



جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي  
كلية العلوم الاجتماعية والانسانية



قسم العلوم الاجتماعية

علاقة معنى الحياة بالتشويهاات المعرفية لدى  
الأشخاص المعاقين

دراسة ميدانية على عينة من المعاقين بولاية الوادي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية: تخصص التأهيل في التربية الخاصة

| الصفة         | الجامعة      | الرتبة  | الأستاذ          |
|---------------|--------------|---------|------------------|
| رئيسا ومناقشا | جامعة الوادي | مساعد أ | بلقاسم عوين      |
| مشرفا ومقررا  | جامعة الوادي | محاضر ب | خليفة زواري أحمد |
| عضوا مناقشا   | جامعة الوادي | مساعد أ | حنان دبار        |

اعداد الطالبة:

الحادة عوادي

السنة الجامعية: 2017 - 2018

## شكر وتقدير

أشكر الله عز وجل أولاً وقبل كل شيء على أن منّ عليّ بفضله، ورحمته ويسّر لي السبيل للوصول إلى هذه الغاية.

كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى أستاذي الفاضل: الدكتور خليفة زواري أحمد الذي تكرم بقبول الإشراف على هذه الدراسة وعلى توجيهاته ونصائحه القيمة، بارك الله فيه وجزاه عني خير الجزاء.

كما أتقدم بخالص الشكر والامتنان لكل من ساعدني من قريب أو من بعيد، كما أخص بالذكر مدير مدرسة المعوقين سمعياً بالرقبية السيد عبد الرزاق ميداوي ومعلمي ومعلمات المدرسة على ما قدموه من مساعدة.

## ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى معنى الحياة والتشويهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين، ودراسة العلاقة بين معنى الحياة والتشويهات المعرفية، والكشف عن الفروق ذات الدلالة الاحصائية في معنى الحياة والتشويهات المعرفية التي تعزى لمتغيري الجنس ونوع الإعاقة.

ولتحقيق الأهداف المذكورة اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وذلك باستخدام مقياس معنى الحياة لهارون الرشيدى، ومقياس التشويهات المعرفية لدي أوليفيرا De Oliveira ترجمة عيسى ابراهيم تواتي، على عينة قوامها 81 فردا، من عدة مؤسسات بولاية الوادي، تم اختيارهم بطريقة قصدية.

وبعد جمع البيانات وتبويبها ومعالجتها باستخدام اختبار كولموجورف- سميرونوف Test Kolmogorov- Smirnov ومعامل الارتباط بيرسون واختبار الدلالة الاحصائية ( $T_{test}$ ) واختبار كا<sup>2</sup> واختبار كروسكال واليس Kruskal-Wallis Test واختبار مان ويتني Mann-Whitney Test. وهذا بالاستعانة ببرنامج (SPSS)؛ وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يتميز أغلبية الأشخاص المعاقين بمستوى معنى حياة منخفض إلى معتدل.
- يتميز أغلبية الأشخاص المعاقين بمستوى تشويهات معرفية مرتفع.
- توجد علاقة ارتباطية ضعيفة وموجبة بين معنى الحياة والتشويهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين.
- لا تختلف درجات قياس معنى الحياة باختلاف الجنس لدى الأشخاص المعاقين.
- لا تختلف درجات قياس التشويهات المعرفية باختلاف الجنس لدى الأشخاص المعاقين.
- لا تختلف درجات قياس معنى الحياة باختلاف نوع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية) لدى الأشخاص المعاقين.
- تختلف درجات قياس التشويهات المعرفية باختلاف نوع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية) لدى الأشخاص المعاقين.

## Résumé:

La présente étude a pour but de connaître le niveau du sens de la vie et les distortions cognitives chez des personnes handicapées, l'étude de la relation entre le sens de la vie et les distortions cognitives, ainsi la découverte des différences statistiquement significatives dans le sens de la vie et les distortions cognitives concernant les variables sexe et type handicapés.

Pour atteindre les objectifs mentionnés, l'étude s'est basée sur l'approche comparative en utilisant le test de sens de la vie d'Haroun Errachidi, le test de distortions cognitives de De Oliveira traduit par Issa Brahim Touati sur un échantillon de (81) individus provenant de différents établissements de la Wilaya d'EL-OUED, ont été sélectionnés par choix raisonné.

Après la collecte et le traitement des données en employant le test de Kolmogorov Smirnov, et le coefficient de corrélation de Pearson, et tester la signification statistique ( $T_{\text{test}}$ ), et le test  $K^2$ , et le test Kruskal-Wallis, et le test Mann-Whitney, en s'aidant du programme (SPSS). L'étude a donné le résultats suivants:

- La plupart des personnes handicapées ont un niveau de sens de la vie bas jusqu'au moyen.
- La plupart des personnes handicapées ont un niveau élevé concernant les distortions cognitives.
- Il existe une relation de corrélation faible entre le sens de la vie et les distortions cognitives chez les personnes handicapées.
- Il n'y a pas de différences dans les moyennes de degrés sens de la vie entre les variables sexe chez les personnes handicapées.
- Il n'y a pas de différences dans les moyennes de degrés de distortions cognitives entre les variables sexe chez les personnes handicapées.
- Il n'y a pas de différences dans les moyennes de degrés sens de la vie entre les variables type handicapés(visuelle, auditire, moteur) chez les personnes handicapées.
- Il ya différences dans les moyennes de degrés des distortions cognitives entre les variables type handicapés(visuelle, auditire, moteur) chez les personnes handicapées.

## فهرس المحتويات

| الصفحة                                                                                                                              | المحتوى                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| أ                                                                                                                                   | الشكر والتقدير                      |
| ب                                                                                                                                   | ملخص الدراسة (باللغة العربية)       |
| ج                                                                                                                                   | ملخص الدراسة (باللغة الفرنسية)      |
| د                                                                                                                                   | فهرس المحتويات                      |
| ح                                                                                                                                   | فهرس الجداول                        |
| 1                                                                                                                                   | مقدمة                               |
| <p style="text-align: center;"><b>الجانب النظري</b></p> <p style="text-align: center;"><b>الفصل الأول: الإطار العام للدراسة</b></p> |                                     |
| 5                                                                                                                                   | 1 إشكالية الدراسة                   |
| 8                                                                                                                                   | 2 فرضيات الدراسة                    |
| 9                                                                                                                                   | 3 أهمية الدراسة                     |
| 9                                                                                                                                   | 4 أهداف الدراسة                     |
| 10                                                                                                                                  | 5 التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة |
| 11                                                                                                                                  | 6 الدراسات السابقة                  |
| <p style="text-align: center;"><b>الفصل الثاني: معنى الحياة</b></p>                                                                 |                                     |
| 50                                                                                                                                  | تمهيد                               |
| 50                                                                                                                                  | 1 مفهوم معنى الحياة                 |
| 51                                                                                                                                  | 2 تعريف معنى الحياة                 |
| 53                                                                                                                                  | 3 خصائص معنى الحياة                 |
| 54                                                                                                                                  | 4 مكونات معنى الحياة                |
| 54                                                                                                                                  | 5 أبعاد معنى الحياة                 |
| 55                                                                                                                                  | 6 مصادر معنى الحياة                 |
| 56                                                                                                                                  | 7 المصادر السلبية للمعنى            |
| 57                                                                                                                                  | 8 النظريات المفسرة للمعنى           |

|                                         |                                    |       |
|-----------------------------------------|------------------------------------|-------|
| 57                                      | نظرية فيكتور فرانكل                | 1-8   |
| 59                                      | نظرية ألفريد لانجل                 | 2-8   |
| 60                                      | نظرية يالوم                        | 3-8   |
| 61                                      | نظرية أبراهام ماسلو                | 4-8   |
| 61                                      | نظرية ألفرد أدلر                   | 5-8   |
| 62                                      | نظرية فان دورزن سميث               | 6-8   |
| 64                                      | الفراغ الوجودي                     | 9     |
| 65                                      | مصادر الفراغ الوجودي               | 10    |
| 66                                      | خلاصة الفصل                        |       |
| <b>الفصل الثالث: التشويهات المعرفية</b> |                                    |       |
| 68                                      | تمهيد                              |       |
| 68                                      | مفهوم التشويهات المعرفية           | 1     |
| 69                                      | تعريف التشويهات المعرفية           | 2     |
| 70                                      | أنواع التشويهات المعرفية           | 3     |
| 72                                      | مميزات التشويهات المعرفية          | 4     |
| 73                                      | النموذج المعرفي للتشويهات المعرفية | 5     |
| 76                                      | فئات التشويهات المعرفية            | 6     |
| 77                                      | خلاصة الفصل                        |       |
| <b>الفصل الرابع: الإعاقة وأنواعها</b>   |                                    |       |
| 79                                      | تمهيد                              |       |
| 79                                      | تعريف الإعاقة                      | 1     |
| 81                                      | تعريف المعوق                       | 2     |
| 82                                      | أسباب الإعاقة                      | 3     |
| 83                                      | أنواع الإعاقة                      | 4     |
| 83                                      | الإعاقة البصرية                    | 1-4   |
| 83                                      | تعريف الإعاقة البصرية              | 1-1-4 |

|                                                                                                                                              |                                |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------|
| 84                                                                                                                                           | تصنيف الإعاقة البصرية          | 2-1-4 |
| 84                                                                                                                                           | خصائص المعاقين بصريا           | 3-1-4 |
| 88                                                                                                                                           | الإعاقة الحركية                | 2-4   |
| 88                                                                                                                                           | تعريف الإعاقة الحركية          | 1-2-4 |
| 89                                                                                                                                           | أنواع الإعاقة الحركية          | 2-2-4 |
| 91                                                                                                                                           | خصائص المعاقين حركيا           | 3-2-4 |
| 92                                                                                                                                           | الإعاقة السمعية                | 3-4   |
| 92                                                                                                                                           | تعريف الإعاقة السمعية          | 1-3-4 |
| 95                                                                                                                                           | تصنيفات الإعاقة السمعية        | 2-3-4 |
| 97                                                                                                                                           | خصائص المعاقين سمعيا           | 3-3-4 |
| 99                                                                                                                                           | خلاصة الفصل                    |       |
| <p style="text-align: center;"><b>الجانب التطبيقي</b></p> <p style="text-align: center;"><b>الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة</b></p> |                                |       |
| 102                                                                                                                                          | تمهيد                          |       |
| 102                                                                                                                                          | منهج الدراسة                   | 1     |
| 103                                                                                                                                          | أدوات الدراسة                  | 2     |
| 107                                                                                                                                          | عينة الدراسة وطريقة اختيارها   | 3     |
| 108                                                                                                                                          | حدود الدراسة                   | 4     |
| 108                                                                                                                                          | إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية | 5     |
| 109                                                                                                                                          | الأساليب الإحصائية             | 6     |
| 109                                                                                                                                          | معايرة مقاييس الدراسة          | 7     |
| <p style="text-align: center;"><b>الفصل السادس: عرض وتحليل النتائج</b></p>                                                                   |                                |       |
| 113                                                                                                                                          | عرض وتحليل نتائج الدراسة       | 1     |
| 113                                                                                                                                          | عرض نتائج الفرضية الأولى       | 1-1   |
| 113                                                                                                                                          | عرض نتائج الفرضية الثانية      | 2-1   |
| 114                                                                                                                                          | عرض نتائج الفرضية الثالثة      | 3-1   |

|     |                               |     |
|-----|-------------------------------|-----|
| 114 | عرض نتائج الفرضية الرابعة     | 4-1 |
| 114 | عرض نتائج الفرضية الخامسة     | 5-1 |
| 115 | عرض نتائج الفرضية السادسة     | 6-1 |
| 115 | عرض نتائج الفرضية السابعة     | 7-1 |
| 118 | تفسير ومناقشة نتائج الدراسة   | 2   |
| 118 | تفسير ومناقشة الفرضية الأولى  | 1-2 |
| 121 | تفسير ومناقشة الفرضية الثانية | 2-2 |
| 126 | تفسير ومناقشة الفرضية الثالثة | 3-2 |
| 129 | تفسير ومناقشة الفرضية الرابعة | 4-2 |
| 130 | تفسير ومناقشة الفرضية الخامسة | 5-2 |
| 130 | تفسير ومناقشة الفرضية السادسة | 6-2 |
| 131 | تفسير ومناقشة الفرضية السابعة | 7-2 |
| 131 | خلاصة نتائج الدراسة           | 3   |
| 132 | اقتراحات                      |     |
| 133 | خاتمة                         |     |
| 135 | قائمة المراجع                 |     |



## فهرس الجداول

| الرقم | عنوان الجدول                                                                                                          | الصفحة |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1     | تصور فان دورزن سميث لتحقيق معنى الحياة                                                                                | 63     |
| 2     | فئات التشويهاات المعرفية ضمن بعض المشكلات                                                                             | 76     |
| 3     | توزيع العينة حسب المؤسسات ومتغير الجنس ونوع الإعاقة                                                                   | 107    |
| 4     | معايرة مقياسي معنى الحياة والتشويهاات المعرفية                                                                        | 110    |
| 5     | مستويات معنى الحياة لدى الأشخاص المعاقين                                                                              | 113    |
| 6     | مستويات التشويهاات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين                                                                      | 113    |
| 7     | دلالة الارتباط بين معنى الحياة والتشويهاات المعرفية                                                                   | 114    |
| 8     | دلالة الفروق بين متوسطي درجات الجنسين فيما يخص معنى الحياة                                                            | 114    |
| 9     | دلالة الفروق بين متوسطي درجات الجنسين فيما يخص التشويهاات المعرفية                                                    | 115    |
| 10    | دلالة الفروق بين الرتب لدرجات أنواع الإعاقة(بصرية، سمعية، حركية) فيما يخص معنى الحياة                                 | 115    |
| 11    | دلالة الفروق بين الرتب لدرجات أنواع الإعاقة(بصرية، سمعية، حركية) فيما يخص التشويهاات المعرفية                         | 116    |
| 12    | دلالة الفروق لنتائج المقارنات البعدية بين متوسطات رتب درجات قياس التشويهاات المعرفية للأشخاص المعاقين حسب نوع الإعاقة | 117    |

## مقدمة:

يعتبر معنى الحياة من الموضوعات الهامة في علم النفس الايجابي، نظرا لما له من أهمية في حياة الإنسان؛ وقد أكد فيكتور فرانكل Victor Frankl في نظريته العلاج بالمعنى على الدور المؤثر للمعنى في الحياة الإنسانية، فبالمعنى يشعر الإنسان بقيمته وبإنسانيته ويقبل على الحياة ويتفاعل معها ويتجاوب معها ويحقق التميز والتفرد والسعي نحو تحقيق أهدافه.

وتشير أردلت (2003) Ardel إلى أن الهدف في الحياة والإحساس بالمعنى يرتبط ايجابيا مع الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الناس؛ ويذكر داس (1998) Das أن النقص في الشعور بالمعنى في الحياة قد يؤدي إلى اضطرابات الشخصية وضعف الإحساس بالذات. (سيد، 2006).

وقد أكدت العديد من الدراسات بأن الأشخاص المعاقين يعانون من الشعور بالعجز والنقص والفشل وعدم القدرة على مواجهة المشاكل والصعوبات التي تواجههم في الحياة، مما يؤثر على سعادتهم وصحتهم النفسية، ويرى بدر الدين كمال عبده (2000: 93) أن الدراسات أكدت بأن الإعاقة بصفة عامة والإعاقة الحركية بصفة خاصة آثارها تظهر بشكل أبعد من مجرد الحدود الفيزيائية، وتنطلق إلى مجالات أوسع من حياة الفرد، فالفرد يجمع كل خبراته الداخلية والخارجية في ضوء تصوره لذاته الجسمية ونقصد بها " فكرة المعاق " أو الصورة الذهنية لديه عن جسمه وهيئته ووظيفته، ويخطط معظم الناس لحياتهم بناء على مفهومهم لذواتهم الجسمية وقدراتها والقدرات الأخرى المرتبطة بها وأي إعاقة في هذه القدرات تهدد الإنسان في حاضره ومستقبله وتؤدي إلى اضطراب قدراته الإنسانية وتؤدي بالتالي إلى إثارة مخاوفه وقلقه. (بن شهرة، السلامي، 2016).

ويرى المعرفيون أن هناك علاقة وثيقة بين التفكير والسلوك إذ يفسرون حدوث الاضطراب الانفعالي عند الفرد بطريقة تفكيره وإدراكاته وتفسيراته الخاطئة للأحداث والمواقف التي يتعرض لها، وهذا يعني أن حدوث تشويهات معرفية تؤدي بالفرد إلى الإصابة بالاضطرابات؛ وهذا ما دفعنا لمحاولة دراسة العلاقة بين معنى الحياة والتشويهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين، حيث نهدف من خلال هذا البحث إلى محاولة التعرف على

مستويات معنى الحياة والتشويهاات المعرفية، وكذلك التعرف على العلاقة بينهما، ومعرفة الفروق التي تعزى إلى متغير الجنس ونوع الإعاقة في معنى الحياة والتشويهاات المعرفية.

وللوصول إلى النتائج المرجوة تم تقسيم البحث إلى جانبين أساسيين، يتمثل الأول في الجانب النظري، أما الثاني فقد خصص للجانب التطبيقي.

حيث شمل الجانب النظري أربعة فصول تترجم المتغيرات الأساسية والثانوية للبحث وهي كالآتي:

**الفصل الأول:** وهو الاطار العام للدراسة تطرقنا فيه إلى عرض إشكالية الدراسة، فرضياتها، أهدافها، أهميتها والتعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة.

**الفصل الثاني:** تناولنا فيه معنى الحياة، تعريفه، أنواعه، خصائصه، مكوناته، أبعاده، مصادره والمصادر السلبية للمعنى، النظريات المفسرة له، الفراغ الوجودي ومصادره.

**الفصل الثالث:** تطرقنا فيه إلى التشويهاات المعرفية، تعريفها، أنواعها، مميزاتها، النموذج المعرفي للتشويهاات المعرفية وفئاتها.

**الفصل الرابع:** تحدثنا فيه عن الإعاقة، أسبابها، أنواعها وركزنا على الإعاقة البصرية والإعاقة السمعية والإعاقة الحركية.

وبعد هذه الفصول النظرية ننتقل إلى الجانب الميداني من الدراسة والذي يظهر فيه عمل الباحث بصورة أوضح، وتظهر نتائج دراسته بصورة جلية وفيه ما يلي:

**الفصل الخامس:** وهو فصل الإجراءات المنهجية للدراسة، ويتم فيه التعريف بالمنهج المتبع في هذه الدراسة والتعريف بأداة جمع البيانات، وكيفية اختيار العينة وإجراءات تطبيق الدراسة الأساسية ثم توضيح الأساليب الإحصائية.

**الفصل السادس:** تم في هذا الفصل عرض وتحليل نتائج الدراسة، ثم مناقشة وتفسير هذه النتائج حتى يتسنى لنا الإجابة على تساؤلات الدراسة.

الجانب النظري

## الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- 1 - إشكالية الدراسة
- 2 - فرضيات الدراسة
- 3 - أهمية الدراسة
- 4 - أهداف الدراسة
- 5 - التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة
- 6 - الدراسات السابقة

## 1 - إشكالية الدراسة:

تعد الإعاقة إحدى مصادر الخطر الرئيسية التي تواجه المجتمعات الصناعية منها والنامية، لما تحمله من تدمير لكيان الإنسان النفسي والاجتماعي، ورغم كل التطور العلمي في مختلف الميادين العلمية، فإن معدل حدوث الإعاقة يظل كما هو وذلك لأنه في الوقت الذي يقوم به العلم بالكشف والتنبؤ والسيطرة على بعض مسببات الإعاقة، فإنه هو الذي يقوم باكتشافات واختراعات أخرى يكون دافعها التحدي، ولكن في نفس الوقت تمثل مسببات أخرى للإعاقة، وبالتالي لا يخلو مجتمع من الإعاقات على اختلاف أنواعها مهما بلغت درجة تطوره، ومهما اتخذ من اجراءات الحماية والوقاية. (عسيلة وجودة، 2005).

وتزداد المشكلة خطورة إذا ما علمنا أن نسبة هذه الشريحة المجتمعية تفوق حاليا 20% من اجمالي عدد سكان العالم الثالث، والجزائر واحدة من أبرز هذه البلدان التي يقارب المعاقين فيها 3 ملايين معاق، على اختلاف نوعية وأسباب هذه الاعاقات أي بنسبة 10% من مجموع السكان. (عيسات، 2014).

وعليه فإنه لا يكاد يخلو مجتمع من المجتمعات الإنسانية من وجود أفراد معاقين، إلا أن الفرق يظهر في طبيعة نظرتها وتعاملها مع هذه الفئة من فئات المجتمع، فلكل خصوصيته التاريخية والحضارية ومنظومة من القيم والمعايير الاجتماعية التي تحكم تصرفات أفرادها وتحدد نظرتهم إلى مختلف أمور الحياة، ومن المسلم به أن المجتمعات الإنسانية لا تخلو من المشاكل والصعوبات التي تواجه الأفراد والجماعات، إلا أن حجم ونوعية هذه المشاكل يختلف من فئة لأخرى، ومن الفئات الاجتماعية التي تواجه مشاكل معقدة وحساسة في مختلف المجتمعات هي فئات المعاقين؛ فقد عانى الأفراد الذين ابتلو بفقدان أو ضعف في واحدة أو أكثر من قدراتهم الحركية أو العقلية أو الحسية أو الانفعالية معاناة شديدة على مر العصور، فقد عاملتهم بعض الأمم قديما بقسوة بالغة معتبرة إياهم عبءً ثقيلاً، واعتبارهم نذير شؤم على أهلهم لذلك كان يلقي بهم بعيدا ليكون الهلاك الحتمي مصيرهم. (أبو النصر، 2005).

ولقد بدأ الاهتمام الحديث بالمعوقين في القرن التاسع عشر، واتضحت مظاهره من خلال إنشاء الجمعيات والمنظمات والهيئات التي تعنى بالمعوقين وتقدم المساعدة لهم في جوانب كثيرة من الحياة؛ إلا أن تقدم الحياة وتعقدها أبرز واقعا غير مريح بالنسبة للمعاقين حيث

أصبحت الإعاقة مشكلة اجتماعية ونفسية تؤثر في نفسية المعاق وبالتالي فإنها تؤدي إلى تكوين مفهوم ذات سلبي لديه وقد تؤثر كذلك في شخصيته. (بخش، 2010).

وقد انتهى المؤتمر الدولي الثامن لرعاية المعاقين عام 1968 بنيويورك إلى مجموعة من السمات المحددة لعالم المعوقين لخصها د. كليمك كالآتي:

- الشعور الزائد بالنقص مما يعيق تكيفه الاجتماعي.
- الشعور الزائد بالعجز مما يولد لديه الاحساس بالضعف والاستسلام للإعاقة.
- عدم الشعور بالأمن مما يولد لديه الخوف والقلق من المجهول.
- عدم الاتزان الانفعالي مما يولد لديه مخاوف وهمية مبالغ فيها.
- سيادة مظاهر السلوك الاندفاعي وأبرزها: الابتكار والتعويض، الإسقاط، الأفعال العكسية والتبرير. (فهيم، 1998).

إن شعور المعاق بالعجز أو النقص يشعره بالإحباط والتعويض وقلة الثقة بالنفس والميل إلى العدوانية والسلوك الإنسحابي، بالإضافة إلى إحساسه بعدم القيمة والكفاءة والفشل في مواجهة المطالب والإمكانات، وعدم القدرة على مواجهة المشاكل والصعوبات التي تواجهه في الحياة، مما يؤثر ذلك على مستوى السعادة والصحة النفسية لديه وتوجهه في الحياة. (صالح، 2015).

وبما أن الفرد المعوق سواء كانت إعاقة جسمية أو عقلية أو حسية يعاني من قصور في أحد أبعاد شخصيته أو أكثر، فإن ذلك ينعكس على وظيفته وعلى أدائه لأدواره كفرد في المجتمع، إذ يعاني من عدم تكيف بيولوجي أو نفسي أو عقلي أو اجتماعي، وهذا ما يجعله لا يتمكن من تحقيق أهدافه في الحياة الاجتماعية والمتمثلة في إشباع الحاجات الأولية والثانوية والمساهمة بذلك في إشباع حاجات المجتمع وهي الاستمرار والنمو. (مسعودان، 2006).

