsiang-Ting Chen, Tien-chi Yu (2012),The effects of functional group counseling on inspiring low-achieving students' self-worth and self-efficacy in Taiwan, *International Journal of Psychology*, 47(3), 179-191.

The Effectiveness of the Behavioral Cognitive Therapy Program in Reducing the Severity of Acquired Disability and Improving the Self-efficacy of a Sample of University Students with Physical Disability.

By

Dr. Fadwa Anwar and Wagdy Tawfik Ali

A Lecturer of Mental Health and Psychological Counseling at the Faculty of Education –
Minia University.

Abstract

The aim of the current study was to identify the correlation between the acquired disability and the self-efficacy of a sample of university students with physical disability, as well as the effectiveness of a therapeutic program based on the theory of cognitive behavioral therapy in reducing the acquired disability behaviors and improving self-efficacy among a sample of university students with physical disability. The main sample of the study consisted of (12) Minia University students with physical disability. The study instruments included the scale of acquired physical disability, the scale of self-efficacy for students with physical disability, in addition to the therapeutic program that consisted of (16) sessions, in which the techniques of cognitive-behavioral therapy were used. The experimental design of the therapeutic program relied on the one group design (pre-post-measurement). The findings indicated that there is a negative correlation between the acquired disability and self-efficacy, and confirmed the effectiveness of the behavioral cognitive therapy program in the reduction of the severity of the acquired disability behaviors and in the improvement of self-efficacy among university students with physical disability. As the findings confirmed that there are statistically significant differences between the mean scores obtained by the students with physical disability on the pre- and post- measurement of the acquired disability scale, as well as on the scale of self-efficacy in favor of the post- measurement. In addition, the findings of the follow-up measurement conducted two months after the end of the therapeutic program confirmed the continuing impact of the program on the study sample.

Key words:

Behavioral cognitive therapy program, acquired disability, self-efficacy, physical disability, university students.