ولا شك أن المسعى الرئيسي للإنسان هو تحقيق معنى لحياته، فالإنسان لا يسعى فقط ليشبع غرائزه أو لتهيئة أفضل الظروف الاجتماعية ليعيشها، لأن هذا وحده لا يسعده ولا يرضيه، ولكنه يهتم أساساً بأن يكون هناك معنى ومغزى لحياته وهدفاً وقيمة يتوجه إليها، وفي ضوء هذا المعنى وتلك القيمة يجد الحياة بكل ما تحمله من كبد ومعاناة تستحق أن تعاش. (عبد الرحمان، ايمان فوزي، 1999).

وقد أشار فرانكل (1986) Frankl إلى أن الفرد الذي تمتلئ حياته بالمعاني والأهداف يجد من الطاقة والدافعية ما يجعله يؤمن بجذوى الحياة وما يعينه على تحمل الصعاب والمعاناة؛ كما أشارت أردلت (2003) Ardel إلى أن الهدف في الحياة والإحساس بالمعنى يرتبط إيجابيا مع الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الناس في مختلف الأعمار.

وأشار أيضا Greenstein & Breitbart (2000) إلى أن الإحساس بالهدف والمعنى في الحياة يمكن أن يساعد الفرد في تخفيف الضغوط والقلق الناشئ بسبب ما يتعرض له من صعوبات ومعاناة في الحياة، وقد ذكر أيضا Hutzell (1989) أنه حينما يفشل الفرد في الإحساس بالمعنى وإيجاد الهدف في الحياة ينشأ عن ذلك الفراغ الذي قد يؤدي إلى زيادة احتمالات معاناته بالعصاب المرتبط بالعدوانية والإدمان والاكتئاب.

كما أشار فرانكل (1984، 1986) Frankl أن فقدان المعنى في الحياة يؤدي إلى الفراغ الوجودي والإحباط والأزمات الشخصية والاكتئاب والانتحار والعدوانية والجناح، وأشار Das (1998) إلى أن النقص في الشعور بالمعنى في الحياة قد يؤدي إلى اضطرابات الشخصية وضعف الإحساس بالذات، كما يؤكد Lantz (1987) على أن الفشل في إيجاد المعنى واكتشافه يؤدي إلى الأعراض المرضية كالسأم والاكتئاب والقلق والغضب. (سيد، 2006).

ويقوم التوجه المعرفي في علم النفس على أساس أن هناك علاقة وثيقة بين المعرفة (التفكير) والانفعال والسلوك، فعندما يفكر الفرد فإنه يفعل ويسلك، وعندما يفعل فهو يفكر ويسلك، وبذلك فالاضطراب الانفعالي لدى الفرد يكون نتيجة لطريقة تفكيره وإدراكاته وتفسيراته الخاطئة للأحداث والمواقف التي يتعرض لها في حياته.

وعلى الرغم من اتفاق رواد التوجه المعرفي على أهمية المعارف ودورها في نشأة الاضطرابات الانفعالية، إلا أن المصطلحات المعرفية التي أستخدمت لديهم في تفسير الاضطرابات الانفعالية جاءت متباينة تبعا لاختلاف توجهاتهم في العلاج فإذا كان ألبرت إليس Albert Elis في نظريته العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي ركز على الاعتقادات اللاعقلانية ودورها في نشأة وتكوين الاضطرابات الانفعالية لدى الفرد، نجد على الطرف الآخر آرون بيك Aaron T. Bick أكد في نظريته العلاج المعرفي على أن الأفكار التلقائية السلبية والتشويه المعرفي تعد هي المسؤولة عن ظهور الاضطرابات الانفعالية، في حين أكد جورج كيلي على البناءات أو التراكيب الشخصية وركز ميتشنيوم Meichenbaum على



الأحاديث الذاتية السلبية ودورها في تكوين الاضطرابات النفسية، ورغم هذا كله فإنهم يتفقون جميعاً على أن الاضطرابات الانفعالية ترتبط باضطراب المحتوى المعرفي لدى الفرد من (أفكار، تخيلات، تفسيرات ومعاني)، إنطلاقاً من أن أفكار الفرد وتوقعاته وإدراكاته السلبية والخاطئة تعد هي المسؤولة عن الانفعالات غير الملائمة والأنماط السلوكية المختلة وظيفياً لديه، وهي المعيار الأساسي الذي تحدد في ضوءه مدى تمتع الفرد بالصحة النفسية أو المرض النفسي. (حسين، 2007).

إذن فإن الاضطرابات النفسية تعتمد إلى حد بعيد على وجود أنماط تفكير واعتقادات خاطئة يكونها الفرد عن ذاته وعن الآخرين وعن العالم المحيط به.

والدراسة الحالية تستهدف التعرف على العلاقة بين مفهومي معنى الحياة والتشويهاً المعرفية لدى الأشخاص المعاقين، وذلك من خلال محاولة الإجابة على التساؤلات التالية:

- (1) ما مستوى معنى الحياة لدى عينة من الأشخاص المعاقين؟
- (2) ما مستوى التشويهاً المعرفية لدى عينة من الأشخاص المعاقين؟
- (3) هل توجد علاقة ارتباطية بين معنى الحياة والتشويهاً المعرفية لدى عينة من الأشخاص المعاقين؟
- (4) هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في معنى الحياة لدى عينة من الأشخاص المعاقين تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى)؟
- (5) هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في التشويهاً المعرفية لدى عينة من الأشخاص المعاقين تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى)؟
- (6) هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في معنى الحياة لدى عينة من الأشخاص المعاقين تعزى لنوع الإعاقة (بصرية /سمعية /حركية)؟
- (7) هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في التشويهاً المعرفية لدى عينة من الأشخاص المعاقين تعزى لنوع الإعاقة (بصرية /سمعية /حركية)؟

## 2- فرضيات الدراسة:

- يتميز أغلبية الأشخاص المعاقين بمستوى معنى الحياة المنخفض إلى المعتدل.
- يتميز أغلبية الأشخاص المعاقين بمستوى التشويهاً المعرفية المرتفع.
- توجد علاقة ارتباطية بين معنى الحياة والتشويهاً المعرفية لدى الأشخاص المعاقين.

-لا يوجد اختلاف في درجات قياس معنى الحياة لدى المعاقين باختلاف الجنس.  
-لا يوجد اختلاف في درجات قياس التشويهاات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين باختلاف الجنس.

-لا يوجد اختلاف في درجات قياس معنى الحياة لدى المعاقين باختلاف نوع الإعاقة.  
-لا يوجد اختلاف في درجات قياس التشويهاات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين باختلاف نوع الإعاقة.

### 3- أهمية الدراسة: تتجسد أهمية هذه الدراسة من خلال:

-أهمية المتغيرات التي يدرسها البحث وتتمثل في دراسة معنى الحياة باعتباره أحد مؤشرات الصحة النفسية التي تضمن التوازن النفسي للأفراد وغياب المعنى كما أكد المختصون هو السبب في الكثير من المشاكل النفسية والاجتماعية، وكذلك دراسة التشويهاات المعرفية والتي تعد هي المسؤولة على نشأة الاضطرابات النفسية.  
-تعتبر الدراسة الحالية اضافة للتراث النظري حول مستوى معنى الحياة وعلاقته بالتشويهاات المعرفية لدى شريحة هامة من شرائح المجتمع وهي الأشخاص المعاقين.  
-كما يمكن أن يستفيد من هذه الدراسة الأخصائيون النفسيون والعاملون في مجال الارشاد النفسي والتربوي والعاملون في مجال التربية الخاصة.

### 4- أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:

-التعرف على مستوى معنى الحياة لدى الأشخاص المعاقين.  
-التعرف على مستوى التشويهاات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين.  
-الكشف عن طبيعة العلاقة بين معنى الحياة والتشويهاات المعرفية لدى أفراد عينة البحث.  
-دراسة الفروق في معنى الحياة تبعا لمتغير الجنس.  
-دراسة الفروق في التشويهاات المعرفية تبعا لمتغير الجنس.  
-دراسة الفروق في معنى الحياة تبعا لنوع الإعاقة(بصرية، سمعية، حركية).  
-دراسة الفروق في التشويهاات المعرفية تبعا لنوع الإعاقة(بصرية، سمعية، حركية).

-الوصول إلى عدد من المقترحات في ضوء النتائج التي سيتم التوصل إليها في نهاية البحث.

## 5- التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة:

### 5-1- معنى الحياة:

- **نظريا:** عرفه ريكر وونج Reker & Wong (1987): بأنه " إدراك الأمر، التماسك، إدراك الأهداف من وجود الإنسان ومتابعة وتحقيق الأهداف ذات القيمة، ومصاحبة ذلك بمشاعر الامتلاء والحيوية ".(الرشيدي، 1996).
- **اجرائيا:** هي الدرجة التي سيحصل عليها المفحوص في مقياس معنى الحياة الذي أعده هارون الرشيدي، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس المستخدم في الدراسة إلى الاحساس الإيجابي بمعنى الحياة، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى فقدان المعنى.

### 5-2- التشويهات المعرفية:

- **نظريا:** عرفها Beck (1995): بأنها " تركيبات أو صيغ معرفية ثابتة يعتنقها الفرد عن ذاته والعالم والمستقبل، بتضخيم السلبيات والتقليل من شأن الايجابيات وتعميمات مفرطة وتوقع الكوارث والشخصنة ولوم الذات والمبالغة في المستويات ومعايير الأداء واستنتاجات عشوائية وتجريدات انتقائية تؤثر في التكوين المعرفي للفرد وفي كيفية ادراكه وتفسيره للأحداث ".(العادلي، القرشي، 2016).
- **اجرائيا:** هي إجمالي الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص على مقياس التشويهات المعرفية لأوليفيرا Oliveria، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس المستخدم إلى ارتفاع مستوى التشويهات المعرفية، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض مستوى التشويهات المعرفية.

### 5-3- الأشخاص المعاقون: هو كل شخص يعاني من إعاقة أو أكثر، وراثية كانت أو خلقية أو مكتسبة تعيقه من القدرة عن أداء نشاطاته الحياتية.

## 6- الدراسات السابقة:

إن عرض البحوث والدراسات السابقة يعد خطوة هامة من خطوات البحث العلمي، ويمثل سجلا حافلا بالمعلومات يؤدي إلى إثراء فكر الباحث، حيث تشكل الدراسات السابقة بالنسبة له تراثا هاما ومصدرا غنيا لا بد من الإطلاع عليه.

ومن هذا المنطلق سوف تقوم الباحثة بعرض ما تم حصره من الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية.

### 6-1- دراسات تناولت معنى الحياة والتشويهاات المعرفية: وهي دراسة واحدة فقط . -دراسة (العصار 2015):

عنوان الدراسة: التشوهات المعرفية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين في قطاع غزة

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة للتعرف على مستوى التشوهات المعرفية ومعنى الحياة لدى المراهقين في قطاع غزة، ودراسة العلاقة بينهما، والكشف عن الفروق في معنى الحياة والتشوهات المعرفية التي تعزى لمتغيري الجنس ومرحلة المراهقة.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 662 طالب وطالبة من المرحلة الثانوية والجامعية.

أدوات الدراسة: مقياس التشوهات المعرفية ومقياس معنى الحياة من اعداد الباحثة.

نتائج الدراسة: توصلت النتائج إلى وجود علاقة عكسية دالة احصائيا بين التشوهات المعرفية ومعنى الحياة لدى المراهقين، بالإضافة إلى ذلك أظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في التشوهات المعرفية وكذلك في معنى الحياة لدى المراهقين تعزى لمتغير الجنس والمراهقة.

### 6-2- دراسات تناولت معنى الحياة:

#### 6-2-1- الدراسات العربية:

#### 1 - دراسة (خضر 1997):

عنوان الدراسة: معنى الحياة لعينة من الشباب الجامعي في علاقته ببعض المتغيرات.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين معنى الحياة وكل من النوع والمستوى الثقافي للأسرة والحالة الاجتماعية والتخصص الدراسي والعمر.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 1043 من طلاب السنة الأولى والرابعة وطلاب الدبلوم في كلية التربية جامعة الزقازيق.

أدوات الدراسة: مقياس معنى الحياة إعداد هارون الرشيدى، ومقياس المستوى الثقافي للأسرة إعداد الباحث.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى وجود دور لكل من العمر والنوع والمستوى الثقافي للأسرة في معنى الحياة حيث تبين أن التقدم بالعمر يؤدي إلى النمو والتراكم المعرفي في كافة المجالات العقلية والنفسية مما يؤدي لنمو معنى الحياة، كما دلت الدراسة على وجود فروق بين الجنسين في معنى الحياة لصالح الذكور، ويعود ذلك إلى قدرة الرجال على تحمل ضغوط الحياة بشكل أكبر من الإناث بالإضافة إلى أنهم أكثر استيعاباً لأهداف الحياة ومتطلباتها بحسب الباحث، في حين لم يوجد أي دور لكل من الحالة الاجتماعية والتخصص في معنى الحياة.

## 2 - دراسة (حسين وعلام 1998):

عنوان الدراسة: دراسة تحليلية لمعنى الحياة في علاقته بكل من الصلابة النفسية والتحصيل الدراسي لدى طلبة الجامعة.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين معنى الحياة والصلابة النفسية والتحصيل الأكاديمي، والكشف عن الفروق في معنى الحياة تبعا لمتغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 620 طالبا وطالبة من طلاب السنة الأولى والرابعة في كلية التربية.

أدوات الدراسة: مقياس معنى الحياة إعداد هارون الرشيدى، ومقياس الصلابة النفسية إعداد الباحثين.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين معنى الحياة والصلابة النفسية حيث تبين أن الأفراد الذين لديهم معنى إيجابي للحياة هم أكثر صموداً في مواجهة المواقف المختلفة في الحياة، كما دلت الدراسة على أن الطلاب مرتفعي التحصيل الدراسي أكثر إحساساً بمعنى الحياة من الطلاب منخفضي التحصيل الدراسي، وأشارت الدراسة أيضاً إلى أن معنى الحياة يزداد مع التقدم في العمر، أما فيما يتعلق بمتغير الجنس فقد تبين وجود فروق بين الذكور والإناث في معنى الحياة لصالح الذكور في كل من أهداف الحياة والثراء الوجودي ولصالح الإناث في التعلق الإيجابي بالحياة المتجددة، في حين لم توجد فروق بينهما في كل من الرضا عن الحياة ونوعية الحياة.

### 3 - دراسة (المشهرأوي 1998):

عنوان الدراسة: الروابط الأسرية وصلتها بمشكلات كبار السن وأثر ذلك على معنى الحياة لديهم.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن دور الروابط الأسرية في المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي يعاني منها المسنين المقيمين في المستشفى والمقيمين مع أسرهم ومعنى الحياة لديهم.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 386 مسن الموجودين في مستشفى الملك فيصل والموجودين مع أسرهم.

أدوات الدراسة: استمارة فيها أسئلة لمعرفة اتجاهات المسنين نحو موضوعات تتعلق بدرجة علاقاتهم مع أفراد أسرهم، واستمارة للكشف عن طبيعة المشكلات التي يعاني منها المسن (للأهل والأطباء)، واستتيا لقياس معنى الحياة إعداد الباحثة.

نتائج الدراسة: دلت الدراسة على وجود علاقة قوية بين درجة الترابط الأسري بين المسن وأبنائه في المنزل ومعنى الحياة لديه حيث انخفضت كل من المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية وخاصة كل من الشعور بالوحدة واليأس والاكتئاب والمشكلات الجسدية، كما دلت الدراسة على أن المسنين في المستشفى يعانون من مشكلات جسدية ونفسية وخاصة العزلة وفقدان الشهية والاكتئاب مقارنة بمن يقيمون في المنزل، وأظهرت الدراسة كذلك أن

سوء معاملة الأبناء تؤدي إلى انخفاض في درجة الترابط الأسري وارتفاع المشكلات الاجتماعية لدى المسنين.

#### 4 - دراسة (فوزي وسليمان 1999):

عنوان الدراسة: معنى الحياة وعلاقته بالاكنتاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة الشعور بالمعنى لدى المسنين العاملين وغير العاملين، بالإضافة إلى الكشف عن العلاقة بين التقدم في العمر والتقاعد من جهة والشعور بمعنى الحياة واحتمال التعرض للاكنتاب من جهة أخرى.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 60 مسن من الذكور العاملين و 60 مسن من المتقاعدين تتراوح أعمارهم ما بين 62-86 سنة.

أدوات الدراسة: مقياس معنى الحياة إعداد الباحثان، ومقياس الاكنتاب إعداد عبد الرحمان سليمان وهشام عبد الله.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى وجود علاقة سلبية بين معنى الحياة والاكنتاب، كما تبين أن المسنين المتقاعدين كانوا أكثر اكتئاباً مقارنة بالمسنين العاملين، وهذا يدل على أهمية المعنى الذي يستشقه الفرد من العمل وخاصة فيما يتعلق بالعطاء والمكانة الاجتماعية واحترام الذات حيث يؤدي فقدان الفرد لعمله إلى شعوره بخواء المعنى وانخفاض تقدير الذات مما يؤدي إلى شعوره بالاكنتاب مقارنة بالمسنين العاملين.

#### 5 - دراسة (عبد العزيز 2000):

عنوان الدراسة: قلق الموت وعلاقته بالتدين ومعنى الحياة لدى عمال مصنع فوسفات الوادي الجديد.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين عمال مؤقتين وعمال دائمين في مصنع الفوسفات في كل من قلق الموت والتدين ومعنى الحياة، كما هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين كل قلق الموت والتدين ومعنى الحياة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 200 عامل من العاملين بشكل مؤقت ودائم في مصنع فوسفات الوادي الجديد بأسسوط وتتراوح أعمارهم ما بين 30-55 سنة.

أدوات الدراسة: مقياس قلق الموت إعداد أحمد عبد الخالق، مقياس الوعي الديني إعداد عبد الرقيب البحتري، ومقياس معنى الحياة إعداد هارون الرشيدى.

نتائج الدراسة: دلت الدراسة على وجود فروق بين العمال المؤقتين والعمال الدائمين في التدين ومعنى الحياة، بينما لا توجد فروق في الشعور بقلق الموت هذا يدل على أن الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي يساهم في الاحساس بمعنى الحياة والشعور بالرضا والصحة النفسية، كما دلت الدراسة على وجود علاقة بين التدين الحقيقي ومعنى الحياة حيث يساعد تدين الفرد على مواجهته مشكلات الحياة ومسؤولياتها وفهمها بصورة أوضح وأفضل، كما كشفت الدراسة عن وجود علاقة سلبية بين قلق الموت ومعنى الحياة.

#### 6 - دراسة (عبد التواب 2000):

عنوان الدراسة: الهدف في الحياة وبعض المتغيرات النفسية المرتبطة به لدى عينة من طلبة الجامعة.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الهدف في الحياة وبعض المتغيرات النفسية: قوة الأنا، الطموح، المرغوبة الاجتماعية وتأكيد الذات.

عينة الدراسة: اشتملت عينة الدراسة على 393 طالبا وطالبة بكلية التربية بالمنيا.

أدوات الدراسة: مقياس الهدف في الحياة ومقياس الطموح إعداد الباحث، مقياس قوة الأنا إعداد علاء الدين كفاي، مقياس المرغوبة الاجتماعية إعداد سيد عبد العظيم ومحمد عبد التواب، ومقياس تأكيد الذات إعداد محمد عبد الظاهر الطيب.

نتائج الدراسة: توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين الهدف في الحياة والمتغيرات التالية: قوة الأنا، الطموح، المرغوبة الاجتماعية وتأكيد الذات، وأن مرتفعي الهدف في الحياة أكثر إحساسا بالمتغيرات السابقة من منخفضي الهدف في الحياة، وأنه لا توجد فروق دالة احصائيا بين الجنسين في الهدف في الحياة.



## 7 - دراسة (عبد العظيم 2001):

عنوان الدراسة: خواء المعنى في علاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من طلاب الجامعة.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين خواء المعنى وبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة على 571 طالبا وطالبة بكلية التربية بالمنيا.

أدوات الدراسة: مقياس خواء المعنى ومقياس الشعور باليأس إعداد الباحث، ومقياس أزمة القيم إعداد سيد عبد العظيم ومحمد عبد التواب، واختبار الرضا عن الدراسة إعداد مجدي عبد الكريم، ومقياس قلق المستقبل إعداد محمد عبد التواب.

نتائج الدراسة: توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائيا بين خواء المعنى وكل من: الشعور باليأس وأزمة القيم وقلق المستقبل، بينما توجد علاقة ارتباطية سالبة ودالة احصائيا بين الجنسين في خواء المعنى.

## 8 - دراسة (حسن 2003):

عنوان الدراسة: التوافق النفسي وعلاقته بمعنى الحياة لدى المراهقين من الجنسين.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين التوافق النفسي ومعنى الحياة لدى المراهقين من الجنسين.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 395 طالبا وطالبة بالمرحلة الثانوية.

أدوات الدراسة: مقياس التوافق النفسي للمراهقين، ومقياس معنى الحياة للمراهقين إعداد الباحث.

نتائج الدراسة: توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائيا بين الدرجة الكلية لأبعاد التوافق النفسي ومعنى الحياة بالنسبة لكل من الذكور والإناث، وأن مرتفعي التوافق النفسي أكثر إحساسا بمعنى الحياة من منخفضي التوافق النفسي، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الجنسين في معنى الحياة، وعدم وجود تأثير دال

احصائيا لتفاعل التوافق النفسي(مرتفع - منخفض) والجنس(ذكر - أنثى) على الإحساس بمعنى الحياة.

#### 9 - دراسة (سالم 2005):

عنوان الدراسة: معنى الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية: دراسة ارتباطية ارتقائية مقارنة.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين معنى الحياة وبعض أبعاد الشخصية(الانبساط / العصابية، الثبات الانفعالي، الطيبة، يقظة الضمير، وجهة الضبط، العدوانية، الوحدة النفسية، التوجه نحو الإنجاز قوة الأنا)، كما تهدف أيضا إلى دراسة معنى الحياة عبر المراحل العمرية المختلفة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 339 من الذكور والإناث من أعمار مختلفة مرافقين وراشدين.

أدوات الدراسة: مقياس معنى الحياة إعداد الباحثة، مقياس العوامل الكبرى للشخصية إعداد كولبرج، مقياس قوة الأنا ووجهة الضبط إعداد علاء الدين كفاي، مقياس الوحدة النفسية إعداد الباحثة.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن معنى الحياة يرتبط ارتباطا دالا بكل من الانبساطية والطيبة ويقضة الضمير والثبات الانفعالي ووجهة الضبط الداخلية وقوة الأنا والتوجه نحو الإنجاز في حين ارتبط معنى الحياة سلبيا مع كل من الوحدة النفسية والعدوانية.

#### 10 - دراسة (عبد الرحمان 2005):

عنوان الدراسة: فعالية العلاج بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الايجابي للحياة لدى المراهقين المعاقين بصريا.

أهداف الدراسة: هدفت إلى تصميم برنامج علاجي لتخفيف أزمة الهوية لدى المراهقين المعاقين بصريا من خلال مساعدتهم على تحقيق معنى إيجابي في حياتهم، ودراسة مدى تأثير ذلك البرنامج على أفراد العينة.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 52 طالب وطالبة من ذوي الاعاقة البصرية من مدرسة النور للمكفوفين بسوهاج.

أدوات الدراسة: مقياس رتب الهوية في مرحلتي الرشد المبكر والمراهقة إعداد محمد السيد عبد الرحمان، مقياس معنى الحياة للمرهقين المعاقين بصريا إعداد الباحث، اختبار الذكاء اللفظي إعداد حامد زهران، برنامج علاج بالمعنى إعداد الباحث، مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة المصرية إعداد عبد العزيز الشخص.

نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة احصائية في رتب الهوية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين: القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في رتب الهوية (إنجاز - تعليق)، ولصالح القياس القبلي في رتب الهوية السالبة (إنزلاق - تشتت)، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، مما يعني فعالية برنامج العلاج بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الايجابي لدى أفراد المجموعة التجريبية.

#### 11 - دراسة (حافظ 2006):

عنوان الدراسة: معنى الحياة وعلاقته بقلق المستقبل والحاجة للتجاوز لدى طلبة الجامعة.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على معنى الحياة والقلق الوجودي والحاجة للتجاوز لدى طلبة الجامعة، والعلاقة فيما بينهم، والكشف عن الفروق بين معنى الحياة والقلق الوجودي والحاجة للتجاوز التي تعزى لمتغير التخصص (علمي/انساني).

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 308 طالبا وطالبة من طلاب الجامعة.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى معنى الحياة والحاجة للتجاوز واعتدال مستوى القلق الوجودي لدى طلبة الجامعة، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فرق ذات دلالة احصائية يعزى لمتغير التخصص (علمي/انساني)، ووجود فروق ذات دلالة احصائية بين كل من معنى الحياة والقلق الوجودي والحاجة للتجاوز، بينما لا توجد علاقة بين القلق الوجودي والحاجة للتجاوز لدى أفراد العينة.

## 12 - دراسة (الأعرجي 2007):

عنوان الدراسة: فقدان المعنى وعلاقته بالتوجه الديني ونمط الاستجابات المتطرفة.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى قياس فقدان المعنى والتوجه الديني والاستجابات المتطرفة، والتعرف على العلاقة بينهما.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 600 طالبا وطالبة من جامعة بغداد.

نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة إلى أن طلبة جامعة بغداد لديهم فقدان المعنى ولديهم مستويات مرتفعة من التوجه الديني الجوهري ونمط الاستجابات المتطرفة العامة والإيجابية، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين فقدان المعنى والتوجه الديني والاستجابات المتطرفة تعزى لمتغير الجنس (ذكور/إناث).

## 13 - دراسة (اسماعيل وشحاته 2010):

عنوان الدراسة: معنى الحياة وعلاقته بالتفاؤل والتشاؤم لدى عينة من حفاري القبور.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن معنى الحياة وعلاقته بكل من التفاؤل والتشاؤم لدى حفاري القبور.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 30 فردا من حفاري القبور في محافظة المنيا بمصر.

أدوات الدراسة: مقياس معنى الحياة إعداد ميشيل وآخرون، ومقياس التفاؤل والتشاؤم إعداد أحمد عبد الخالق.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن معنى الحياة ينتظم في بعدين هما: الوجود والبحث، كما تبين وجود علاقة ايجابية بين معنى الحياة والتفاؤل لدى عينة البحث.

## 14 - دراسة (دراسة رحيم 2010):

عنوان الدراسة: معنى الحياة كما تدركه المرأة العراقية.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على معنى الحياة ومصادرها لدى المرأة العراقية، والكشف عن دور كل من العمر والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية في معنى الحياة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 503 من النساء العراقيات تتراوح أعمارهن ما بين 18-43 فما فوق، ومن مستوى تعليمي يتفاوت بين الأمية والشهادات العليا.

أدوات الدراسة: مقياس معنى الحياة إعداد الباحثة.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى وجود معنى سلبي للحياة لدى النساء العراقيات نظرا للظروف الصعبة التي تعانين منها، وكشفت الدراسة أن هناك مصادر عديدة تستقي منها المرأة العراقية معنى الحياة وهي بالترتيب وفقا للأولية: الدين، المعاملة، تقبل الذات، العلاقات العامة، الايثار، الانجاز والألفة، كما تبين وجود فروق في معنى الحياة بين النساء تعزى للعمر لصالح الفئة العمرية 43 وما فوق وخاصة في كل من الانجاز والعلاقات والدين.

#### 15 -دراسة (عبد الحليم 2010):

عنوان الدراسة: قلق المستقبل وعلاقته بمعنى الحياة والضغط النفسية لدى عينة من الشباب.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين معنى الحياة وكل من قلق المستقبل والضغط النفسية، والكشف عن الفروق في كل من المتغيرات السابقة وفقا لمتغير الجنس.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 50 طالبا وطالبة من طلاب كلية التربية في جامعة عين شمس.

أدوات الدراسة: مقياس معنى الحياة إعداد نجوى ابراهيم، مقياس قلق المستقبل إعداد سميرة شند، ومقياس الضغوط النفسية إعداد نجلاء عبد المعبود.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية بين معنى الحياة وكل من قلق المستقبل والضغط النفسية، حيث تبين أن وجود فلسفة واضحة للفرد عن حياته وفهمه لأهدافه ورؤيته الواضحة لمستقبله تؤدي إلى خفض شعور الفرد بالقلق من المستقبل، كما تؤدي إلى خفض شعوره بالضغط النفسي، فكلما كان معنى الحياة واضحا لدى الفرد أدى

ذلك إلى ارتفاع قدرته على تحمل المعاناة مما يقلل من شعوره بالضغط، كما تبين وجود فروق بين الذكور والإناث في معنى الحياة لصالح الإناث.

#### 16 -دراسة (عصفور 2010):

عنوان الدراسة: بناء مقياس معنى الحياة كما تدركه الطالبة الجامعية.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى بناء مقياس متعدد الأبعاد لمعنى الحياة والتعرف على أهم مصادر معنى الحياة لدى الطالبة الجامعية.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 600 طالبة من طالبات جامعة بغداد من الكليات العلمية والانسانية.

أدوات الدراسة: تم الاعتماد على نظرية (Wong 1988) في بناء المقياس.

نتائج الدراسة: تم إعداد مقياس يقيس سبعة أبعاد لمعنى الحياة وهي: الإنجاز، الإيثار، قبول الذات، الدين، المعاملة العادلة، الألفة العائلية والعلاقات العامة، وهذه الأبعاد تعد من أهم مصادر معنى الحياة لدى طالبات الجامعة ومرتبطة وفقاً لأولويتها لديهن.

#### 17 -دراسة (أبو الهدى 2011):

عنوان الدراسة: دراسة سيكومترية إكلينيكية لقلق المستقبل وعلاقته بمعنى الحياة ووجهة الضبط لدى عينة من المعاقين بصريا والمبصرين.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين قلق المستقبل ومعنى الحياة ووجهة الضبط لدى عينة من طلاب الجامعة المبصرين والمعاقين بصريا، والكشف عن الفروق بينهم في متغيرات الدراسة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 313 من طلاب جامعة عين شمس، تراوحت أعمارهم بين 18-24 سنة، حيث بلغ عدد الطلاب المبصرين 210 طالب وعدد الطلاب المعاقين بصريا 103 طالب.

أدوات الدراسة: مقياس قلق المستقبل، مقياس وجهة الضبط ومقياس معنى الحياة إعداد الباحث.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين المبصرين والمعايقين بصريا لصالح المبصرين، وهذا يدل على أثر الإعاقة في فقدان الاحساس بالمعنى وعلى أهمية حواس الفرد في إدراكه لقيمة ومعنى الحياة، كما دلت الدراسة على وجود فروق بين الجنسين في معنى الحياة لصالح الإناث وخاصة في كل من أبعاد التسامي بالذات والحب والايجابية والتسامح والرضا عن الحياة في حين كانت الفروق لصالح الذكور في بعد الشعور بالمسؤولية والهدف من الحياة، كما أشارت الدراسة إلى وجود علاقة سلبية بين معنى الحياة وقلق المستقبل.

#### 18 - دراسة (كرامة 2012):

عنوان الدراسة: العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية ومعنى الحياة لدى الراشدين.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى الراشدين وعلاقتها بمعنى الحياة، والكشف عن الفروق وفقا لمتغير الجنس والمستوى التعليمي والإقامة في كل من معنى الحياة والأفكار اللاعقلانية.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 600 راشد من محافظتي حمص وحماة.

أدوات الدراسة: مقياس الأفكار اللاعقلانية ومقياس معنى الحياة إعداد الباحثة

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن نسبة الأفكار هي 74% وهي مرتفعة، كما تبين وجود علاقة سلبية بين الأفكار اللاعقلانية ومعنى الحياة ككل بالإضافة إلى وجود علاقة سلبية بين الأفكار اللاعقلانية وكل من القيم الابتكارية والاتجاهية ما عدا القيم الخبراتية، وكشفت الدراسة أيضا على عدم وجود دور لكل من المستوى التعليمي والجنس في معنى الحياة ما عدا القيم الابتكارية كبعد من أبعاد معنى الحياة حيث وجدت فروق بين الجنسين لصالح الذكور.

#### 19 - دراسة (معمرية 2012):

عنوان الدراسة: معنى الحياة مفهوم أساسي في علم النفس الإيجابي.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تقنين أداة لقياس معنى الحياة على البيئة الجزائرية، ودراسة العلاقة بين معنى الحياة وكل من الثقة بالنفس والتشاؤم والأمل والاكتئاب.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 414 من طلبة مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة ومن كليات الحاج لخضر ومن الموظفين والأساتذة العاملين فيها.

أدوات الدراسة: اعتمدت الدراسة على تقنين قائمة هارون الرشيدى لمعنى الحياة، مقياس الثقة بالنفس إعداد العنزي، مقياس بيك للإكتئاب، مقياس التشاؤم ومقياس الأمل إعداد أحمد عبد الخالق.

نتائج الدراسة: تبين من معاملات الصدق والثبات التي تم الحصول عليها أن قائمة معنى الحياة تتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية مما يجعلها صالحة للاستعمال بكل اطمئنان سواء في مجال البحث النفسي أو مجال التشخيص العيادي، كما دلت الدراسة على وجود علاقة قوية بين معنى الحياة والأمل والثقة بالنفس، في حين توجد علاقة سلبية قوية بين معنى الحياة والتشاؤم واليأس، كما كشفت الدراسة عن وجود فروق بين الجنسين في معنى الحياة لصالح الإناث.

## 20 -دراسة (خضير 2015):

عنوان الدراسة: المعنى في الحياة عند طلبة كلية التربية للعلوم الانسانية.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على معنى الحياة لدى طلبة كلية التربية للعلوم الانسانية، والتعرف على الفروق ذات الدلالة الاحصائية بالمعنى في الحياة وفقا لمتغيري الجنس ونوع السكن (مدينة/ريف).

عينة الدراسة: تكونت العينة من 200 طالب وطالبة من كلية التربية للعلوم الانسانية جامعة البصرة.

أدوات الدراسة: مقياس معنى الحياة لكرومبو وماهولك تعريب الأعرجي.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج وجود مستوى معين للمعنى في الحياة عند عينة البحث، كما أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغيري الجنس ونوع السكن، كما لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية في تفاعل متغيري البحث.

## 6-2-2- الدراسات الأجنبية:



## 1 - دراسة (Baum & Stewart, 1990):

عنوان الدراسة: مصادر المعنى خلال دورة الحياة.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى بحث مصادر المعنى في الحياة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من عدد من الأفراد المشاركين من أعمار مختلفة تتراوح ما بين 17-96 سنة.

أدوات الدراسة: عبارة عن أسئلة عن الأحداث التي تمثل للمشاركين أهم المعاني في حياتهم والأسباب التي تؤدي لوقوع هذه الأحداث حيث صنفنا الإجابات إلى فئات هي: العمل، الحب والزواج، الأطفال، تحقيق الاستقلال، الانفصال.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن أهم الأحداث لدى الرجال هي: العمل، الحب، تحقيق الاستقلال، أما النساء فكانت: ميلاد الأطفال، الحب والعمل، كما أظهرت الدراسة أيضا ارتباط بعض الأحداث بالشخص نفسه كخبرات يكونها من الأنشطة التي يمارسها، ومنها ما يرتبط بالعالم المحيط بالفرد وما يمثله من دين وقيم واتجاهات وفلسفة للحياة، كما تبين وجود علاقة بين معنى الحياة والسعادة والرضا عن الحياة.

## 2 - دراسة (Van Rant & Marcoen, 1990):

عنوان الدراسة: المعنى في الحياة لدى عينة من الشباب والمسنين.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة النظرة إلى الحياة لدى كل من الشباب والمسنين.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 206 من الشباب في عمر 17 و373 من المسنين في عمر 56 سنة.

أدوات الدراسة: كتيب دليل النظرة إلى الحياة إعداد دويتش، مقسم إلى بعدين مميزين لمعنى الحياة هما: النظرة إلى الحياة وتحقيق المعنى فيها.

نتائج الدراسة: أوضحت الدراسة أن لدى المسنين معنى واضح لحياتهم مقارنة بالشباب، كما وجدت فروق بين المسنين والشباب في تحقيق المعنى لصالح المسنين، وهذا يدل على أهمية التقدم في العمر في كسب الخبرة والمعرفة لفهم الحياة وتحقيق المعنى فيها.

### 3 - دراسة (Zika & Chamberlian, 1992):

عنوان الدراسة: العلاقة بين المعنى في الحياة والرفاه النفسي.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المعنى في الحياة والرفاه النفسي لدى أفراد عينة البحث، والكشف عن الفروق بين الجنسين في كل من المعنى في الحياة والرفاه النفسي.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 194 امرأة و135 رجل من عمر 29-69 سنة.

أدوات الدراسة: مقياس الصحة النفسية ومقياس المعنى في الحياة إعداد الباحثين.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين المعنى في الحياة والرفاه النفسي، كما دلت الدراسة على وجود علاقة بين المعنى في الحياة وكل من أبعاد الرفاه التالية: (النشاط الايجابي، والسعادة النفسية)، كما أظهرت الدراسة وجود فروق بين الذكور والإناث على كل من متغير معنى الحياة والرفاه النفسي لصالح الإناث.

### 4 - دراسة (Debats et al, 1995):

عنوان الدراسة: خبرات معنى الحياة: مدخل كمي وكيفي مشترك.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين أوجه معنى الحياة وعلاقته بالصحة النفسية.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 122 طالبا.

أدوات الدراسة: تم تحليل مضمون استجاباتهم لسؤال مفتوح عن خبراتهم الشخصية المرتبطة بمعنى الحياة.

نتائج الدراسة: دلت النتائج عن أن هناك ارتباطاً قوياً بين المعنى والتفاعل مع الذات، والآخرين والعالم، بينما ارتبط عدم وجود معنى بالاغتراب عن الذات وعن الآخرين وعن العالم، وقد ارتبطت قائمة أمنيات الحياة وتطلعاتها بعدد الصحة النفسية، كما ارتبط تغير المشاعر سواء كانت ايجابية أم سلبية بأمنيات الحياة الايجابية، ووجد أن المواجهة الفاعلة مع أحداث الحياة الضاغطة - في الماضي - كان مرتبطاً بالإحساس بوجود معنى في الحياة.

#### 5 -دراسة (Prager, 1996):

عنوان الدراسة: استكشاف المعنى الشخصي لدى عينة أسترالية مختلفة الأعمار.

أهداف الدراسة: الكشف عن المصادر المهمة لمعنى الحياة لدى أفراد عينة البحث.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 461 أسترالي بعمر 18-91 سنة.

أدوات الدراسة: مقياس معنى الحياة إعداد الباحث.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى وجود بعض الاختلافات المتعلقة بالعمر في توجيهات المعنى، أما أهم المصادر التي تؤدي للشعور بالمعنى هي: العلاقات الاجتماعية، نشاطات الراحة والترفيه والقيم.

#### 6 - دراسة (Parrett, 1999):

عنوان الدراسة: الدعم الاجتماعي ومعنى الحياة بين النساء غير المتزوجات: فحص التأثير على العمر.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن دور الدعم الاجتماعي في تحديد معنى الحياة لدى عينة من السيدات اللاتي لم يسبق لهن الزواج.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 662 من النساء غير المتزوجات و1047 نساء مطلقات و1765 نساء متزوجات تتراوح أعمارهن بين 40-70 سنة.

أدوات الدراسة: مقياس الدعم الاجتماعي ومقياس معنى الحياة إعداد الباحث.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن المسنات من عمر 60 سنة فأكثر ولم يسبق لهن الزواج كن أكثرهن افتقارا للدعم الاجتماعي وبالتالي أكثرهن شعورا بالفراغ الوجودي وانخفاض معنى الحياة، وهذا يدل على أن الحالة الاجتماعية والمساندة الاجتماعية من مؤشرات معنى الحياة.

#### 7 - دراسة (Halama,P, 2000):

عنوان الدراسة: معنى الحياة والتوافق مع الاحباط.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين معنى الحياة والأوجه العديدة للتوافق، حيث اعتبرت الدراسة أن المعنى يتكون من تركيب متعدد الأبعاد، واعتبرت الاحباط جزءا لا يتجزأ من المواقف الضاغطة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 166 فردا.

أدوات الدراسة: مقياس صورة الاحباط لروزنويج، مقياس المعنى الشخصي واستبيان مصادر معنى الحياة.

نتائج الدراسة: أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين الفراغ الوجودي وبين ردود الفعل العدوانية، كما أظهرت أيضا وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين مقياس المعنى الشخصي وبين ردود الفعل البناءة، كما أكدت الدراسة أيضا أن عدم وجود المعنى ونقصه يظهر في الاحساس بمشاعر الضجر والحنق واللامبالاة مما يقلل من القدرة على التوافق مع الاحباط.

#### 8 - دراسة (Kim. M, 2001):

عنوان الدراسة: استكشاف معنى الحياة لدى الكوريون (دراسة استكشافية لمصادر معنى الحياة لدى الشعب الكوري).

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى البحث عن المصادر التي تحدد تكوينات المعنى وتعكس الثقافة والقيم الكورية الفريدة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 106 فردا.

أدوات الدراسة: طلب من أفراد العينة تحديد كل المصادر التي تمثل معنى في حياة الكوريين، وبعد اجراء عملية تحليل المحتوى قام الباحث بتكوين إستبيان من الاجابات التي حصل عليها ثم قام بتطبيقه على أفراد العينة.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج وجود علاقة تأثيرية ذات دلالة احصائية للعمر، الجنس والدين على معنى الحياة، وأكدت أيضا على وجود علاقة تأثيرية ذات دلالة احصائية للتقبل والتوكيدية والتسامي بالذات، الشخصية الجيدة، ضبط النفس، الأصدقاء والدين على معنى الحياة، كما أكدت الدراسة على وجود علاقة ارتباطية قوية بين الرضا عن الحياة ومعنى الحياة.

#### 9 - دراسة (Verazee, 2001):

عنوان الدراسة: معنى الدافعية لإيجاد المعنى في الحياة وتوجيهات التدعيم لدى مجموعة من المراهقين.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن الاحساس بمعنى الحياة والدافع لإيجاد المعنى ووجهة الضبط لدى عينة من المراهقين الذكور.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 120 مراهقا ممن تراوحت أعمارهم ما بين 15-18 سنة، وأختيروا من أربع مؤسسات: مدرسة إصلاحية، مدرسة خاصة، مدرسة عامة ريفية، مدرسة عامة حضرية.

أدوات الدراسة: مقياس الهدف في الحياة، مقياس البحث عن الأهداف المعنوية ومقياس نويكي-ستريكland لوجهة الضبط.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائيا لدى هؤلاء المراهقين وبين معنى الحياة، والدافع لإيجاد المعنى والضبط الخارجي، ولا توجد فروق دالة احصائيا في متغيرات الدراسة ترجع إلى نوع المؤسسة، وتعكس هذه النتيجة أن المراهقين الذين يعانون من الشعور بالفراغ الوجودي لا يستطيعون السيطرة على أحداث حياتهم ولا يملكون الدافع لإيجاد المعنى في حياتهم ومن ثم يتوجهون خارجيا.

#### 10 - دراسة (Guiliano, 2001):

عنوان الدراسة: العلاقة بين الشعور بالملل والافتقار إلى وجود معنى للحياة والعنف لدى المراهقين.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين فقدان معنى الحياة والشعور بالملل والضجر والسأم والعنف لدى المراهقين.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 113 مراهقا ممن تراوحت أعمارهم ما بين 14-17 سنة.

أدوات الدراسة: بروفيل الاتجاه نحو الحياة المعدل إعداد ريكر ومقياس الميل إلى السأم إعداد فارمر وسندبرج.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائيا بين خواء المعنى وكل من: الميل إلى الشعور بالضجر والسأم وسلوك العنف لدى المراهقين.

#### 11 - دراسة (Nickels & Stewart, 2004):

عنوان الدراسة: العلاقة بين معنى الحياة والالتزام والاتساق بين قيم الحياة.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين معنى الحياة والالتزام القيمي، وما إذا كان من الممكن اعتبار القيم منبأ بمعنى الحياة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 130 طالبا بجامعة منيستوتا.

أدوات الدراسة: قائمة النظرة للحياة إعداد باتيستا وألموند ومقياس القيم إعداد ساكاي وآخرون.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة موجبة ودالة احصائيا بين معنى الحياة والالتزام القيمي، وأنه يمكن التنبؤ بمعنى الحياة من القيم، وأن القيم الدينية تأتي على رأس النسق القيمي سواء من الجانب النظري أو السلوكي في التنبؤ بمعنى الحياة.

#### 12 - دراسة (Earnshaw, 2004):

عنوان الدراسة: التوجهات الدينية ومعنى الحياة: دراسة استكشافية.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين معنى الحياة والتوجه الديني.

عينة الدراسة: اشتملت عينة الدراسة على 42 طالبا وطالبة بجامعة ميثوديست.

أدوات الدراسة: بروفيل الاتجاه نحو الحياة إعداد ريكروبيكوك ومقياس التوجه الديني إعداد ألبورت وروس.

نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائيا بين معنى الحياة والتوجه الديني الجوهري، وتعكس هذه النتيجة ارتباط معنى الحياة بقوة المعتقدات الدينية، وأن الأفراد المتدينين يعتبرون التدين الجوهري جزءا أساسيا في حياتهم، وأن الايمان هو هدف في حد ذاته يكسب الفرد معنى وقيمة في الحياة.

### 13 - دراسة (Solomon.J.L, 2004):

عنوان الدراسة: العلاقة بين أنماط التفكير وتكوين المعنى: صدمة ما بعد الكارثة.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على أنماط التفكير المعرفية التي يتم توظيفها لاستعادة المعنى بعد الأحداث الصادمة.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من حالتين رجل وامرأة أصيبا بمرض خطير يهدد حياتهم.

أدوات الدراسة: دراسة الحالة.

نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الدراسة أن كلا الحالتين أظهرتا حدوث عمليات معرفية وأنماطا متشابهة من التفكير العقلي عند محاولتهم لبناء معنى جديد لحياتهم في مرحلة ما بعد الصدمة.

### 14 - دراسة (Mascaro.N, Rosen.D, 2005):

عنوان الدراسة: دور المعنى الوجودي في زيادة الأمل ومنع الأعراض الاكتئابية.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى اختبار الفرض القائل بأن الإحساس بالمعنى الوجودي يعمل كعامل مضاد لتأثير الضغوط التي تتسبب في ظهور الأعراض الاكتئابية ونقص الأمل.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 143 طالبا وطالبة.

أدوات الدراسة: مقياس المعنى الروحي ومقياس النظرة إلى الحياة.

نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين الإحساس بالمعنى الوجودي وبين الإصابة بالأعراض الاكتئابية، ووجود علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين الإحساس بالمعنى الوجودي وزيادة مستويات الأمل، كما أظهرت الدراسة أن المعنى الروحي هو العامل المضاد الأول ضد ضغوط الحياة اليومية والإكتئاب.

#### 15 - دراسة (Reker.G.T, 2005):

عنوان الدراسة: معنى الحياة لدى الأطفال والراشدين (منتصف العمر) والمسنين.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق في معنى الحياة وفقا للعمر.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 2065 فردا، منهم 1152 أطفال، 483 راشدين، 430 مسنين.

أدوات الدراسة: مقياس المعنى الشخصي إعداد الباحث.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى وجود فروق وفقا للعمر والجنس في معنى الحياة لصالح الراشدين في متوسط العمر ولصالح الذكور.

#### 16 - دراسة (Shrabski, et al, 2005):

عنوان الدراسة: علاقة معنى الحياة بالصحة النفسية لدى سكان هنغاريا.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين معنى الحياة والصحة النفسية.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 640 من سكان هنغاريا.

أدوات الدراسة: مقياس معنى الحياة ومقياس الصحة النفسية إعداد الباحثين.



نتائج الدراسة: دلت الدراسة على وجود علاقة موجبة بين معنى الحياة وكل من الفاعلية الذاتية والتدين والتحكم والتفأول، وكلها مظاهر ايجابية للصحة النفسية مما يدل على أهمية وجود معنى للحياة في الصحة النفسية للأفراد، كما دلت الدراسة على أهمية المعتقدات الدينية وممارسة الأنشطة الروحية في تحقيق المعنى وفي رفع مستوى الصحة النفسية للأفراد بالإضافة إلى عوامل المساندة الاجتماعية والاقتصادية.

#### 17 -دراسة (Steger, 2008):

عنوان الدراسة: معنى الحياة في اليابان والولايات المتحدة.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على العلاقة الوثيقة بين الثقافة وأبعادها في معنى الحياة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 1183 فردا من أمريكا و982 فردا من اليابان.

أدوات الدراسة: استبانة معنى الحياة MLQ.

نتائج الدراسة: أظهرت الدراسة على أن الأمريكيين لديهم معنى للحياة أعلى من اليابانيين بسبب وجود مفهوم ايجابي عن النفس والذات لديهم، حيث ظهرت فروق بين الثقافتين أدت إلى فروق في تفسير الفرد للبحث عن المعنى، فقد تبين أن لدى الأمريكيين مصادر متنوعة لمعنى الحياة بخلاف اليابانيين.

#### 18 -دراسة (Depaola & Ebersole, 2010):

عنوان الدراسة: تشخيص معنى الحياة لدى الأزواج.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن وجود معنى للحياة ومصدر معنى الحياة لدى الأزواج في مرحلة الرشد الأوسط.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 36 من الأزواج من أعمار 50-60 سنة في كاليفورنيا.

أدوات الدراسة: مقياس معنى الحياة إعداد الباحثين.

نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة إلى أن ما يعطي الحياة معنى لدى الأزواج في مرحلة الرشد الأوسط هو: العلاقة مع الشريك ثم الصحة ثم السعادة، كما أشارت الدراسة إلى وجود معنى للحياة لدى الأفراد في هذه المرحلة العمرية.

#### 19 - دراسة (Mason, 2013):

عنوان الدراسة: معنى الحياة ضمن السياق الأفريقي.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى استكشاف معنى الحياة وفقا لمتغير الجنس لدى طلاب الجامعة في جنوب إفريقيا.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 79 من طلاب الجامعة في جنوب إفريقيا.

أدوات الدراسة: مقياس معنى الحياة إعداد الباحث.

نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الدراسة على أن هناك ثلاثة مصادر لمعنى الحياة وهي: العلاقات والتعليم والدين، كما تبين أن الأفراد الأكثر مساهمة في خدمة المجتمع كانوا أكثر فهما للحياة ولديهم معنى واضح وإيجابي للحياة، كما دلت الدراسة على أن أغلبية الأفراد بعد خضوعهم للبرنامج زاد لديهم الشعور بمعنى الحياة، كما كشفت الدراسة على عدم وجود فروق بين الجنسين في معنى الحياة.

#### 3-6-دراسات تناولت التشويهاات المعرفية:

##### 1-3-6- الدراسات العربية:

#### 1 - دراسة (هبة علي 2005):

عنوان الدراسة: التشويهاات المعرفية وعلاقتها بكل من أبعاد الشخصية والذكاء.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى دراسة التشويهاات المعرفية وعلاقتها بكل من أبعاد الشخصية والذكاء، دراسة ارتباطية مقارنة بين الجنسين.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 200 مبحوث، نصفهم ذكور ونصفهم إناث، تراوحت أعمارهم بين 21-50 سنة.

أدوات الدراسة: استمارة البيانات الأولية، استبيان التشويهات المعرفية إعداد الباحثة، اختبار ايزنك للشخصية (E.P.Q) إعداد ايزنك وايزنك ترجمة عبد الحليم محمود السيد، مقياس وكسلر-بلفيو لذكاء الراشدين والمراهقين النسخة العربية إعداد لويس كامل مليكة ومحمد عماد الدين اسماعيل.

نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين التشويهات المعرفية وأبعاد الشخصية، كما توجد علاقة سالبة دالة احصائيا بين التشويهات المعرفية ونسب الذكاء، كلما زادت التشويهات المعرفية تناقصت نسبة الذكاء، كما أشارت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في التشويهات المعرفية، كذلك لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المرتفعين في التشويهات المعرفية والمنخفضين في التشويهات المعرفية في كل من أبعاد الشخصية ونسب الذكاء وفقا لمتغير الجنس.

## 2 - دراسة (أحمد هارون 2011):

عنوان الدراسة: أعراض الوسواس القهري وعلاقتها بجوانب التشويه المعرفي.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تحديد مدى العلاقة بين أعراض اضطراب الوسواس القهري وجوانب التشويه المعرفي (لوم الذات/المبالغة في المستويات والمعايير/تعميم الفشل)، وتحديد الفروق بين الذكور والإناث في أعراض الوسواس القهري وجوانب التشويه المعرفي.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 288 من طلبة جامعة حلوان وموظفيها من الذكور والإناث.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الذكور والإناث في كل من أعراض اضطراب الوسواس القهري، تعميم الفشل، لوم الذات والدرجة الكلية للتشويه المعرفي، كما دلت على وجود فروق دالة احصائيا في متغير المبالغة في المستويات والمعايير بين الجنسين لصالح الذكور، كما توجد فروق دالة احصائيا بين الترتيب الميلادي الأول وما يليه في أعراض اضطراب الوسواس القهري والتشويهات المعرفية في نسب الذكاء.

## 3 - دراسة (رسلان 2011):

عنوان الدراسة: التشوهات المعرفية وعلاقتها ببعض أنماط التفكير لدى طلاب الجامعة.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن دلالة العلاقة الارتباطية بين التشوهات المعرفية وبعض أنماط التفكير (الابتكاري، العلمي، الخرافي، المنطقي) لدى طلاب الجامعة، والكشف عن الفروق في التشوهات المعرفية التي تعزى إلى التخصص.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 143 طالب وطالبة بكلية التربية وكلية العلوم فرع دمياط.

أدوات الدراسة: مقياس التفكير الابتكاري إعداد ممدوح الكناني، مقياس التفكير العلمي إعداد علي محي الدين راشد، مقياس التفكير الخرافي إعداد عصام أبو الفتوح، مقياس التفكير المنطقي إعداد كنسن توبن ووليام كابي تعريب حسن حسين زيتون ومحمد رفقي عيسى، مقياس التشوهات المعرفية إعداد الباحثة.

نتائج الدراسة: أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة غير دالة بين التشوهات المعرفية والتفكير الابتكاري لدى طلاب الجامعة، وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين التشوهات المعرفية والتفكير العلمي لدى طلاب العينة الكلية، في حين أن بعض أبعاد التفكير العلمي (القدرة على تحديد المشكلة، القدرة على تفسير البيانات، القدرة على التعميم) دالة احصائيا لدى طلاب كلية التربية وغير دالة لدى طلاب كلية العلوم، وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين التشوهات المعرفية والتفكير الخرافي لدى طلاب الجامعة، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين التشوهات المعرفية والتفكير المنطقي لدى طلاب العينة الكلية، في حين أنها علاقة دالة بين درجات أفراد كلية العلوم وغير دالة بين درجات أفراد كلية التربية، عدم وجود فروق دالة احصائيا في التشوهات المعرفية تعزى إلى التخصص (أدبي/علمي).

#### 4 - دراسة (الحارثي 2013):

عنوان الدراسة: التشوهات المعرفية وعلاقتها بالعدوان لدى عينة من مدمني المخدرات.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التشوهات المعرفية والعدوان لدى مدمني المخدرات ومعرفة الفروق بين المدمنين وغير المدمنين في التشوهات المعرفية والعدوان.

عينة الدراسة: تكونت العينة من مجموعتين من الذكور إحداها هي مجموعة مدمني المخدرات وعددهم 200 مدمن، تم اختيارهم من مرضى مستشفى الأمل بجدة، والمجموعة الثانية من غير المدمنين تم اختيارهم من المجتمع العام بجدة مع تساوي المجموعتين في العمر والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية والمهنية.

أدوات الدراسة: استمارة البيانات الأولية ومقياس السلوك العدواني إعداد باظة آمال عبد السميع، مقياس التشوهات المعرفية إعداد الباحث.

نتائج الدراسة: دلت النتائج على وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين التشوهات المعرفية وبين العدوان، كانت التشوهات ذات العلاقات الارتباطية الدالة احصائيا هي الاستدلال الاعتباري، التفكير الكوارثي، التعميم الزائد، التفكير الثنائي، الشخصية، قراءة الأفكار، إلقاء اللوم والاستدلال الإنفعالي؛ كذلك وجود فروق دالة احصائيا بين مدمني المخدرات وغير المدمنين في التشوهات المعرفية لصالح المدمنين في الاستدلال الاعتباري والتعميم الزائد والتفكير الثنائي والشخصية وإلقاء اللوم والاستدلال الانفعالي وفي الدرجة الكلية للتشوهات المعرفية، كذلك وجود فروق دالة احصائيا بين المدمنين وغير المدمنين في العدوان لصالح المدمنين في العدوان اللفظي والعنيفة والغضب والعدوان الكلي.

##### 5 - دراسة (ابراهيم 2013):

عنوان الدراسة: علاقة التشوه المعرفي بقلق الكلام لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التشوه المعرفي وقلق الكلام لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 96 تلميذا وتلميذة من الصفين الأول والثالث الإعدادي.

أدوات الدراسة: مقياس التشوه المعرفي ومقياس قلق الكلام إعداد الباحثة.

نتائج الدراسة: أسفرت نتائج الدراسة على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التشوه المعرفي وقلق الكلام لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية، حيث أن التشوهات المعرفية تعتبر سببا رئيسيا من أسباب قلق الكلام، كما وجدت فروق بين كل من أبعاد التشوه المعرفي وأبعاد قلق الكلام، حيث أنه كلما زادت أبعاد التشوه المعرفي من (ثنائية التفكير، التعميم المفرط، التجريد

الانتقائي، التقليل من شأن الإيجابيات، تحويل نوايا الآخرين، الاستدلال الانفعالي، استخدام الألفاظ القاطعة، شخصنة الأسباب) زادت لدى الفرد مظاهر قلق الكلام (لغوية، بدنية، معرفية، نفسية)، أظهرت النتائج أيضا وجود فروق تعود لمتغير السن في التشوهات المعرفية لصالح الصف الأول وهو ما يلزمنا بضرورة الاهتمام بمواجهة التشوهات المعرفية في المراحل المبكرة، كما وجدت فروق دالة احصائيا تعود لمتغير السن في قلق الكلام لصالح الصف الأول حيث أنه إذا زاد العمر الزمني يؤدي إلى مزيد من النضج ومن ثم يقل التشوه المعرفي عند الفرد ، كما توجد فروق دالة احصائيا بين التلاميذ والتلميذات في التشوهات المعرفية وقلق الكلام لصالح التلميذات.

#### 6 - دراسة (السنيدي 2013):

عنوان الدراسة: التشويهات المعرفية وعلاقتها بسمة الانبساط والانطواء لدى متعاطي المخدرات والمتعافين منها.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة التشوهات المعرفية وعلاقتها بسمة الانبساط والانطواء لدى متعاطي المخدرات والمتعافين منها.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 127 فرد منهم 62 نزيلا داخل الأقسام و20 مراجع داخل العيادات الخارجية و45 من المتعافين.

أدوات الدراسة: مقياس التشوهات المعرفية إعداد هبة علي، الصورة السعودية لمقياس ايزنك للشخصية.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج وجود علاقة طردية بين التشويهات المعرفية والانبساط والانطواء، وجود فروق ذات دلالة احصائية في التشويهات المعرفية لمتغير عدد مرات التنويم والمؤهل العلمي، وأظهرت النتائج أن التشويهات المعرفية لدى المتعاطين بقسم التنويم كانت أكثر من المتعاطين الموجودين في قسم العيادات الخارجية وآخرها كانت المتعافين الموجودين بقسم الرعاية، وبلغ متوسط درجات التشويهات المعرفية لدى متعاطي المخدرات والمتعافين (1.9364)، وبلغ متوسط درجات الانبساط والانطواء لدى متعاطين المخدرات والمتعافين (1.59) لصالح الأفراد الانبساطيين.

## 7 - دراسة (أحمد 2014):

عنوان الدراسة: التشوهات المعرفية وعلاقتها بقلق المستقبل وبعض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الشباب الجامعي.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين التشوهات المعرفية وكلا من قلق المستقبل وبعض الأعراض الاكتئابية تبعاً لمتغيرات الدراسة (النوع/ التخصص الدراسي)، ومدى إمكانية التنبؤ من خلال تلك التشوهات المعرفية بظهور قلق المستقبل وبعض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الشباب الجامعي من الجنسين.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 321 طالب وطالبة، 160 من التخصصات العلمية و161 من التخصصات الأدبية.

أدوات الدراسة: مقياس التشوهات المعرفية إعداد الباحثة، مقياس قلق المستقبل إعداد سميرة محمد شند وقائمة تشخيص الاكتئاب إعداد مجدي محمد الدسوقي.

نتائج الدراسة: توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين التشوهات المعرفية وكلا من قلق المستقبل وبعض الأعراض الاكتئابية، كما يوجد تأثير لمتغير النوع على متغير التشوهات المعرفية في اتجاه الذكور، بينما كان التأثير في اتجاه الإناث بالنسبة لمتغيري قلق المستقبل والاكتئاب، كما لم يوجد تأثير لمتغير التخصص إلا على قلق المستقبل وذلك في اتجاه التخصص الأدبي، ويمكن التنبؤ بكلا من قلق المستقبل والاكتئاب في ضوء متغير التشوهات المعرفية.

## 8 - دراسة (عودة، 2015):

عنوان الدراسة: أثر برنامج إرشادي لتعديل التشوهات المعرفية لدى الزوجات في تحسين مستوى التكيف الزواجي والتكيف مع الأبناء.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج إرشادي لتعديل التشوهات المعرفية لتحسين مستوى التكيف الزواجي والعلاقة مع الأبناء.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 54 زوجة لديهن أبناء تتراوح أعمارهن بين 14-17 سنة، تم توزيعهن بطريقة عشوائية على مجموعتين: تجريبية عدد أفرادها 29، وضابطة وعدد أفرادها 25.

أدوات الدراسة: مقياس التكيف الزواجي ومقياس العلاقة بين الأمهات والأبناء بأبعاده الثلاثة: السلطة الوالدية، الارتباط العاطفي والوفاق الزواجي، جاء في صورتين إحداها موجه للأمهات والثانية للأبناء إعداد بلوم ومهرايين تعريب أبي أسعد، أجريت ثلاث قياسات قبلية وثلاثة قياسات متابعة.

نتائج الدراسة: بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية فيما يتعلق بتحسين مستوى التكيف الزواجي وتحسين العلاقة مع الأبناء بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير إلى فعالية البرنامج في تحسين مستوى التكيف الزواجي وتحسين العلاقة مع الأبناء، وأظهرت النتائج وجود ارتباط بين التكيف الزواجي وعلاقة الأمهات بالأبناء على كافة أبعاد مقياس العلاقة من وجهة نظر الأمهات، في حين تبين وجود ارتباط بين التكيف الزواجي وبعدين فقط من أبعاد علاقة الأمهات بالأبناء (من وجهة نظر الأبناء) هما بعدا: الارتباط العاطفي والوفاق الزواجي، في حين لم يكن هناك ارتباط بين التكيف الزواجي وبعد السلطة الوالدية.

## 9 - دراسة (العادلي والقريشي 2016):

عنوان الدراسة: التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى قياس التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة المتوسطة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 100 طالب وطالبة من الصف الثاني متوسط.

أدوات الدراسة: مقياس التشوهات المعرفية إعداد العلوي.

نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الدراسة وجود التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة المتوسطة.



## 10 - دراسة (تواتي وأبي مولود 2017):

عنوان الدراسة: علاقة المخططات المبكرة غير المتكيفة بالتشويهات المعرفية لدى تلاميذ التعليم الثانوي.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقات بين المخططات المبكرة غير المتكيفة والتشويهات المعرفية عند تلاميذ التعليم الثانوي، والكشف عن تأثير متغير الجنس على كل من المخططات غير المتكيفة والتشويهات المعرفية.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 150 تلميذ وتلميذة من ثانوية بدر الدين صالح بالوادي.

أدوات الدراسة: استبيان المخططات غير المتكيفة ليونج واستبيان التشويهات المعرفية لأليفيرا.

نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين المخططات المبكرة غير المتكيفة والتشويهات المعرفية عند تلاميذ التعليم الثانوي، كما لم تسفر النتائج عن وجود فروق ذات دلالة احصائية في المخططات المبكرة غير المتكيفة والتشويهات المعرفية حسب متغير الجنس.

## 6-3-2- الدراسات الأجنبية:

### 1 - دراسة (Marton.C & Kutcher, 1995):

عنوان الدراسة: انتشار التشويه المعرفي عند المراهقين المكتئبين وغير المكتئبين.

أهداف الدراسة: هدفت هذه الدراسة لتحديد الفروق في التشويهات المعرفية بين المراهقين المكتئبين وغير المكتئبين.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 151 مرهق، منهم 69 مكتئبين عياديا، 48 غير مكتئبين وبدون اضطرابات نفسية أو ذهانية، 34 مجموعة غير عيادية من تلاميذ الثانوية؛ كما تم إعادة تطبيق المقاييس على عينة فرعية تكونت من 29 تلميذ بعد تعافهم من نوبات الاكتئاب.

أدوات الدراسة: مقياس الاتجاهات المختلة ومقياس التشويه المعرفي.

نتائج الدراسة: أسفرت النتائج على ارتفاع التشويهات المعرفية لدى المراهقين المكتئبين من غير المكتئبين، وارتبط التعافي من الاكتئاب بانخفاض كبير في التشويهات المعرفية رغم ارتفاع مستوى التشويهات المعرفية فوق المعدل الطبيعي.

## 2 - دراسة (Ohrt & Thorell, 1998):

عنوان الدراسة: تصنيف التشويه المعرفي في حالات الاكتئاب: التغيرات أثناء العلاج والتنبؤ بالنتائج.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة لقياس مستويات الاكتئاب والتشويهات المعرفية من خلال استخدام العلاج المعرفي.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 26 فردا يعانون من الاكتئاب.

أدوات الدراسة: استبانة اضطراب الاتجاهات واستبانة الأفكار الأوتوماتيكية، اختبارين قبلين وبعد ستة أسابيع من العلاج تم تطبيق المقياسين قياسا بعديا.

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة احصائية ما بين الاكتئاب والتشويهات المعرفية، وكذلك أشارت النتائج إلى انخفاض مستويات الاكتئاب والتشويهات بدرجة كبيرة عند 19 فردا من أفراد العينة.

## 3 - دراسة (Patrick et al, 1998):

عنوان الدراسة: التشويه المعرفي يستطيع التفريق بين المشاكل الذاتية المصدر والخارجية المصدر.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة التشويهات المعرفية هل تختلف باختلاف المشكلات الذاتية المصدر والمشكلات الخارجية المصدر.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 405 من المراهقين في المرحلة الثانوية في هونج كونج.

أدوات الدراسة: نموذج التقرير الذاتي واستبانة الأفكار المعرفية السلبية.

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى وجود ارتباط ذا دلالة احصائية بين المشكلات الداخلية المصدر والتشويهاات المعرفية، كما أشارت إلى وجود ارتباط ذا دلالة احصائية بين الأحداث والمخطط المعرفي وبين التشويهاات المعرفية التي ميزت ما بين المشكلات ذاتية المصدر والمشكلات خارجية المصدر.

#### 4 - دراسة (Pinto, 2001):

عنوان الدراسة: التشويهاات المعرفية وعلاقتها بالقيادة لدى عينة من طلبة الجامعة.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة التشويهاات المعرفية وأثرها على السمات القيادية لدى عينة من طلبة الجامعة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 92 طالبا جامعا الذين حصلوا على درجات مرتفعة ودرجات منخفضة على نموذج التشويهاات المعرفية.

أدوات الدراسة: مقياس الأفكار المنظمة في مواقف غير حقيقية لقياس مدى تكرار التشويهاات المعرفية لدى أفراد العينة في ظروف تخيلية محبطة، مقياس السلوك القيادي.

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى أن الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على نموذج التشويهاات المعرفية أظهروا تفكيراً لا منطقياً وتشوهات معرفية تؤثر في خصائصهم القيادية أكثر من الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة على المقياس نفسه.

#### 5 - دراسة (Nadia, 2002):

عنوان الدراسة: تحديد التشوهات المعرفية لدى المراهقين المكتئبين والجانحين مع اضطراب السلوك.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على التشوهات المعرفية لدى المراهقين المكتئبين والذين يتبنون السلوك الجانح واضطراب السلوك، وكذلك الكشف عن الفروق بينهم تبعا لمتغير الجنس.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 373 من طلبة المدارس تتراوح أعمارهم بين 12-17 عاما.

أدوات الدراسة: مقياس بيك للاكتئاب، استبيان الجنوح ونظام تقييم سلوك الطفل، وتم قياس التشوهات المعرفية بثلاث أدوات: مقياس الموقف، الاختلال الوظيفي واستبيان النمط المعرفي للأفكار الأتوماتيكية السلبية.

نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الدراسة وجود أعراض الاكتئاب لدى الإناث أكثر من الذكور، في حين يظهر لدى الذكور الجنوح واضطراب السلوك، كما تستخدم الإناث لغة داخلية أكثر تشاؤما وتبني أسلوب الإدراك الذاتي الموجه أكثر تشوها في حين يستخدم الذكور أكثر مواقف مختلة تتعلق بالنجاح والتحكم في النفس، وأشارت الدراسة إلى أن مجموعات الاكتئاب لديها معدلات أعلى من التشوهات المعرفية من مجموعات الجانحين مع اضطراب السلوك والسيطرة.

#### 6 - دراسة (Jackie et al, 2003):

عنوان الدراسة: الاختلافات في التشوهات المعرفية بين الأفراد ذوي المشكلات السلوكية والأفراد مدمني القمار.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق في التشوهات المعرفية بين الأفراد الذين لديهم مشكلات سلوكية والأفراد الذين لديهم سلوكيات اجتماعية مضطربة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 52 فردا

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة أن الأفراد الذين لديهم سلوكيات اجتماعية مضطربة لديهم نسبة عالية من التشوهات المعرفية مقارنة بالأفراد الذين لديهم مشكلات سلوكية.

#### 7 - دراسة (Najavitset et al, 2004):

عنوان الدراسة: التشوهات المعرفية في التشخيص المزدوج لاضطراب ما بعد الصدمة PTSD والاضطرابات السلوكية.

أهداف الدراسة: هدفت إلى تقييم التشوهات المعرفية من خلال تشخيص مزدوج لنساء يعانين من اضطرابات ما بعد الصدمة والاضطرابات السلوكية ومقارنتهم بأخريات يعانين من اضطرابات سلوكية فقط.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 102 من النساء يعانين من اضطرابات ما بعد الصدمة بالإضافة إلى بعض الاضطرابات السلوكية، و27 يعانين من اضطرابات سلوكية فقط.

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى فاعلية مقياس التشوهات المعرفية في تحديد النساء اللواتي لديهن تشويهات معرفية، وأشارت النتائج كذلك إلى وجود مستويات عالية من التشويهات المعرفية عند النساء اللواتي لديهن اضطرابات ما بعد الصدمة واضطرابات سلوكية مقارنة بالنساء اللواتي لديهن اضطرابات سلوكية فقط.

#### 8 - دراسة (Beevers & Miller, 2005):

عنوان الدراسة: عدم الافراط في الادراك السلبي وأعراض الاكتئاب: دليل على تأثير العلاج المعرفي.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة مدى قدرة العلاج المعرفي في تغيير العوامل المشتركة وتعديلها ما بين التشويهات المعرفية والأعراض الاكتئابية.

عينة الدراسة: تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية لأفراد لديهم حالات اكتئابية وتم إخضاعهم للعلاج لمدة ستة شهور.

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين التشويهات المعرفية وبين الأعراض الاكتئابية، واستمر تقييم التشويهات المعرفية والأعراض الاكتئابية كل شهر مدة عام كامل؛ وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن العلاقة بين التشويهات المعرفية والاكتئاب قد أخذت بالانحدار لدى عينة الأفراد الذين تعرضوا للعلاج المعرفي مقارنة بالأفراد الذين لم يتلقوا العلاج المعرفي.

#### 9 - دراسة (Sam et al, 2005):

عنوان الدراسة: القلق الاجتماعي عند الأطفال: عجز المهارات الاجتماعية أو تشويه معرفي.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة القلق الاجتماعي هل هو ناجم عن ضعف المهارات الاجتماعية أو عن التشويهات المعرفية لدى الأطفال.

عينة الدراسة: تم تقسيم عينة من الأطفال إلى مجموعتين، تتراوح أعمارهم من 10-11 عاما، المجموعة الأولى: مجموعة القلق الاجتماعي المرتفع والثانية مجموعة القلق الاجتماعي المنخفض ثم اشراكهم في مناقشات مع الراشدين. وقد تم قياس أدائهم في مجالات عديدة وتمت كذلك ملاحظتهم بشكل مستقل.

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى أن الملاحظات المستقلة لم تميز بين مرتفعي القلق ومنخفضي القلق، بينما أشارت النتائج كذلك إلى أن الأطفال الذين لديهم قلق اجتماعي مرتفع يفتقرون إلى المهارات الاجتماعية مقارنة بالأطفال ذوي القلق المنخفض، كذلك أشارت النتائج إلى أن الأطفال ذوي القلق الاجتماعي المرتفع يرون أنفسهم مفتقرين إلى استخدام مصطلحات تعبر عن قلقهم، وأشارت النتائج الإجمالية وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الأفراد ذوي القلق الاجتماعي وبين التشويهاات المعرفية.

#### 10 - دراسة (Shook, 2010):

عنوان الدراسة: العلاقة بين التشوهات المعرفية والعوامل النفسية والسلوكية لدى عينة من الأفراد وفقا لمتغير الوزن(متوسطي الوزن، الذين يعانون من زيادة الوزن، الذين يعانون من السمنة المفرطة).

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التشوهات المعرفية والعوامل النفسية والسلوكية وبعض العادات الصحية السلبية والمؤشرات النفسية لدى عينة من الأفراد متوسطي الوزن والذين يعانون من زيادة الوزن والذين يعانون من السمنة المفرطة.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 385 من الرجال والنساء من مركز الصحة واللياقة البدنية.

أدوات الدراسة: مقياس مخزون التشوهات المعرفية ومقياس ميلون السلوكي الطبي التشخيصي الذي يتضمن العادات الصحية السلبية.

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى أن السلوكيات السلبية والعادات الصحية مثل الخمول والافراط في تناول الطعام والاكنتاب ارتبطت مع زيادة معدلات السمنة، وأظهرت النتائج أن الأفراد الذين يعانون من السمنة المفرطة لم يحصلوا على مستويات أعلى من التشوهات المعرفية، وأشارت النتائج إلى أن هناك علاقة قوية بين التشوهات المعرفية والعوامل النفسية

والسلوكية التي تؤثر الظروف الطبية مثل: العادات الصحية السلبية والمؤشرات النفسية حيث أن التشنوهات المعرفية لدى الأفراد تؤثر على إدارة المشاكل النفسية والمشاكل السلوكية والتي بدورها تؤثر على مسار الظروف الطبية مثل السمنة.

#### 11 - دراسة (Ghani et al, 2011):

عنوان الدراسة: التشويه المعرفي والاكتئاب وتقدير الذات لدى المراهقين ضحايا الاغتصاب.  
أهداف الدراسة: هدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين التشويه المعرفي والاكتئاب وتقدير الذات بين المراهقين ضحايا الاغتصاب.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 119 من ضحايا الاغتصاب في ماليزيا.

أدوات الدراسة: مقياس التشويه المعرفي الذاتي وقائمة بيك للاكتئاب ومقياس روزنبرغ لتقدير الذات.

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى وجود علاقة ايجابية بين التشويه المعرفي والاكتئاب، وارتباط سلبي للتشويه المعرفي والاكتئاب مع تقدير الذات، وأظهرت النتائج أن التشويه المعرفي كان سببا في زيادة الاكتئاب من خلال مظاهر: نقد الذات، لوم الذات، اليأس والشعور بالعجز مما أدى إلى تدني تقدير الذات.

#### 12 - دراسة (Çoban, 2013):

عنوان الدراسة: التشنوهات المعرفية واستراتيجيات التكيف في الاجهاد في المراهقة المتأخرة.  
أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تفحص استراتيجيات التكيف مع الضغوط والتشنوهات المعرفية العلائقية في المراهقة المتأخرة، وكذلك العلاقة بينهما.

عينة الدراسة: تكونت من 391 مراهقا من الجامعات العامة والخاصة.

نتائج الدراسة: أسفرت النتائج عن وجود فروق بين متوسطات كل من الذكور والإناث على مقياس التشنوهات المعرفية العلائقية واستراتيجيات التكيف مع الضغوط أثناء المواقف الضاغطة، وكذلك وجدت الدراسة أن أكبر المنبئات للرفض العلائقي من بين استراتيجيات التكيف مع الضغوط هو التجنب ولوم الذات والبحث عن الدعم الاجتماعي.

### 13 - دراسة (Strohmeier.R.D & Ramsay, 2016):

عنوان الدراسة: تقييم العلاقة بين التشويوهات المعرفية واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD) والقلق والاكتئاب واليأس.

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة لتفحص العلاقة بين التشويوهات المعرفية وأعراض كل من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، القلق، الاكتئاب واليأس لدى عينة عيادية من البالغين.

عينة الدراسة: تكونت العينة من 30 فردا بالغاً.

أدوات الدراسة: مقياس التشويوهات المعرفية، مقياس نقص الانتباه وفرط الحركة، مقياس القلق والاكتئاب واليأس.

نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين التشويوهات المعرفية واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

### 4-6- تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال العرض الموجز للدراسات السابقة يتبين:

-درة الدراسات العلمية التي اهتمت بدراسة التشويوهات المعرفية وعلاقتها بأبعاد معنى الحياة، حيث لا توجد إلا دراستين احدهما دراسة (العصار 2016) والتي درست علاقة التشوهات المعرفية بمعنى الحياة لدى المراهقين، والأخرى دراسة (كرامة 2012) والتي درست العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية ومعنى الحياة لدى الراشدين.

-لا توجد أي دراسة منشورة في (حدود علم الباحثة) اهتمت بدراسة العلاقة بين معنى الحياة والتشويوهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين.

-أكدت العديد من الدراسات على أهمية الاحساس بمعنى الحياة، وتأكيد الدور الذي يلعبه في شتى مناحي الحياة، حيث تنوعت هذه الدراسات ما بين دراسات تناولت كيفية تكوين المعنى وأخرى تناولت المكونات البنائية للمعنى ومصادر المعنى في الحياة.



كما حلت بعض الدراسات المصادر الأساسية لمعنى الحياة، حيث كان أهم هذه المصادر: الإنجاز، الدين، التقبل والرضا، التوكيدية، العلاقات، التسامي بالذات، الشخصية الجيدة، الصحة الجسدية، الأصدقاء، وجود غرض وهدف من الحياة، الأسرة، المهنة والتعلم. وأكدت مجموعة أخرى من الدراسات ارتباط المعنى ارتباطاً دالاً إحصائياً بالرضا والسعادة والتفاؤل والتوجه نحو المستقبل والرضا عن الدراسة.

كما وجدت بعض الدراسات أن المعنى يرتبط ارتباطاً سلبياً مع الاكتئاب والإدمان واليأس وخواء المعنى والعنف.

أن عينة مرضى الاكتئاب شكلت الغالبية في الأبحاث التي اهتمت بدراسة التشويهات المعرفية.

أشارت أغلبية الدراسات على الآثار السلبية للتشويهات المعرفية على الحياة النفسية للفرد من اكتساب أنماط تفكير خاطئة وتحيز معرفي في معالجة المعلومات مما قد يؤثر في اتخاذ القرارات الحاسمة في حياته وارتباطها بالعديد من المشكلات العلائقية والانفعالية؛ وأن الضغوط النفسية تنشأ عن وجود تشويهات معرفية.

## الفصل الثاني: معنى الحياة

### تمهيد

- 1 - مفهوم معنى الحياة
  - 2 - تعريف معنى الحياة
  - 3 - خصائص معنى الحياة
  - 4 - مكونات معنى الحياة
  - 5 - أبعاد معنى الحياة
  - 6 - مصادر معنى الحياة
  - 7 - المصادر السلبية لمعنى الحياة
  - 8 - النظريات المفسرة لمعنى الحياة
  - 9 - الفراغ الوجودي (فقدان المعنى)
  - 10 - مصادر الفراغ الوجودي
- خلاصة الفصل

## تمهيد:

يعتبر معنى الحياة من الموضوعات الهامة التي تشغل الباحثين في علم النفس الايجابي، حيث تشير أدبيات هذا الأخير إلى أن موضوع معنى الحياة يعد أحد المتغيرات التي سعى الإنسان لتحقيقها ولإضفاء قيمة لوجوده من خلالها.

وقدم " Frankl " مفهوم معنى الحياة لأول مرة في التراث العيادي، منذ أكثر من 60 عاما، عندما أسس العلاج بالمعنى وطور نظرية في علم النفس ترى أن للمعنى دورا مؤثرا في الحياة الإنسانية، حيث تؤكد هذه النظرية على افتراض أساسي من الدافعية يطلق عليه إرادة المعنى.

### 1 مفهوم معنى الحياة:

يعد مفهوم معنى الحياة مفهوما شائعا ومتعدد الاستجابات، يصف خبرات حياة لها مغزى وقيمة وهدف، ويتفق العلماء على أهمية وجود معنى لحياة الإنسان فبالمعنى يشعر الانسان بقيمته وبإنسانيته، ويقبل على الحياة ويتفاعل معها ويتجاوب معها، ويحقق التميز والتفرد والسعي نحو تحقيق أهدافه، وباقتقاد المعنى صار الإنسان مضطربا مفعما بكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية، بل ربما تراوده أفكار الانتحار والتخلص من الحياة، ويختلف العلماء في طريقة تحقيق الإنسان للمعنى في حياته باختلاف انتماءاتهم الفكرية ومناهجهم الفلسفية.(خضير، 2016).

وعلى الرغم من الاهتمام المتزايد في المجتمع الحديث بالمعاني والقيم في الحياة إلا أن بنية المعاني في الحياة لقيت اهتماما قليلا في علم النفس، وظل هذا المفهوم غامضا وغير محددا للأغراض النظرية والتجريبية، غير أن عددا من علماء النفس والاجتماع بدؤوا ينتبهون إلى موضوع المعنى في الحياة وعلاقته بالصحة النفسية.

تعود البدايات الفلسفية للمعنى في الحياة إلى " النظرية الوجودية "، ومن ثم جاء فرانكل Frankl ليضع نظريته في " المعنى في الحياة " ليضيف إلى الأفكار الفلسفية واقع تطبيقي عملي من خلال ما يعرف بـ (العلاج بالمعنى). (الطيار، 2014)؛ ويعتبر مفهوم معنى الحياة أحد المفاهيم التي قدمها فيكتور فرانكل Victor Frankl، ويرى أن معنى الحياة يختلف من شخص لآخر وعند الشخص الواحد من يوم ليوم ومن ساعة إلى أخرى؛ وما يشغل بالنا ليس

هو معنى الحياة بصفة عامة، ولكن الذي يهمننا هو المعنى الخاص للشخص عن الحياة في وقت معين، لذا ينبغي ألا نبحث عن معنى مجرد للحياة، فلكل فرد مهمته الخاصة أو رسالته الخاصة في الحياة التي تفرض عليه مهاماً محدودة عليه أن يقوم بتحقيقها، وبذلك لا يمكن أن يحل شخص محل شخص آخر، كما أن حياته لا يمكن أن تتكرر ومن ثم تعتبر مهمة أي شخص في الحياة مهمة فريدة مثلما تعتبر فرصته الخاصة في تحقيقها فريدة كذلك. (فرانكل، 1982).

ويعد فيكتور فرانكل Victor Frankl أول من أطلق مصطلح المعنى الوجودي للحياة، ووفقاً لفرانكل يستخدم هذا المعنى ليشير إلى ثلاثة جوانب هي: الوجود ذاته ومعنى الوجود والسعي لإيجاد معنى محسوس في الوجود الشخصي أي إرادة المعنى، وقد ساهم العلماء الوجوديين أمثال: ماسلو Maslow، باتستا وألموند Battista & Almond، يالوم Yalom وونج Wong ممن ينتمون إلى الاتجاه الإنساني في علم النفس اسهاماً أساسياً لتطوير أساس نظري حول مفهوم معنى الحياة، وتناول الباحثون مفهوم معنى الحياة تحت مسميات عديدة منها: المعنى الوجودي، معنى الحياة، الهدف من الحياة، المعنى الشخصي ومهمات الحياة؛ وعلى الرغم من اختلاف التسميات التي أطلقت على هذا المفهوم إلى أنها تدور حول معنى واحد وتستخدم بشكل متبادل في كثير من البحوث، ولكن مصطلح معنى الحياة من أكثرها استخداماً في الدراسات النفسية، ولعل ذلك يرجع إلى ارتباطه بالتوجه النظري الذي قدمه فرانكل Frankl. (ناديا رتيب، 2014).

## 2 - تعريف معنى الحياة:

عرفه كلا من:

- فيكتور فرانكل Victor Frankl (1964): على أنه " قدرة الفرد على أن يكتشف وبشكل مسؤول المعاني الحياتية المتأصلة في سلوكه ومواقفه ".  
- ريف Riff (1989): " هو التأكيد على الاستيعاب الواضح لغرض الحياة والإحساس بالاتجاه والقصدية بوصفها مؤشرات للشعور بأن الحياة ذات هدف ". (كاظم، 2016).

ريكر وونج (Reker & Wong 1987): " إدراك الأمر، التماسك، إدراك الأهداف من وجود الإنسان ومتابعة وتحقيق الأهداف ذات القيمة، ومصاحبة ذلك بمشاعر الامتلاء والحيوية ".(الرشدي، 1996).

يالوم (Yalom 1980): " الشعور بأن لحياة الفرد هدف أو غرض، ووظيفة يجب أن تتحقق ".

باتستا وألموند (Pattista & Almond 1973): " امتلاك إطار حياتي، يجعل من الممكن السعي إلى تحقيق أهداف ذات قيمة والشعور بالإنجاز في هذا الإطار ".

ديباتس (Debats 1996): " شعور عميق بمغزى الحياة، مع قدرة فائقة على التماسك والادراك للهدف من وجود الإنسان في الحياة، وما يؤدي إليه من دوافع إلى تحقيق الأهداف ذات القيمة في الحياة مع الشعور بالحيوية والسعادة ".(معمرية، 2012).

أما سغفان فيعرفه على أنه: " المعنى الخاص للشخص والذي يتحدد من خلال اتجاهاته نحو حياته ورسالته الخاصة في الحياة، أو مهنته التي تعرض عليه مهام محددة لا بد من تحقيقها، ومعنى الحياة لا يتحقق من خلال تحقيق الذات فقط، ولكن لا بد من تجاوز ذلك إلى الخارج حيث يتم عمل علاقة مع الآخر وتقديم شيء له قيمة للآخر ".(ناديا رتيب، 2014).

لذلك فقد كان بتروفسكي وباروشفسكي (1996) يريان أن المعنى: " هو ذلك الانعكاس للخبرات الاجتماعية والشخصية التي اكتسبها الفرد من خلال الاتصال بالموجودات من حوله، والانفعالات الوجدانية التي أثارها تلك الأنشطة والخبرات ". ويشير (Reber 1985) إلى أن هناك أنواعا مختلفة من المعاني منها:

-**المعنى الوجداني:** الذي يشير إلى المعنى الوجداني للكلمة العامة.

-**المعنى الارتباطي:** هو كل ما يفكر فيه الشخص من ارتباطات عندما يسمع كلمة ما.

-**المعنى الضمني:** المفهوم الضمني الدال لكلمة أو رمز أو إيماءة أو حدث.

-**المعنى المرجعي:** الذي يشير إلى موضوع خاص أو حدث يعبر عنه بواسطة كلمة.

-**المعنى الاجتماعي:** ويشير إلى معنى الموقف أو الحدث أو الظاهرة الاجتماعية وتفسيرها

وفقا للقيم والمعتقدات السائدة في ذلك المجتمع.

ويقول كل من (Pittmann & Kohli) أن المعنى كمصطلح يحتوي على جانبين أساسيين يفسران معناه: الأول يشير إلى كل ما هو متميز ويشمل الأفكار المرتبطة بشيء

ما، كخبرة معينة أو تجربة خاصة، وعلى ذلك فإن مصطلح المعنى يشير إلى التفسيرات المختلفة التي يقوم بها الإنسان لأحداث الحياة ومواقفها؛ أما الجانب الآخر للمصطلح فيشير إلى الأهداف والدوافع التي يمتلكها الفرد، وبذلك يكون مصطلح معنى الحياة " هو عملية تفسير لما يعنيه وجود الإنسان على قيد الحياة وما يمر به من أحداث ومواقف وما يمتلكه من أهداف وآمال يسعى إلى تحقيقها. (يوسف، 2008).

### 3 - خصائص معنى الحياة:

3 1 - معنى الحياة فريد وشخصي: معنى الحياة متفرد وخاص بالفرد نفسه ويختلف من فرد لآخر ومن زمن لآخر ولدى الشخص نفسه من مرحلة لأخرى، فلكل فرد رسالته الخاصة في الحياة لا يمكن لشخص آخر أن يحل مكان شخص آخر، وأن لكل فرد هدف خاص يسعى لإنجازه، وبذلك يجعل لحياته معنى تستحق أن تعاش.

3 2 - معنى الحياة يكتشفه الفرد ولا يعطى له: معنى الحياة ليس تصورا جاهزا للاستخدام، وإنما هو اكتشاف لا يتوصل إليه الإنسان إلا من خلال عملية بحث يبذلها مختارا، حيث تؤرقه مشكلة خلو حياته من المعنى والهدف.

3 3 - معنى الحياة يظل موجودا دائما: الحياة لا تخلو من المعنى أبدا، حتى في أفسى اللحظات التي يواجه فيها الإنسان مواقف اليأس وانعدام الأمل، فالمعنى يُستشَف من الظروف والأحداث التي تشكل حياة الإنسان؛ فالمعنى موجود دائما في كل الحالات حتى في المعاناة، فإذا لم يستطع الإنسان أن يفهم سبب معاناته لن يتمكن من احتمالها، فالتعاسة في حد ذاتها ليس شيئا لا يمكن احتماله، ولكن غياب المعنى هو الذي لا يحتمل، والمعاناة التي لا يمكن تفاديها عندما تتحول إلى خبرة ذات معنى لا تصبح شيئا يمكن احتماله ولكن تصبح مثيرا لروح التحدي والهمم.

3 4 - معنى الحياة أساسه القلق: إن سعي الإنسان لتحقيق معنى حياته يثير لديه نوعا من القلق الوجودي، ذلك لأن القلق هو أحد السمات الملازمة للإنسان وهو دافع أساسي في بحثه عن هذا المعنى، وهذا النوع من القلق ليس حالة مرضية وإنما شرط من شروط الصحة النفسية ودليل على وجودها، وينشأ هذا النوع من القلق البسيط السوي من الشعور بالمسؤولية في تحقيق ما لم نحققه من معاني وبين ما حققناه الآن وما يزال أمامنا في المستقبل. (أسكندراني، 2016).

#### 4 - مكونات معنى الحياة: هناك مكونات رئيسية تكون معنى الحياة وهي:

- المكون المعرفي: يرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياته والخبرات التي تثري المعنى.
- المكون الوجداني: يرتبط بإحساس الفرد بأن حياته لها قيمة ورضاه عنها من خلال ما حققه من أهداف.
- المكون السلوكي: يرتبط ما يقوم به الفرد من سلوك يترجم هدف حياته المدرك بشكل واقعي في حياته. (أبو غزالة، 2007).

#### 5 أبعاد معنى الحياة: تتكون أبعاد معنى الحياة من:

- الرضا الوجودي.
  - الثراء الوجودي.
  - جودة الحياة.
  - التعلق بالحياة.
- كما يرى البعض من الباحثين أن هناك ستة أبعاد رئيسية لمعنى الحياة هي:
- 1 - أهداف الحياة.
  - 2 - التعلق الايجابي بالحياة.
  - 3 - التحقق الوجودي.
  - 4 - الثراء الوجودي.
  - 5 - نوعية الحياة.
  - 6 - الرضا الوجودي.

في حين يرى (Stegar et al, 2006: 80-81) أن هناك أربعة أبعاد رئيسية لمعنى الحياة هي: (التدين، الرضا عن الحياة، الثقة بالنفس والتفاؤل).

وهناك وجهات نظر تجد أن أبعاد المعنى في الحياة تتكون من:

- أهداف الحياة: ويقصد به إدراك الفرد للهدف من حياته، ورسالته التي يعيش من أجلها، ويضحي في سبيل تحقيقها، وإحساسه بأهميته وقيمه من خلال تحقيقه لمعنى حياته.
- الدافعية في الحياة: وتعني مدى سعي الفرد في الحياة بإيجابية، وكفاحه لتحقيق أهداف ومعاني حياته، ورغبته في التمسك بالحياة والاستمرار فيها، والاستمتاع بها مما يؤدي إلى تفاؤله في الحياة.

تحمل المسؤولية: ويقصد بها مدى تحمل الفرد للمسؤولية تجاه نفسه، واهتمامه بالجماعة التي ينتمي إليها، والتسامي بذاته نحو الآخرين، كي يكون له دور مؤثر في الحياة الاجتماعية.

الرضا عن الحياة: ويقصد بها مدى رضا الفرد عن وجوده في الحياة، وتقبله لذاته، واقتناعه بقدراته، وتفاؤله تجاه المستقبل وتوافقه مع أسرته ومجتمعه، وشعوره بأنه فرد له قيمة تجاه الآخرين، والرضا عن علاقاته الاجتماعية بشكل عام.(خضير، 2016).

#### 6 مصادر معنى الحياة: يمكن اكتشاف معنى الحياة بثلاث طرق مختلفة وهي:

1 - بواسطة الاتيان بفعل وعمل.

2 - بواسطة أن نخبر قيمة من القيم.

3 - بواسطة أن نعيش حالة من المعاناة.(فرانكل، 1974).

وقد أثبت العلماء من خلال أبحاثهم أن المعنى يمكن أن يستمد من العديد من المصادر في الحياة، وقد تحدث (Frankl) عن ثلاثة قيم لاكتشاف معنى الحياة هي:

6 1 - القيم الابتكارية: تعبر عما يعطيه الإنسان للعالم من ابداعات وابتكارات ويمكن ذكر النقاط التي يمكن من خلالها تحقيق هذه القيم:

العمل: حسب فرانكل العمل هو الذي يسعى الفرد من خلاله إلى تحقيق ذاته وإثبات قيمته كإنسان قادر على العمل والإنتاج.

تحقيق الامكانيات الكامنة: إن الإنسان هو حزمة من الامكانيات والقوى الضمنية التي تسعى إلى التحرر والانطلاق إلى حيز الوجود على شكل عمل مفيد أو مهمة معينة ولكن غالباً ما يكون مستوى الطموح الذي يضعه الفرد لنفسه لا يتناسب مع قدراته وإمكانياته ويقصد بمستوى الطموح ذلك الهدف الذي يرسمه الفرد ويسعى إلى الوصول إليه أو المستوى الذي يتوقع الفرد أن يصل إليه بناء على تقديره الذاتي لقدراته واستعداداته.

الهوايات والاهتمامات المختلفة: على الفرد ألا يترك نفسه فريسة للشعور بالملل والفراغ بل عليه أن يملأ وقته بأعمال وهوايات ونشاطات تساعد على إيجاد معنى لحياته وتشعر بأنه مازال قادراً على العطاء، فكلما تعدد الهوايات كلما شعر الإنسان أن حياته ثرية بالمعاني تستحق أن يعيش من أجلها.

الاكتشافات والاختراعات: إن ما يميز الإنسان عن بقية الكائنات الأخرى هو ملكة العقل والقدرة على التفكير والإبداع، بالإضافة لما يملكه من طاقات وإمكانيات كامنة في داخله فهو



دائماً في بحث عما وراء الأشياء مسخراً بذلك الكثير من امكانات الطبيعة لخدمته، والملاحظ أن للإنسان قدرات هائلة على الابتكار والاختراع واكتشاف الكثير من الأمور ومازالت لديه القدرة على اكتشاف واختراع الكثير من الأشياء التي يمكنها أن تسهل الحياة عليه.

**6-2- القيم الاتجاهية:** تعبر القيم الاتجاهية عن الموقف الذي يتخذه الإنسان إزاء المحنة التي يتعرض لها ولا يستطيع تغييرها فالحياة تتضمن الأشياء الإيجابية والسلبية وفي كلا الحالتين الإنسان لديه القدرة على إيجاد معنى لحياته.

**6-3- القيم الخبراتية:** تعبر القيم الخبراتية عما يمكن للإنسان أن يأخذه من العالم من خلال معاشته للخبرات المختلفة، فالخبرة حقل غني بالمعاني المكتشفة وهي تشمل على كل التجارب التي قد يمر بها الإنسان في حياته، وقد صنف (رجال 1998) هذه الخبرات إلى: خبرات اجتماعية، خبرات دينية، خبرات جمالية وخبرات ثقافية.

**-الخبرات الدينية:** لقد أكدت عدة دراسات أن الدين يزود الإنسان بنظام يعطي للحياة معنى وهدفاً.

**-الخبرات الجمالية:** يرى (رجال 1998) أن الإنسان كائن مرهف قادر على تذوق الجمال والاستمتاع به، ويمكن أن يحسه من خلال معاشته للطبيعة واطلاعه على الكتب وممارسة الفنون المختلفة كالرسم والنحت والموسيقى.

**-الخبرات الثقافية:** تساعدنا الثقافة في التعرف على نواتج الروح البشرية والاطلاع على العلوم المختلفة، مما يزيد فهمنا للإنسان وحياته من كل الجوانب فهي بمثابة الغذاء الذي يشبع عقولنا ومن وسائل الحصول على الثقافة: الكتب، الروايات، البرامج الثقافية.(ناديا رتيب، 2014).

## 7-المصادر السلبية للمعنى:

إن مرور الإنسان ببعض الأحداث التي قد تؤدي إلى تغيير حياته، ويطلق على مثل تلك الأحداث في علم النفس (الأحداث الفارقة) والتي يقول عنها هاكر أنها: " تلك الأحداث التي يؤدي وقوعها إلى تغيرات كبرى في الحياة، يمكن أن تؤثر بشكل كبير على معنى الحياة وعلى مفهوم الإنسان عن نفسه"؛ وعند مرور الإنسان بأحداث فارقة في حياته يواجه الإنسان درجة كبيرة من الشعور بالخوف والرعب مثل ما يحدث في الخوف الذي ينتاب الإنسان عندما يصاب بمرض أو حادث مؤلم وعدم القدرة على اتخاذ قرار مصيري أو الاصابة

باليأس وانعدام المعنى أو الانعزال عن المجتمع، وهذه الهموم أو المخاوف الوجودية تتسبب في خلق نوع من القلق أو الصراع في المعنى لدى الإنسان، فضلا عن أحداث تغيرات أخرى في خصائصه الشخصية.

ويقول (I.Yalom) أن اللحظة التي تبدأ فيها أحداث الحياة الفارقة يمكن أن تكون لحظات يكتنفها الغموض والقتامة خاصة فيما يتعلق بالقيم والمعاني الشخصية لدى الفرد، إلا أنها يمكن أن تتسبب في خلق عملية بحث جديدة عن معاني جديدة وعن أشياء أكثر أهمية في الحياة، وتدعم هذه الفكرة وجهة النظر الخاصة بـ(A.Maslow) من أن جهاد الإنسان لتحقيق شيء ينقصه يخلق لديه شعورا بأن الحياة ذات معنى. (يوسف، 2008).

## 8 النظريات المفسرة لمعنى الحياة:

هناك العديد من النظريات التي فسرت المعنى والمصادر التي ينتج منها، إلا أن هناك نظريات أساسية لعبت دورا جوهريا في نشوء المعنى، وتناولت كل منها أساس مختلف في توضيح هذا المعنى، فمنها من ركز على الدين، ومنها من ركز على القيم والحاجات، ومنها من ركز على المعاناة والألم وكيفية مواجهة الإنسان لها وموقفه تجاهها كأساس لمعنى الحياة، وأخرى ركزت على الخبرات التي يمر بها الإنسان كأساس لإكتشاف المعنى.

### 8 1 - نظرية فيكتور فرانكل Victor Frankl (1905-1997):

تعود نظرية المعنى في الحياة إلى العالم النفسي الوجودي (فيكتور ايميل فرانكل) الذي كان أحد تلامذة فرويد Frued، ويعد فرانكل Frankl المساهم الأول في تطوير الأساس النظري لمعنى الحياة، وهو أول من بحث في مفهوم معنى الحياة وعرفه، فضلا عن أنه يعد أبا للعلاج النفسي من خلال استخلاص العلاج عن طريق المعنى؛ وتبلورت فكرة المعنى في الحياة لديه في الحرب العالمية الثانية عندما كان أسير حرب في المعسكرات النازية. (الطيار، 2014).

وكانت الفترة التي عاشها فرانكل Frankl في معتقلات التعذيب السبب الرئيسي في وضعه نظرية العلاج بالمعنى نظرا لما شهده من آلام، ومن خلال ملاحظة لرجال كانوا يستسلمون للموت نتيجة تعرضهم لعمليات تعذيب فقدوا فيها كل أحاسيسهم بوجود معنى الحياة، ويعتقد فرانكل Frankl أن الإنسان يستطيع أن يحيا فقط عندما يتمسك بوجود معنى للحياة وأن الإنسان بحاجة دائمة لمصدر يستمد منه هذا المعنى. (أسكندراني، 2016).

أصدر فرانكل Frankl أول كتاب عن هذا المفهوم تحت عنوان "الإنسان يبحث عن معنى" ومع تقدم الوقت أصبح المعنى في الحياة أو الهدف من الحياة من أهم الموضوعات التي تدور حولها الموضوعات الوجودية، إذ أن جذور المفهوم ترجع إلى الأفكار الوجودية (كيجارد، هيدجر، سارتر وغيرهم من الوجوديين) والتي تركز اهتماماتها على الفرد الذي يمثل عنده البحث عن ذاته الأصيلة لب معنى وجوده الشخصي. (الطيار، 2014).

ويرى فرانكل Frankl أن معنى الحياة وليد الظروف والعوامل المحيطة بالفرد، فهو لا يوجد بالتساؤل عن الهدف أو الغرض من الحياة ولكنه يظهر من خلال استجابات الفرد للمواقف والمطالب التي تواجهه في الحياة. فضلا عن ذلك أكد فرانكل Frankl أن البحث عن معنى الحياة والحب والهوية يأتي بعد الخبرات الصادمة التي يمر بها الفرد، فالمواقف السيئة فرصة لينمو أكثر ولتحقيق ذلك فإن الشخص يجب أن يكون لديه إيمان بالمستقبل، وبدون ذلك لا يوجد معنى للحياة وليس هناك سببا للعيش كما أن معنى الحياة من الحاجات الوجودية التي تعكس الجانب الروحاني للفرد. (ناديا رتيب، 2014).

كما يرى فرانكل Frankl أن المعنى مشتق من الوجود الذي يتصف بأنه مقصود ومتجاوز في آن واحد، مما يجعل التوتر قائما بين الموضوع والذات، وهو ذات التوتر المائل بين الواقع والمثل الأعلى، ويحل هذا التوتر لصالح أن يجد الفرد معنى، فجوهر المعنى هو الذي يرسم معالم الوجود إذاً، ويكون من الخطورة أن ندمج بين الحقائق والقيم، فكون الإنسان انسانا يعني أنه في مواجهة معنى يلزم تحقيقه ويلزم ادراكه. (جانب الله، 2016).

ولقد قامت نظرية فرانكل Frankl على أساس انتقاداته التي وجهها لكل من التحليل النفسي الفرويدي وعلم النفس الأدلري، حيث يرى فرانكل Frankl أن مبدأ اللذة الفرويدي ودافع المكانة الأدلري غير كافيين لتفسير سلوك الإنسان، وفي هذا الصدد يقرر أنه وضع ما أسماه بـ "مبدأ إرادة المعنى The will to Meaning" ليعارض به كلا من مبدأ اللذة الذي يحكم نظرية الدافعية في التحليل النفسي وإرادة القوة كمبدأ رئيسي في علم النفس الأدلري، فالسعي إلى تحقيق اللذة أو الوصول إلى المكانة المهيئة للحصول على القوة والنفوذ لا يمكن أن يفسر كل صور النشاط الإنساني، في حين أن معنى الحياة لدى كل إنسان هو الذي يمكن أن يجعل من السعي الدؤوب وتحمل المعاناة شيئا يرفع من قيمة الحياة ويجعلها تستحق أن تعاش، بل إن الإنسان الذي يكتشف لحياته معنى وهدفا هو الذي يستطيع أن يتحمل ندرة اللذة، والافتقار إلى المكانة والنفوذ دون أن ينتقص هذا من سعادته أو من

صحته النفسية، فالمسعى الرئيسي للإنسان هو تحقيق المعنى في الحياة لا تعقب اللذة أو تعاظم السطوة.(فرانكل، 1997).

وتستند نظرية فرانكل على ثلاثة أبعاد رئيسية هي:

**أولاً: حرية الإرادة:** وتعني أن الإنسان على الرغم من الحدود التي تحكمه مثل: الوراثة والبيئة، إلا أنه يمتلك حرية اتخاذ قراراته التي يواجه بها المواقف المختلفة التي يتعرض لها، ومن ثم فإن الحرية هنا تعني القدرة على الاختيار وهي متغيرة من فرد لآخر ومن موقف لآخر.

**ثانياً: إرادة المعنى:** وهي الركيزة الثانية للعلاج بالمعنى عند فرانكل، وتعني سعي الفرد للتوصل إلى معنى محسوس وملموس في الوجود الشخصي \_ أي إرادة المعنى \_ ولذا فإن على الإنسان أن يسعى ويجتهد في سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله، لأن هذا يساعد على البقاء بفاعلية حتى في أسوأ الظروف.

**ثالثاً: معنى الحياة:** وهي الركيزة الثالثة للعلاج بالمعنى، وتنص على أن الحياة ذات معنى تام وغير مشروط في كافة الأحوال والشروط ويتحقق معنى الحياة لدى الأفراد من خلال ابتكاراتهم أو ما يكتسبونه من خبرات من العالم المحيط أو من خلال مرورهم بمواقف مصيرية تمت مواجهتها.

والبحث عن معنى الحياة ظاهرة وجودية مصاحبة للإنسان طوال مراحل حياته بغض النظر عن العمر والجنس، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، وهذا المعنى وحيد ومتفرد ونوعي يختلف من إنسان لآخر، ويختلف داخل الشخص الواحد من وقت إلى آخر، ويؤدي تحقيق الإنسان لمعنى الحياة إلى تحقيق وجوده الأصيل، أما عجزه عن تحقيق معنى الحياة فيؤدي إلى شعوره بحالة تعرف باسم الفراغ الوجودي أو الخواء المعنوي.(العصار، 2015).

## 8 2 - نظرية ألفريد لانجل Alfred Langle:

تعتبر نظرية ألفريد لانجل Alfred Langle عن المعنى الوجودي معالجة جديدة لنظرية فرانكل Frankl، حيث اتفق معه في أن البحث عن معنى الحياة هو القوة الدافعية الأولى والأساسية لدى الإنسان، لأنه في حاجة دائمة إلى وجود غايات معنوية ومحاولة تحقيقها مثل البحث عن معنى للحياة، للعدالة، للحرية، للمسؤولية، للقيم وللحقيقة؛ وعندما يفشل الإنسان في تحقيق هذه الغاية المعنوية ونتيجة لوجود الدوافع أو الرغبات المادية يصاب الإنسان بالاحباط الوجودي والذي يؤدي بدوره إلى الإصابة بأعراض الفراغ الوجودي.

ويمكن تعريف المعنى من وجهة نظر لانجل Langle على أنه: " تلك التبعات التي تتجم عن موقف ما، والدرجة التي يصل فيها الانسان إلى فهم نفسه وفهم كل الأشياء التي تطرأ على باله وكل الأشياء التي يشعر بها في ضوء كينونته الخاصة أثناء ذلك الموقف "، كما يصف لانجل في نظريته التحليلية الوجودية ما أسماه بالوجود المشبع وهو القدرة على أن يحيا حياة مصحوبة بحالة من الرضا الداخلي، وهذا يتعلق بكل ما نفعله في حياتنا من أشياء، وكل ما نلزم به أنفسنا من مسؤوليات والتزامات وما نختاره من أشياء لا نريد القيام بها والزام أنفسنا بها.

وقد أثبتت الأبحاث التي قام بها لانجل Langle خلال العشرين عاما الماضية أن الانسان ككائن روحاني تواجهه الحياة بأربعة أشياء أساسية لتحقيق الوجود المشبع هي:

- 1 - العالم بكل حقائقه وامكاناته.
- 2 - الحياة بكل ما فيها من شبكات متنوعة من العلاقات والمشاعر.
- 3 - كون الإنسان كائنا متفردا بذاته.
- 4 - المستقبل الذي نشكله والذي يحققه تطورنا ونمائنا من خلال ما نقوم به من أنشطة.(يوسف، 2008).

### 8 3 - نظرية يالوم I.Yalom:

يتفق يالوم Yalom (1980) مع فرانكل Frankl في فكرة أن المعنى لا يقدم، حيث لا يمكن أن يهدي إنسان لإنسان آخر معنى حياته، لأن في هذا اهدار لخصوصية هذا المعنى، ولكن يالوم Yalom يختلف مع فرانكل Frankl فيما يتعلق باكتشاف المعنى، من حيث أن الإنسان من وجهة نظر فرانكل Frankl لا يستطيع أن يخترع معنى حياته، وإنما فقط عليه أن يكتشفه، ويقوم نقد يالوم Yalom على أن آراء فرانكل Frankl تستند على موقفه الديني، وأن الاقتصار على مهمة اكتشاف المعنى يحد من حرية الإنسان ويعفيه من مسؤولية صنع المعنى. إن يالوم Yalom هنا يؤكد على الحرية المطلقة للإنسان في تشكيل معنى حياته، وهو في ذلك يترسم موقف الفلسفة الوجودية، خاصة موقف سارتر Sarter وكامو، حيث أن الإنسان ليس هو ذلك المخلوق في ذاته الذي تتحدد ماهيته منذ بداية خلقه، أو حتى من قبل أن يوجد، ولكن الإنسان هو ذلك الموجود من أجل ذاته، الذي يصنع ماهيته من خلال أفعاله وقراراته التي يتخذها بملء إرادته. بذلك يصبح من الضروري أن يبدع الإنسان المعنى الخاص به، لا أن يكتشف المعنى المهيأ له سلفا، عندئذ عليه أن يلتزم

به ويكرس حياته من أجل تحقيق هذا المبدأ أو المعنى، حتى لو لم يصاحبه اليقين الإيماني الذي يستند إليه فرانكل.(معمرية، 2012).

#### 8 4 - نظرية أبراهام ماسلو Abraham Maslow:

يعتبر أبراهام ماسلو Abraham Maslow من ضمن العلماء الذين أقرو بعلم نفس سامي، الذي يركز على فرضية التسمي بالذات، ويتجلى في حضور الفرد مع نفسه ومع واقعه وأمانيه ومراميه، وفي حضوره مع الآخرين ومع العمل والنشاط حضورا خلاقا وابداعيا؛ وأقر ماسلو Maslow أن الخاصية العامة التي يشترك فيها الأشخاص الذين درسهم هي الابداع، وهي خاصية مميزة للطبيعة الإنسانية بصفة عامة. ويعتبر ماسلو Maslow ممن اعتنقوا نظرية تحقيق الذات كهدف نهائي للإنسان مقابل مفهوم الاتزان عند أصحاب النظرية التحليلية، باعتبار أن استعادة الاتزان تكون في حالة المرض فحسب، أما تحقيق الذات فهو تلك العملية النمائية التي تصير فيها امكانات الفرد حقيقية واقعية.(معمرية، 2012).

إن معنى الحياة وفقا لماسلو Maslow ينطلق من اشباع الفرد لحاجاته الأساسية الأولية من الطعام والشراب، ومن ثم الأمن والحب وصولا لتحقيق الذات، حينها يكون الفرد قادرا على ادراك غايته ورسالته الأساسية في هذا الوجود بشكل واضح، غير أن بعض الأفراد يشبعون ما حاجاتهم الدنيوية ومع ذلك لا يصلون إلى المعنى من وجودهم وحياتهم، وهذا يدل على قصور نظرية ماسلو في توضيح الطريقة التي من خلالها يكتشف الفرد معنى حياته.(أسكندراني، 2016).

#### 8 5 - نظرية ألفرد أدلر Alfred Adler:

يرى ألفرد أدلر Alfred Adler أن الإنسان لا يستطيع أن يعيش إلا إذا عرف أن لحياته معنى، فنحن لا نتعامل مع الأشياء المختلفة باعتبار ماهي عليه، لكننا نتعامل معها من خلال ما تعنيه بالنسبة إلينا، أي أننا لا نتعامل مع أشياء مجردة، بل نتعامل مع أشياء نعرفها ونتعامل معها من خلال ذواتنا، حتى إذا نظرنا إلى أي خبرة من خبراتنا اليومية فإن هذا الجوهر سيكون متأثرا بوجهة نظرنا الإنسانية، فالخشب مثلا له معنى مرتبط بنا كبشر، كما أن كلمة حجر لها معنى فقط كعامل من العوامل المؤثرة في الحياة البشرية، وكل شخص يحاول أن يأخذ في الاعتبار الظروف المحيطة باستبعاد المعاني المرتبطة بها، فإنه

سيواجه بسوء الحظ لأنه سيعزل نفسه عن الآخرين، وأفعاله ستصبح عديمة الفائدة لنفسه ولأي شخص آخر، أي أن هذا الشخص سيصبح عديم المعنى، لكن يجب التذكر دائماً أنه لا يوجد إنسان بشري واحد يستطيع أن يهرب من المعاني، فالتعرف على الحقائق المحيطة بنا يتم من خلال المعنى الذي نلصقه بهذه الحقائق، وليس بما هي عليه فعلاً ولكن بما فهمناه منها.

ولهذا فمن الطبيعي الاستنتاج أن المعنى ما هو إلا شيء ناقص وغير منته، وهناك العديد من المعاني في حياتنا، وكل معنى يحمل بعض الخطأ في طياته، وعلى هذا فلا يوجد شخص أياً كان يعرف المعنى المطلق للحياة، ولهذا فإن أي معنى لا يمكن أن يكون سليماً تماماً أو خطأ تماماً. (أدلر، 2005).

## 8 6 - نظرية فان دورزن سميث Van Deurzen-Smith :

ترى فان دورزن سميث Van Deurzen-Smith أن الطبيعة ظاهرية التناقض للوجود الإنساني، حيث يكون على الإنسان أن يكتشف معنى وجوده على أربع مستويات للخبرة، الأول يتعلق بالخبرة الحسية في العالم الطبيعي والثاني يتعلق بالخبرة ذات الطابع الاجتماعي أو ما تسميه العالم العام والثالث يرتبط بالخبرة الشخصية الذي تسميه العالم الخاص أما الرابع فيختص بالعالم المثالي، والإنسان في سعيه لتحقيق المعنى على هذه المستويات الأربعة يجد نفسه مضطراً إلى الاصطدام بمهددات المعنى، ويتوقف معنى حياة الإنسان على مدى نجاحه في مواجهة تلك المهددات.

وتقسم فان دورزن أنواع المعنى في الحياة وفقاً للمستويات الأربع للخبرة إلى أغراض أساسية تتحقق من خلال أهداف وسيطة، ثم تعرض لما تسميه بالاهتمام النهائي الذي يشكل تهديداً لتحقيق الإنسان المثالي بذلك يصبح تحقيق المعنى هو النجاح في التحدي والتغلب على مهددات المعنى المتمثلة في الاهتمامات النهائية. وفيما يلي تصور فان دورزن سميث لتحقيق معنى الحياة:

جدول(1): تصور فان دورزن سميث لتحقيق معنى الحياة.

| أبعاد الخبرة   | الغرض الأساسي                    | الأهداف الوسيطة                                      | الاهتمام النهائي                    |
|----------------|----------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| العالم الطبيعي | اللذة، الحيوية، القوة            | الصحة، الراحة،<br>الثروة، الحظ                       | المرض، الضعف،<br>البؤس، الموت       |
| العالم العام   | النجاح، النفوذ،<br>المجد         | التقدير، الشهرة،<br>التأثير، الاحترام                | الفشل، الهزيمة،<br>العجز، العزلة    |
| العالم الخاص   | التمامية، الذاتية،<br>الأصالة    | التفردية، الحرية،<br>الخصوصية، القرابة<br>أو التماثل | التفسخ، الخطأ،<br>تحلل الذات        |
| العالم المثالي | الحق، الحقيقة<br>المطلقة، الحكمة | المعنى، الفهم،<br>المعرفة، الإيمان                   | اللامعقولية، الخواء،<br>اللاتبريرية |

من هذا النموذج يتبين أنه على المستوى الحسي في العالم الطبيعي يكون الغرض الأساسي هو اللذة والحيوية والقوة، وهو ما يمكن تحقيقه من خلال الصحة والراحة والثروة والحظ، ولكن لابد لتحقيق المعنى على هذا المستوى من مواجهة مهددات هذا المعنى وهي المرض والضعف والبؤس والموت، وهكذا يكون الأمر على باقي مستويات الخبرة الإنسانية.

ومن هنا يمكن القول أن النجاح في تحدي مهددات المعنى والاحتفاظ في مقابلها بحس المعنى لدى الإنسان يكسبه طاقة هائلة ودافعية للحياة على مستوى إنساني فعال، وهذا ما تحرص فان دورزن سميث على التأكيد عليه، حيث تتناول الدافعية التي يوفرها المعنى " فالحياة وفقا للشعور بالغرضية يوفر دافعية تتجاوز مجرد الرغبة في أداء الواجب، إنها تجعل الإنسان يشعر بأنه حي حقا وبحماس عميق، وتجعل الحياة أكثر أهمية ".

وخلاصة الأمر أن الحياة تحتفظ دائما بالمعنى سواء آمن الإنسان بوجوده على نحو مسبق، ووجه جهوده لاكتشاف المعنى الخاص به أو اعتبر أن معنى الحياة هو انتاج لجهوده، وكرس حياته لصناعة هذا المعنى، وفي النهاية فإن قيمة الحياة ترتفع كلما تمسك الإنسان بهذا المعنى الخاص الذي أصبح يهيء له أقوى الدوافع للحياة على مستوى إنساني ايجابي فعال.(معمرية، 2012).



## 9 - الفراغ الوجودي (فقدان المعنى):

عرفه كل من:

(Frankl 1982): بأنه " شعور الإنسان بعوزة الشديدي إلى الاحساس بمعنى يستحق العيش من أجله ليجعله يعاني من خبرة الخواء والفراغ داخل نفسه ويصبح مقيدا ومأسورا بهذه الحالة " .

(May 1993): بأنه " حالة تتولد من احساس الناس بأنهم عاجزون عن أن يفعلوا أي شيء له أثره الايجابي في حياتهم الخاصة، أو في ما يخص العالم من حولهم " .

(Earnshaw 2000): بأنه " حالة تعبر عن تجنب المعنى في حياة الفرد وانعدام الهدف أو فقدانه " .(علي، 2015).

كما يعرف بعض الباحثين فقدان المعنى بأنها حالة ذاتية من السأم واللامبالاة والفراغ، يشعر الفرد فيها بالتشاؤم والشك في الدوافع البشرية والتساؤل عن قيمة معظم أنشطة الحياة، والإحساس بعدم القيمة أو الأهمية في الحياة، كما تتميز هذه الحالة بعدم القدرة على الاعتقاد في قيمة أو جدوى أي من الأشياء التي يشترك فيها الفرد أو يستطيع تخيل عملها. (معوض، 1998).

ويدل مفهوم فقدان المعنى أو الفراغ الوجودي على حالة سيكولوجية تنتج عن فشل في تجربة ادراك معنى وهدف الحياة تلك التي تعطي للفرد شعورا بالتفرد في الهوية، وأن الحياة تكتسب معناها تحت شروط هؤلاء الذين يعانون، وأنه عندما يبحث الفرد عن المعنى فإنه يواجه بإحباط في النتائج التي تعود في النهاية إلى العصاب الوجودي، وعلى افتراض أن مكونات العصاب الوجودي معرفية وعاطفية وسلوكية، وتتسم ظاهرة العصاب الوجودي باعتقاد أن الحياة بلا معنى، وفي هذه الحالة يسود أسلوب اللامبالاة والضجر والسأم وغياب الفعل الحر والأفعال الاختيارية. (الرشيدي، 1996).

إن الفراغ الوجودي أو فقدان المعنى في الحياة قد يؤدي للعديد من النتائج السلبية على مختلف جوانب الشخصية، منها الشعور بالملل والشعور بالفراغ واللامبالاة، وهذا يؤدي بدوره لفقدان المتعة في الحياة وفقدان الدافعية للاستمرار في الكفاح من أجل الوجود. (العبيدي، 2015)؛ ويؤكد فرانكل Frankl أن ظاهرة خواء الحياة من المعنى تتزايد وتنتشر بصورة كثيفة، وأن أعداد المرضى الذين يعانون من نقص المعنى والغرض في الحياة تتزايد يوما بعد يوم إلى الحد الذي يمكن معه أن نعتبر أن شكوى اللا معنى هي الأكثر إلحاحا والأعلى

في معدلاتها بين المرضى المترددين على العيادات النفسية.(سليمان، فوزي، 1999)، فهؤلاء المرضى يعوزهم الاحساس أو الشعور بمعنى يستحق أن يعيشوا من أجله، وهم يعانون من خبرة فراغهم الداخلي، ومن خواء وفجوة داخل نفوسهم وأنهم بذلك يصبحون مقيدون مأسورين في ذلك الموقف الذي أطلق عليه مصطلح الفراغ الوجودي.

وبحسب فرانكل تحدث خبرة فقدان المعنى حين يفشل المرء في إيجاد معنى أو هدف يعطي لحياته هوية متفردة، أي عندما يخبر الاحباط الوجودي، مما يجعل حياته بلا معنى واضح، فلا يشعر بالحماس لإنجاز عمل ما، ولا تبدو له رسالة واضحة يجب عليه تأديتها، وإنما ينتقل من يوم لآخر في نظام روتيني ممل.(خضير، 2016).

والفراغ الوجودي لا يرتبط بظروف معينة تحيط بالإنسان، ولكنها حالة داخلية يستشعرها الإنسان رغم أن الظروف الخارجية قد تكون جيدة؛ ويرى فرانكل أن الفراغ الوجودي ينشأ نتيجة لإحباط إرادة المعنى، فالإنسان يبحث عن المعنى الذي تتطوي عليه حياته وتستمد قيمتها منه، لهذا فإن سعي الإنسان إلى البحث عن معنى هو قوة أولية في حياته وليس تبريراً ثانوياً لحوافزه الغريزية، وهذا المعنى فريد حيث أنه لا بد أن يتحقق بواسطة الفرد وحده.(يوسف، 2008).

**10 مصادر الفراغ الوجودي:** ويشير الوجوديون إلى أن هناك ثلاثة مصادر أساسية لنشوء الفراغ الوجودي هي:

**أ - تطور المجتمع:** حيث أصبحت الحياة الحديثة أكثر تقدماً وأكثر تحقيقاً لأهداف بدت مستحيلة في السابق، فبدأ الإنسان يتساءل عن أهمية العمل وما قيمته؟، وكيف يحدد معنى في عالم بلا معنى؟...، عالم تبدو فيه الأهداف قد تحققت جميعها، فأصبح الإنسان يفتقد إلى الوجهة والتوجه، مما يخلق لديه شعوراً بالخواء والكسل وفقدان الرغبة في الإنجاز.

**ب - نزعة الإنسان لتلبية غرائزه:** والتي تحرمه من قيم نبيلة وتجرده من سموه الإنساني، هذه النزعة تعد السبب الرئيسي في ظهور الفراغ الوجودي.

**ج- تراجع قيم اجتماعية سامية:** كالمحبة، الود، مساعدة الآخرين والتسامح مقابل مصالح ومنافع شخصية.(أسكندراني، 2016).

## خلاصة الفصل:

يعتبر مفهوم معنى الحياة مفهوما شائعا ومتعدد الاستجابات، يصف خبرات حياة لها مغزى وقيمة وهدف، ويتفق العلماء على أهمية وجود معنى لحياة الإنسان، فبالمعنى يشعر الفرد بقيمته وإنسانيته ويُقبل على الحياة ويتفاعل معها ويتجاوب ويحقق التميز والتفرد والسعي نحو تحقيق أهدافه؛ وبعد فيكتور فرانكل أول من أطلق مصطلح المعنى الوجودي للحياة، وقد ساهم العلماء الوجوديين، ممن ينتمون إلى الاتجاه الإنساني في علم النفس أمثال: ماسلو Maslow، باتستا وألموند Battista & Almond، يالوم Yalom وونج Wong اسهاما أساسيا لتطوير أساس نظري حول مفهوم معنى الحياة، وتناول الباحثون مفهوم الحياة تحت مسميات عديدة منها: المعنى الوجودي، معنى الحياة، الهدف من الحياة، المعنى الشخصي ومهمات الحياة؛ ويتميز معنى الحياة بخصائص عديدة، كما أن له مكونات رئيسية (معرفية، وجدانية، سلوكية)، وأبعاد وله أيضا مصادر يُكتشف من خلالها، كما له مصادر سلبية تتمثل في الأحداث الفارقة.

وهناك العديد من النظريات التي فسرت المعنى والمصادر التي ينتج منها، وعند فشل الفرد في تجربة إدراك معنى وهدف الحياة فإنه يحدث ما يسمى بالفراغ الوجودي أو فقدان المعنى الذي يؤدي للعديد من النتائج السلبية على مختلف جوانب الشخصية، حيث يصبح الإنسان مضطربا يعاني الكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية، بل ربما تراوده أفكار الانتحار والتخلص من الحياة.

وأخيرا ومن هذا المنطلق فقد كانت النقطة البداية لدراسة التشويشات المعرفية، بحيث تلى هذا الفصل عدة نقاط هامة، والتي سنتطرق إلى دراستها في الفصل الموالي.

## الفصل الثالث: التشويهات المعرفية

### تمهيد

- 1 - مفهوم التشويهات المعرفية
  - 2 - تعريف التشويهات المعرفية
  - 3 - أنواع التشويهات المعرفية
  - 4 - مميزات التشويهات المعرفية
  - 5 - النموذج المعرفي للتشويهات المعرفية
  - 6 - فئات التشويهات المعرفية
- خلاصة الفصل

## تمهيد الفصل:

صاغ " Beck " نظرية متكاملة فسر على أساسها حدوث الاضطرابات النفسية بصفة عامة، والاكتئاب بصفة خاصة، وفي المعتقدات والآراء السلبية التي يحملها الفرد عن نفسه وعن العالم وعن المستقبل، إذ يرى أن طريقة الفرد ومعالجته لما يدركه من معلومات، وما يعتقده وكيفية تفسيره للأحداث والموضوعات تمثل عوامل مهمة ومؤثرة في حدوث الاضطرابات، فيرى أن هذه الأخيرة إنما هي ناتجة عن التفكير السلبي والتشويه المعرفي.

ومن هذا المنطلق سنتطرق في هذا الفصل إلى تعريف التشوهات المعرفية وأنواعها وخصائصها.

### 1 - مفهوم التشوهات المعرفية:

يعد " آرون بيك " (1976) Aron Bick أول من أسهم في ظهور مصطلح التشويه المعرفي، ويرى بأن هذا المفهوم يشكل همزة الوصل بين المخططات المعرفية والأفكار التلقائية، ويشير إلى المعاني والأفكار التي يكونها الفرد عن الحدث أو الموقف وتكون خطأ، وهي لا تمثل مكونات الواقع الفعلي، لها ثلاثة عشر نوعا تقريبا؛ وتبعه العديد من المنظرين والتوجهات النظرية التي حاولت تفسير التشوه المعرفي، ويعد " Burns " (1989) أهم من وسع عدد العوامل التي تسهم في حدوث التشوه الإدراكي، ويرى كل من " Grohol " (2009) و " Burns & David " (1999) أن هناك ما يقرب من خمسة عشر تشوها معرفيا شائعا لدى الأشخاص؛ إذ يرى ( Grohol: 2009 ) التشوهات المعرفية بأنها طرق سهلة يسلكها العقل البشري لإقناعنا بأن شيئا ما ليس صحيحا في الواقع، وهو مجموعة من الأفكار الخاطئة وغير الدقيقة التي يستخدمها بعض الناس لتعزيز الأفكار والانفعالات السلبية لديهم، مما يجعل الشخص يشعر بالسوء تجاه نفسه، في حين يرى كل من ( Burns & David: 1999 ) بأنها تفكير وهمي أو استنتاج وهمي يؤدي إلى تطوير مدركات وافتراسات وعواطف وأحكام سلبية في التعامل مع البيئة، وهذه التشوهات المعرفية تؤثر على سلوكيات الفرد واتجاهاته.(مختار، السعداوي، 2014: 150؛ أبو هديروس، 2015: 130، 131).

وتعد نظرية المعطيات الإنسانية لـ " Adams " (2005) من النظريات الموسعة التي بحثت في التشويهاات المعرفية، لكنها اهتمت بها في مواقف الطوارئ، وقدم " Tagg " (2003) أنموذجا يظهر التشويه المعرفي في الجانب التربوي والتعليمي لكنه قلص العوامل إلى ثلاثة عوامل ضمنها ما أطلق عليه أشكالا متعددة لهذه العوامل، الأمر الذي جعل هذه العوامل تبدو متداخلة فيما بينها، ومن ثم يصعب تمييزها وقياسها. (مختار، السعداوي، 2014).

ويرى " Beck " أن التشويه المعرفي لدى الفرد وتحريف الفكر عن ذاته وعالمه ومستقبله، بتضخيم السلبيات وتقليل أهمية الايجابيات وتعميم الفشل وتوقع الكوارث ولوم الذات والمبالغة في المستويات والمعايير، كل ذلك مرتبط بالتكوين المعرفي للفرد وكيفية ادراكه وتفسيره للأحداث، ويرى أن المحتوى المعرفي لا يؤثر على انفعال وسلوك الفرد حاضرا ومستقبلا فحسب، إنما يحدد مدى تمتعه بالصحة النفسية أو اضطرابه النفسي؛ كذلك يرى أن الأوهام والأحلام لدى الأفراد المضطربين سلوكيا وانفعاليا غالبا ما تتضمن أفكارا عن معاقبة الذات والحرمان، وأن السبب الأساسي والجوهرى هو الموقف السلبي من الذات، أي نزعة الفرد إلى النظر إلى نفسه على أنه فاشل أو خاسر، وعادة ما يتكون لدى الفرد الاستعداد للإصابة بالاضطراب الانفعالي، وحينما يطور في مرحلة الطفولة مخططا معرفيا ينظر من خلاله إلى ذاته وعالمه ومستقبله نظرة سلبية. (العادلي، القرشي، 2016).

## 2- تعريف التشويهاات المعرفية:

عرفها كل من:

(Hass, 1969): بأنها " ادراك الشخص السلبي للحدث الذي تعرض له وتفسيره المعرفي المشوه لهذا الحدث هو الذي يؤدي إلى شعوره بالعجز وعدم قدرته على القيام بالأنشطة المعتادة مما يؤدي إلى صراع بين ذات الشخص والآخرين، ويعرض الشخص للاضطراب الانفعالي ".

(Beck, 1995): بأنها " تركيبات أو صيغ معرفية ثابتة يعتنقها الفرد عن ذاته والعالم والمستقبل، بتضخيم السلبيات والتقليل من شأن الايجابيات وتعميمات مفرطة وتوقع الكوارث والشخصنة ولوم الذات والمبالغة في المستويات ومعايير الأداء واستنتاجات عشوائية وتجريدات انتقائية تؤثر في التكوين المعرفي للفرد وفي كيفية ادراكه وتفسيره للأحداث ".

(الفرحاتي، 1997): بأنها " تركيبات أو صيغ (Schemata) معرفية وتمثل نماذج يعتنقها الفرد عن ذاته والعالم والمستقبل ".

(عنب، 2005): بأنها " صيغ معرفية ثابتة يعتنقها الفرد عن ذاته والعالم والمستقبل وتؤثر عن كل من السلوك والتكيف مع الذات ومع الآخرين، وتشمل الأبعاد تعميم الفشل، لوم الذات، المبالغة في المستويات ومعايير الأداء ".(العادلي، القرشي، 2016).

(Kurwen et al, 2008): " هي أخطاء في التفكير، أو تفسير ملتوٍ تؤدي إلى المزاج السلبي، وإنها عامة وشائعة لدى كلا الجنسين لكنها تتوضح وتتولد مع الكرب الانفعالي ".(كروين وآخرون، 2008).

أما (رسلان، 2011) تعرفها بأنها: " أساليب تفكير غير منطقية ومعارف محرفة تؤثر على ادراك الفرد وتفسيراته للأشياء إما بالدحض أو المبالغة ".

وتشير (الهويش، 2010) على أنها: " تيار من الأفكار الخاطئة وغير المنطقية والتي تتميز بعدم موضوعيتها والمبنية على توقعات وتعميمات ذاتية وعلى مزيج من الظن والتنبؤ والمبالغة والتهويل ".

وعرفها (كليم، 2009): " أنه مصطلح يستخدم لوصف نمط من التفكير أو حديث النفس عن طريقة تفكير الفرد التلقائية عن أحداث الحياة في اطار سلبي وتؤدي إلى مشاعر مثل الحزن والغضب والخجل واليأس والقلق ".(العصار، 2015).

وعرفها (Freeman et al, 2004): " على أنها أخطاء منطقية تقود الأفراد إلى استنتاجات خاطئة ".(تواتي ابراهيم، أبي مولود، 2017).

وعرف (Dozois et al, 2011) التشوهات المعرفية بأنها " مجموعة من الأخطاء المعرفية التي يمارسها الفرد في مجالين من مجالات حياته، أحدهما يرتبط بطبيعة علاقاته الاجتماعية مع الأهل والأصدقاء والأسرة والآخر يرتبط بانجازاته الشخصية كنجاحه أو فشله في مجال العمل ".(أبو هدرس، 2015).

3- أنواع التشوهات المعرفية: لقد حدد بيك العديد من التحريفات المعرفية، نذكر منها:

**3 1 - الاستنتاج الاعباطي (Arbitrary Infernce):** وهو يعني توصل الفرد إلى استنتاج معين دون وجود دليل كاف عليه، فكثيرا من أفكارنا المشوهة ناتجة عن الاستنتاج الخاطىء.(حسين، 2007)، والذي يرسم نتيجة متحيزة وغير مؤكدة، وكمثال على ذلك عندما يلتقي الفرد بشخص مصادفة في مكان ما ويكون ذلك العابر سبيل في حالة عبوس يقوم الفرد بتفسير ذلك بأنه نوع من الرفض أو عدم القبول له.(فضل، 2008).

**3 2 - التجريد الانتقائي (Selective Abstraction):** ويعني التوصل إلى نتيجة استنادا إلى عنصر واحد فقط من عناصر الموقف أي أن الفرد يبنى استنتاجاته على العناصر السلبية في حين يتجاهل الجوانب الايجابية في الموقف.(حسين، 2007)، وهنا يوجه الفرد اهتماما وانتباها خاصا لأحد التفاصيل السلبية ويشتغل بها بشكل نهائي متجاهلا أي من التصورات الايجابية الأخرى، فهو لا يرى الصور بشكل كلي لكنه فقط يركز على الجانب السيء فيها.(العصار، 2015).

**3-3- التعميم الزائد (Over Generalization):** ويقصد به التوصل إلى استنتاجات كلية على أساس حدث واحد وقد يكون هذا الحدث تافها، وهذا يشير إلى أن الفرد يطلق أحكام سلبية عامة على ذاته أو على قدراته بناء على حدث واحد قد يكون تافها أو عديم القيمة.(حسين، 2007).

**3 4 - التفكير المستقطب (Polorized Thinking):** أو ما يعرف بالتفكير الثنائي إما كل شيء أو لا شيء مثلا: إما يحصل على علامة كاملة في الامتحان أو سيرسب.(عبد، 2016).

**3 5 - الشخصنة أو التمثيل الشخصي (Personalization):** وهي تفسير الأحداث من وجهة نظر المريض، وهذا النوع من التفكير هو ما يعرف بالاحالة الذاتية Self-reference وهو منتشر لدى العصائيين والذهانيين، ففي هذا النوع من التحريف يحمل الشخص نفسه المسؤولية عن مواقف وأحداث لا تكون بالضرورة تحت سيطرته وتحكمه.

**3-6- التضخيم والتهوين (Magnification & Minimization):** وتعني ميل الفرد إلى التضخيم من أهمية الأحداث السلبية والتقليل من الجوانب الايجابية التي ينطوي عليها الموقف.



**3-7- لوم الذات وانتقادها:** يعني اساءة تفسير الأحداث والوقائع بشكل يؤدي إلى التقليل من شأن الذات وإلقاء اللوم عليها أي توجيه النقد إلى الذات والتقليل من شأنها، كأن يقول الفرد أن كل أفعالي وتصرفاتي خاطئة ويلوم نفسه على كل مشكلة تحدث له.

**3-8- تعبيرات الينبغيات (Shoulds Statements):** أي تفسير الأحداث في ضوء الكيفية التي ينبغي أن تكون عليها بدلا من التركيز ببساطة على ما هو عليه، أو ماذا تكون مثل: ينبغي أن أعمل كل شيء بشكل جيد وإذا لم أفعله أكون فاشلا.

**3-9- قراءة الأفكار (Mind Reading):** اعتقاد الفرد أنه يعرف ما يفكر فيه الآخرون نحوه دون وجود دليل كافي عن هذا التفكير، وكذلك قراءة أفكار الآخرين سلبيا من قبيل أنهم يظنون بأنه أقل منهم.

**3-10- العنونة (Labeling):** حيث ينسب الفرد السمات السلبية لنفسه وللآخرين مثل: أنا غير مرغوب في، أنا شخص خاسر. (حسين، 2007).

#### 4 - مميزات التشويهات المعرفية:

- لا يشترط حدوث التشوه المعرفي خلا في الحواس.
- يحدث التشويه المعرفي في مرحلة معالجة المعلومات، وليس في مرحلة استقبالها.
- يمكن أن يحدث لدى الأفراد العاديين والمتقنين وحتى العلماء.
- المخططات العقلية والافتراضات والاتجاهات المسبقة هي المسؤولة عن حدوث التشويهات المعرفية.
- تساعد التنشئة الاجتماعية المتمتزة في ايجاد بيئة ملائمة لحدوث التشويهات المعرفية لدى الأفراد.
- يعد التشويه المعرفي تشوها في التفكير وليس نقصا أو عجزا فيه.
- الفرق بين التشويهات المعرفية والأفكار اللاعقلانية في أن الأولى لها جانبان سلبي (وهو الذي يشكل خطرا على شخصية الفرد) وإيجابي (وهو الذي يستخدمه المعالجون في برامج العلاج المعرفي في تغيير المعتقدات لدى المدمنين وغيرهم)، أما الأفكار اللاعقلانية فهي تأخذ المنحى السلبي على الدوام وهي نتاج للتشويه المعرفي.

-يختلف التشويه المعرفي عن العجز المعرفي في أن الأول هو نتاج تزامن المخططات في التفكير النشط، أما الثاني فهو نقص في التفكير ينتج عن فقدان لمرحلة أو أكثر من مراحل التفكير.

-يعد التشويه المعرفي من الآليات الدفاعية التي تسهم في حفظ التوازن الحيوي.

-يمكن أن يستخدم التشويه المعرفي كفنية من فنيات العلاج السلوكي المعرفي مثل: تشويه الخبرات الصادمة لتبدو أقل شدة، أو تشويه اللذة التي يحصل عليها المدمنون على الكحول أو المخدرات.

-التشويه المعرفي أساس بيولوجي في الجهاز العصبي الآتونومي التلقائي.(مختار،السعداوي، 2014).

## 5 -النموذج المعرفي للتشويهات المعرفية:

صاغ (Beck) نظرية متكاملة فسر على أساسها حدوث الاضطرابات الانفعالية بصفة عامة والاكنتاب بصفة خاصة، وفي المعتقدات والآراء السلبية التي يحملها الفرد عن نفسه وعن العالم وعن المستقبل، ويرى أن طريقة تفكير الفرد ومعالجته لما يدركه من معلومات، وما يعتقد وكيفية تفسيره للأحداث والموضوعات تمثل عوامل مهمة ومؤثرة في حدوث الاضطرابات، إذ يعطي اهتماما بالتفكير والمعارف وأسبقيتها في حدوث الاكنتاب، وأن ما يرافقه من أعراض سلوكية وانفعالية ودافعية إنما هي ناتجة عن التفكير السلبي والتشويه المعرفي، إذ تعمل الأفكار السلبية كقوى داخلية تحرف وتشوه تفسير الفرد للخبرات والمعلومات بالاتجاه السالب، وبالتالي الوصول إلى استنتاجات خاطئة، وتنشأ هذه التشويهات والتحريفات للحقائق والأحداث عن تعلم خاطئ في مراحل النمو المعرفي، واقترح (Beck) نموذجاً معرفياً للتشويهات المعرفية مؤلفاً من أربعة مستويات كالآتي:

### 1 - المعتقدات المركزية(Core Beliefs): وهي معتقدات مغلقة وجامدة حول الذات

والآخرين والمستقبل تؤدي إلى توقعات سلبية مؤثرة في استجابات الفرد الانفعالية للأحداث.(العادلي،القرشي، 2016)؛ وهي المستوى الأساسي من المعتقدات فهي كلية وجامدة ومهمة بطريقة شديدة.(بيك، 2007). ويرى بيك أن المعتقدات الجوهرية السلبية تنقسم إلى مجموعتين كبيرتين:

أ -معتقدات ترتبط بالاحساس بالعجز.

ب - معتقدات ترتبط بالاحساس بعدم الحب.

وتنشأ هذه المعتقدات بداية من الطفولة إذ يطور الأفراد أفكارا معينة عن أنفسهم والآخرين والعالم.

2 - **المعتقدات الوسيطة (Intermediate Beliefs):** تؤثر المعتقدات المركزية على نمو المعتقدات الوسطى التي تتكون من مواقف غير مألوفة أو قواعد وافتراضات، إن هذه المعتقدات تؤثر على طريقة تفكيره وكيف يشعر وكيف يتصرف. (Beck, 2011)؛ وتقع المعتقدات الوسيطة بين المعتقدات المركزية والأفكار التلقائية عددا من المعتقدات الوسيطة وهي مركبة من اتجاهات وقواعد والفروض أو الافتراضات.

+الاتجاه: من المفزع أن أكون في خطر.

+القواعد (التوقع): يجب أن أكون آمنا دائما وأتصرف بحذر.

+الفروض: لو تصرفت بحذر غالبية الوقت ستكون الحياة أقل خطورة. (كروين وآخرون، 2008).

3 - **الأفكار التلقائية (Automatic Thoughts):** هي عبارة عن الأفكار والتصورات والتخيلات والاعتقادات والمعاني السلبية التي يكونها الفرد نحو ذاته ونحو المواقف والأشياء من حوله ونحو العالم، وهي تحدث بشكل لا ارادي، ويشير بيك إلى أن الأفكار التلقائية تؤدي إلى التحريف المعرفي الذي يعد نتيجة لها، وهذا التشويه المعرفي يظهر في أساليب التفكير الخاطئة في صور وأشكال عدة مثل التجريد الانتقائي، الاستنتاج الاعباطي والتفكير المستقطب وغيرها، وأن هذه الأفكار التلقائية غالبا ما تكون محرفة وغير واقعية وغير دقيقة في الاضطرابات النفسية، ويرى بيك أن هذه الأفكار التلقائية السلبية تتضمن ما يقوله الفرد لنفسه في الاستجابة نحو الحدث وهو ما يعرف بأحاديث الذات السلبية، وهي عبارة عن أفكار ورسائل لفظية سلبية يقولها الفرد عن نفسه تجاه المواقف والأشياء والأشخاص الذين يتعامل معهم. (حسين، 2007).

4 - **المخططات المعرفية (Cognitive Schemas):** يشير مفهوم المخططات إلى الأبنية المعرفية الموجودة لدى الفرد وهي تتضمن الاعتقادات، الافتراضات، التوقعات، المعاني والقواعد التي يكونها الفرد عن الأحداث والآخرين والبيئة وعلى هذا فهي تشكل الاطار الأساسي الذي يستخدمه الفرد لفهم الذات والعالم والعلاقات الاجتماعية مع الآخرين، إذ

أنها تؤثر في الكيفية التي ندرك بها الأشياء والناس والأحداث والاستجابة نحوهم، وتعد هذه المخططات هي المسؤولة عن نشأة الأفكار التلقائية السلبية وأيضاً تنشيطها وبقائها، وهي تتغير وتتعدل، ويمكن أن تكون ظاهرة ويمكن أن تكون ضمنية، وتختلف هذه المخططات المعرفية باختلاف الأفراد، وهي تنمو في مراحل مبكرة من حياة الفرد من الخبرات الشخصية ومن التوحد مع الآخرين ذوي الأهمية في حياة الفرد، ومن ادراك الفرد لاتجاهات الآخرين نحوه، وقد تكون عامة أو محددة في طبيعتها، كما قد تكون كامنة في خلال المراحل غير الظاهرة من حياة الفرد، وتصبح نشطة عندما تتداخل مع مثيرات أو ضغوط أو ظروف معينة، وقد تكون توافقية وغير توافقية، وتمثل هذه الأخيرة نماذج أولية مرضية لتفاعل الفرد مع الآخرين، وبالتالي فهي تجعل الفرد عرضة للاضطرابات أي هي التي تسبب المشكلات السلوكية والانفعالية للفرد، فالمواقف الظاهرة أو المؤلمة في الحياة تستثير مخططات معرفية محرفة، والتي تستثير بدورها استجابات انفعالية مختلفة كالقلق، الاكتئاب واليأس، وعليه فإن الصعوبات التي يواجهها الفرد في حياته المبكرة تؤدي إلى ظهور مخططات غير توافقية معينة لديه، وبالتالي فهي تجعله عرضة للاضطرابات النفسية؛ والمخططات المختلة وظيفياً لدى الفرد يسهم في تكوينها عدة عوامل هي:

- 1 - الخبرات المؤلمة التي يتعرض لها الفرد في الطفولة.
- 2 - أن هذه المخططات قد تم معالجتها بطريقة خاطئة.
- 3 - تأثير التعلم الاجتماعي.

وفي عام (1999) أشار " Beck & Clark " إلى أن هناك خمسة أنواع من المخططات المعرفية وهي:

- 1 - المخططات المعرفية الإدراكية: وتتضمن التخزين، التفسير والمعاني التي يكونها الفرد عن العالم.
- 2 - المخططات الوجدانية: وتتضمن كل من المشاعر الموجبة والسالبة.
- 3 - المخططات الفسيولوجية: وتتضمن ادراك الوظائف الجسمية أو الفيزيائية مثل استجابة الألم.
- 4 - المخططات السلوكية: مثل سلوك الهروب عند الشخص المفزوع أو الخائف.

5 - المخططات الدافعية: تتضمن الرغبة في تجنب الألم، الرغبة في الأكل، الرغبة في الدراسة، الرغبة في اللعب.(حسين، 2007).

## 6 فئات التشويهات المعرفية:

من الأهمية أن نشير إلى أن فكرة تلقائية معينة أو معتقد أو استدلال ما قد لا يحتوي فقط على واحد من التشويهات المعرفية، بل عديد منها فقد يميل الشخص إلى تبني نمط من أخطاء التفكير، قد يكون ثابتاً، فمثلاً قد يستخدم في أغلب مواقفه فئة مثل: القفز إلى النتائج وأفعال " يجب ولازم " والمشكلات الوجدانية مثل: القلق، الاكتئاب والشعور بالذنب كلها قد تميل إلى تبني فئة أساسية من التشوه المعرفي أو أخطاء التفكير المتعلقة بها، ويوضح الشكل (2) بعض فئات أخطاء التفكير الشائعة في مشكلات انفعالية وجدانية بعينها، ويمكن أن يستخدم ذلك لمساعدة المعالج في تحديد أخطاء التفكير الجوهرية لمشكلة بعينها، وأياً كان الأمر فمن المهم الإشارة إلى أن الفئة التي يتبناها شخص معين لمشكلة انفعالية معينة ومحددة سوف يغلب عليها طابع الفردية.(كروين وآخرون، 2008).

جدول(2): فئات التشويهات المعرفية ضمن بعض المشكلات.(كروين وآخرون، 2008 بتصرف).

| الخلل الارتباك | الغيرة المرضية | الألم | الشعور بالذنب | الغضب | الاكتئاب | القلق، الهلع، العصبية |                     |
|----------------|----------------|-------|---------------|-------|----------|-----------------------|---------------------|
| ✓              |                | ✓     |               | ✓     | ✓        | ✓                     | الكل أو اللاشيء     |
| ✓              |                |       | ✓             | ✓     | ✓        |                       | الشخصنة واللوم      |
| ✓              | ✓              |       |               |       | ✓        | ✓                     | التفكير الكوارثي    |
|                | ✓              | ✓     | ✓             | ✓     | ✓        | ✓                     | يجب وينبغي          |
| ✓              |                |       | ✓             |       | ✓        | ✓                     | التجريد الانتقائي   |
|                |                |       |               | ✓     | ✓        | ✓                     | تجاهل الإيجابيات    |
|                |                |       |               |       | ✓        | ✓                     | التعميم الزائد      |
|                |                | ✓     |               |       | ✓        | ✓                     | التضخيم والتهوين    |
| ✓              |                |       | ✓             | ✓     | ✓        | ✓                     | العنونة             |
|                | ✓              | ✓     |               |       | ✓        | ✓                     | الاستنتاج الاعتبائي |

## خلاصة الفصل:

يعد " Beck " أول من أسهم في ظهور مصطلح التشويهات المعرفية، إذ يرى بأن هذا المفهوم يشكل همزة وصل بين المخططات المعرفية والأفكار التلقائية، وقد حدد " Beck " العديد منها: الاستنتاج الاعتبائي، التجريد الانتقائي، التعميم الزائد، التفكير المستقطب، الشخصية، التضخيم والتهوين، لوم الذات وانتقادها، الينبغيات، قراءة الأفكار والعنونة.

وتتميز التشويهات المعرفية بالعديد من المميزات منها: أنها تحدث في مرحلة معالجة المعلومات وليس في مرحلة استقبالها، ولا يشترط حدوثها خلا في الحواس، كما يمكن أن تحدث لدى الأفراد العاديين والمتقنين وحتى العلماء، ويعتبر التشويه المعرفي تشوها في التفكير وليس نقصا أو عجزا فيه.

وقد اقترح " Beck " نموذجا معرفيا للتشويهات المعرفية مؤلفا من أربعة مستويات: المعتقدات المركزية، المعتقدات الوسيطة، الأفكار التلقائية والمخططات المعرفية؛ ومن المهم أن نشير إلى أن فكرة تلقائية معينة أو معتقد ما قد لا يحتوي على تشويه معرفي واحد، بل يمكن أن يشمل العديد منها، فبعض المشكلات والاضطرابات قد تميل إلى تبني فئة أساسية من التشويه المعرفي أو أخطاء التفكير المتعلقة بها.

إن الأفراد في وضعية إعاقة لهم خصائص تميزهم عن غيرهم من الأسوياء، فضلا عن اختلاف الخصائص من معاق إلى آخر حسب نوع الإعاقة وحدتها، كذلك الظروف المحيطة بذوي الإعاقة لها انعكاس مهم جدا يؤثر على مجريات حياتهم على المستوى النفسي والسلوكي والاجتماعي، فقد يتولد لديهم القلق والمخاوف الوهمية المبالغ فيها وعدم الاتزان الانفعالي...، وعليه سنتطرق في الفصل الموالي إلى الإعاقة.

## الفصل الرابع: الإعاقة وأنوعها

### تمهيد

1 -تعريف الإعاقة

2 -تعريف المعوق

3 -أسباب الإعاقة

4 -أنواع الإعاقة

4-1 - الإعاقة البصرية: تعريفها، تصنيفاتها، خصائصها

4-2 - الإعاقة الحركية: تعريفها، تصنيفاتها، خصائصها

4-3 - الإعاقة السمعية: تعريفها، تصنيفاتها، خصائصها

خلاصة الفصل

## تمهيد:

تعتبر الإعاقة بمختلف أنواعها مشكلة مست جميع المجتمعات، لذا فهي ظاهرة إنسانية واجتماعية، وقد أخذت مكانة بارزة في اهتمامات الدارسين والباحثين.

فالإعاقة حالة مرضية يعاني منها البعض نتيجة لتعرضهم لأحد أسبابها المتعددة، حيث أثرت هذه الاصابة بتعطيل وظيفة أحد أعضاء المصاب عن العمل، وجعلت من اصابته عائقا في وجه ممارسة دوره وحياته بشكل سليم وصحيح.

وسنحاول في هذا الفصل أن نتعرف على الإعاقة وأسبابها وبعض أنواعها وكذلك أهم خصائص المعاقين.

### 1 - تعريف الإعاقة:

1 1 - لغة: " عوق، عاق، أعاقه، أي صرفه وثبطه وأخره عنه ".

كذلك فهي مأخوذة من أعاق، عوق، نقول أعاقه عن الشيء أي صرفه وأخره عنه والإعاقة هي التأخر والمنع.

وحسب (عبد الرحمان العيسوي) فإن الإعاقة " يقول المعجم الوسيط في شرح مادة (عوق) عاقه عن الشيء عوقا أي منعه منه، شغله عنه، فهو عائق، والجمع عُوق للعاقل ولغيره عوائق وهي عائقة الدهر شواغله وأحداثه، وتعوق أي امتنع وتثبط ".(مسعودان، 2006).

1 2 -اصطلاحا: تعددت وجهات النظر حول مفهوم الإعاقة بتعدد أنواع هذه الأخيرة، فقد وصفت كشذوذ أو نقص أو كقصور وظيفي للنشاط اليومي وكإنحراف عن الحالة البدنية المقبولة (حسب المعيار الصحي) وعن السلوك المناسب (اجتماعي) وكضرر.( شرادي، ميزاب، 2014).

ويحدد " بيرتونسد " (P.Tonsend) في دراسة له مجموعة من المصطلحات لتوضيح مفهوم الإعاقة:

نوع من الخلل البدني الفيسيولوجي والسيكولوجي في جسم الانسان.

تعتبر الاعاقة حالة اكلينيكية متزامنة تؤثر على العمليات الفسيولوجية والسيكولوجية.



-تعد الإعاقة نوع من القصور الوظيفي في الأنشطة العادية سواء أكانت تلك الأنشطة تجري بصورة فردية أو جماعية.

-الإعاقة حالة سلوكية مميزة لها مظهر غير طبيعي اجتماعيا.

-الإعاقة تحدد اجتماعيا حسب الفئة والمكانة التي يشغلها المعاق في المجتمع.(عزيز، 2010).

كما تعرف أنها " اصابة بدنية أو عقلية أو نفسية تسبب ضررا لنمو الطفل البدني أو العقلي أو كلاهما، وقد تؤثر في حالته النفسية وفي تطور تعليمه وتدريبه وبذلك يصبح من ذوي الاحتياجات الخاصة ".(بن شهرة، السلامي، 2016).

وتعرف أيضا على أنها نوع من القصور الولادي أو المكتسب في أعضاء الجسم أو الحس فيقلل أو يعوق من الاستفادة من ذلك العضو أو يمنعه نهائيا من القيام بوظيفته الأساسية.(النجار وآخرون، دس).

ويعرفها الروسان(2013: 193) على أنها انحراف أو حيد أداء الفرد عن متوسط أداء المجموعة التي ينتمي إليها، سواء أكان ذلك الانحراف في مجال القدرة العقلية أو السمعية أو البصرية أو الحركية أو التعليمية أو اللغوية، ومن المناسب التمييز بين ثلاث مصطلحات لها علاقة بمفهوم الإعاقة هي الإصابة (Impariment) والعجز (Disability) والإعاقة (Handicap) حيث تعكس هذه المصطلحات مفاهيم مترادفة لمعنى الإعاقة مرتبة حسب درجة شدتها.

كما تعرف منظمة الصحة العالمية (O.M.S) الإعاقة على أنها " حالة من عدم القدرة من عدم تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة المرتبط بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية، والثقافية، وذلك نتيجة الإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية "، وتضمن تعريف الصحة العالمية سنة 1980 لمفهوم الإعاقة المعاني التالية:

**الخلل:** أي فقدان أو شذوذ في التركيب أو في الوظيفة السيكولوجية أو الفيزيولوجية.

**العجز:** عدم القدرة على القيام بنشاط بالطريقة التي تعتبر طبيعية بسبب الخلل.

**العاهة:** نتيجة للخلل أو العجز يقيد نشاط الشخص بالنسبة لأداء مهمة معينة.(شرادي وميزاب، 2014).

وأما المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم سنة 1982 فقد عرفت الاعاقة على أنها " تحد من مقدرة الفرد عن القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر العناصر الأساسية لحياتها اليومية، من سبيل العناية بالنفس أو ممارسته العلاقات الاجتماعية أو النشاطات الاقتصادية، وذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية ".(مسعودان، 2006).

## 2 تعريف المعوق:

2 1 - لغة: مشتق من الاعاقة أي التأخير أو التعويق.(فهمي، 1998).

2 2 - اصطلاحاً: تعددت تعريفات مفهوم المعوق من خلال كتابات رواد العمل الاجتماعي والأخصائيين الاجتماعيين والمتخصصين في المجال التأهيلي، ومن تلك التعريفات نذكر ما يلي:

عرفت منظمة العمل الدولية في دستور التأهيل المهني للمعوقين الذي أقره مؤتمر العمل الدولي سنة 1955 المعوق بأنه: " كل فرد نقصت امكانياته للحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه، نقصاً فعلياً ونتيجة لعاهة جسمية أو عقلية ".

وعرفت اللجنة القومية للدراسات التربوية بأمريكا المعوقين بأنهم: " أولئك الذين ينحرفون عن مستوى الخصائص الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية أو الانفعالية لأقرانهم بصفة عامة إلى الحد الذي يحتاجون إلى خدمات تربوية ونفسية خاصة تختلف عما يقدم للعاديين، حتى ينمو الفرد إلى أقصى امكانات نموه ".(مسعودان، 2006).

ويعرف المعاق حسب اعلان حقوق المعاقين الصادر عن منظمة الأمم المتحدة بأن المعاق هو: " أي شخص ذكر أو أنثى غير قادر على أن يؤمن بنفسه بصورة كلية أو جزئية ضرورات الحياة الفردية أو الاجتماعية العادية بسبب نقص خلقي أو غير خلقي في قدراته الجسمانية أو العقلية ".

ويعرفه قاموس الخدمة الاجتماعية لروبرت باركر والمشار إليه في أبو النصر (2005) بأن المعاق " هو كل شخص يعاني من اعاقة حسية أو جسمية أو عقلية أو نفسية أو اجتماعية، تحد من قدرته على القيام بأدواره في العمل والحياة بالشكل الطبيعي والمستقل

بحيث يترتب على ذلك حاجته إلى نوع من الخدمات والرعاية وعمليات تأهيلية خاصة لتمكنه من تحقيق أقصى ما تسمح به قدراته ".(العدرة، 2016).

أما في الدليل الوطني للمعاق الجزائري وحسب المرسوم التنفيذي رقم 204/14 المؤرخ في: 2014/05/25 فيعتبر المعاق " كل شخص يعاني من إعاقة أو أكثر وراثية كانت أو خلقية أو مكتسبة تمنعه عن القدرة عن أداء نشاط أو أكثر ".

**3 أسباب الإعاقة:** يمكن تلخيص الأسباب الرئيسية أو المحتملة لحدوث الإعاقات في ما يلي:

### **3 1 - الأسباب الوراثية:**

تعتبر الأسباب الوراثية من الأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى حدوث الإعاقات حيث أن صفة وراثية سائدة لدى أحد الوالدين يحتمل ظهورها لدى الطفل وقد تكون صفة متنحية يحملها كلا الوالدين وهما قادران على توريثها للطفل، وتعتبر الاضطرابات الكروموسومية أيضا من العوامل الوراثية المسببة لحدوث الإعاقات، وكذلك الاضطرابات في عملية التمثيل الغذائي والأيض.

### **3 2 - أسباب ما قبل الولادة:**

تعتبر الأمراض التي تصيب الأم الحامل قبل الولادة وأثناء الحمل كالحصبة الألمانية، أو أحد الأمراض الجينية أو سوء التغذية أو تعرضها لأشعة إكس أو تناول العقاقير والأدوية دون استشارة الطبيب، كذلك البيئة الملوثة بالمواد الكيماوية، كما أن اختلاف العامل الرايزيسي RH بين الأم والجنين.

### **3 3 - أسباب أثناء الولادة:** ومن بين العوامل المسببة لحدوث الإعاقة أثناء الولادة نذكر:

-نقص الأوكسجين أثناء عملية الولادة.

-الصدمة الجسدية التي تحدث للجنين خصوصا في منطقة الدماغ.

-الالتهابات المختلفة التي قد يصاب الطفل بها والنتيجة عن استخدام أدوات غير

معقمة أثناء الولادة أو ولادة الطفل في جو ملوث.

### **3 4 - أسباب ما بعد الولادة:** وتعتبر الأسباب التالية من العوامل المسببة لحدوث الإعاقة

بعد الولادة:

-سوء التغذية للطفل.

-الحوادث والصدمات وخاصة التي تحدث في الرأس.

-الأمراض والالتهابات وخاصة التي يصاحبها ارتفاع في درجة الحرارة.

-اصابات شبكة العين مما يؤدي إلى إعاقة بصرية.

- اصابات طلبة الأذن أو زيادة المادة الصمغية والالتهابات وتصلب الأذن.(كوافحة، عبد العزيز، 2010).

4 أنواع الإعاقة: للإعاقة العديد من الأنواع، وسنقوم بالتركيز على الإعاقات التي تناولتها الدراسة.

#### 4 1 - الإعاقة البصرية:

##### 4-1-1- تعريف الإعاقة البصرية:

أشارت الحديدي (2002) في كتابها مقدمة في الإعاقة البصرية إلى مجموعة من تعريفات الإعاقة البصرية وهي كما يلي:

##### 4-1-1-1- التعريف القانوني للإعاقة البصرية:

**المكفوف:** هو شخص لديه حدة بصر تبلغ (20/200) أو أقل في العين الأقوى بعد اتخاذ الاجراءات التصحيحية اللازمة أو لديه حقل ابصار محدود لا يزيد عن 20 درجة، وهذا يعني أن الشخص يرى على مسافة 20 قدم ما يراه الشخص المبصر على بعد 200 قدم ولديه مجال بصري ليس أكبر من 20 درجة.

**ضعيف البصر (المبصر جزئيا):** هو شخص لديه حدة بصر أحسن من 20/200 ولكن أقل من 70/20 في العين الأقوى بعد اجراء التصحيح اللازم.(الزبيري وآخرون، 2013).

##### 4-1-1-2- التعريف التربوي للإعاقة البصرية:

يعرف (Heward & Lansky, 1980) الأطفال المعوقين بصريا من منظور تربوي بأنهم "الأطفال الذين لا يمكنهم أن يتعلموا من الكتب والوسائل والأساليب البصرية التي تستخدم مع أقرانهم العاديين في العمر الزمني نفسه، ومن ثم يحتاجون إلى طرق ووسائل وأدوات تعليمية خاصة".

كما يعرف القريوتي وآخرون (1995) المكفوف من وجهة النظر التربوية أنه: " من فقد القدرة كلية على الابصار أو الذي لم تتح له البقايا البصرية القدرة على القراءة والكتابة العادية حتى بعد استخدام المصححات البصرية، مما يحتم عليه استخدام حاسة اللمس لتعلم القراءة والكتابة بطريقة برايل ".(القريطي، 2005).

#### 4-1-1-3- تعريف منظمة الصحة العالمية للإعاقة البصرية:

**الإعاقة البصرية الشديدة:** حالة يؤدي الشخص فيها الوظائف البصرية على مستوى محدود.  
**الإعاقة البصرية الشديدة جدا:** حالة يجد فيها الإنسان صعوبة بالغة في تأدية الوظائف البصرية الأساسية.

**شبه العمى:** حالة اضطراب بصر لا يعتمد فيها على البصر.

**العمى:** فقدان القدرات البصرية.(الزيري وآخرون، 2013).

#### 4-1-2- تصنيف الإعاقة البصرية:

يصنف المعوقون بصريا إلى فئتين رئيسيتين هما:

**أ - فئة المكفوفين (Blind):** وتنطبق على هذه الفئة التعريف القانوني والتربوي للإعاقة البصرية.

**ب - فئة المبصرين جزئيا (Bartilly sighted):** وهذه الفئة تستطيع القراءة باستخدام وسيلة تكبير أو نظارة طبية، وتتراوح حدة ابصار هذه الفئة ما بين 20/70 إلى 20/200 قدم في العين الأقوى حتى مع استعمال النظارة الطبية.(كوافحة وعبد العزيز، 2010).

#### 4-1-3- خصائص المعاقين بصريا:

للإعاقة البصرية تأثيرات كثيرة على مظاهر النمو المختلفة، وتعتمد طبيعة هذه التأثيرات على عوامل عديدة منها: شدة الإعاقة البصرية، ونوع الاعاقات المصاحبة للإعاقة البصرية، والعمر عند حدوث الإعاقة، وكذلك مقدار الفرص المتاحة للتدريب والتعلم.(كوافحة وعبد العزيز، 2010).

وبشكل عام يتميز المعاقين بصريا بالخصائص التالية:

#### 4-1-3-1- الخصائص العقلية:

يشير القمش والمعايطة (2007: 122) إلى أن هناك صعوبة في قياس ذكاء المعوقين بصريا بدقة، إذ أن معظم اختبارات الذكاء لا يمكن تطبيقها عليهم بسبب عدم ملاءمتها، وعدم دقتها، لأن الاختبارات المتوافرة قننت واشتقت معاييرها على الأفراد المبصرين، إن بعض الفاحصين يستخدمون الجانب اللفظي في مقاييس الذكاء المشهورة كاختبار وكسلر للتعرف على ذكاء المعوقين بصريا؛ وتشير الدراسات أنه لا توجد فروق كبيرة بين ذكاء المعاقين بصريا والأفراد العاديين على الجانب اللفظي من مقياس وكسلر لذكاء الأطفال، وكذلك الحال على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء، ودعم ذلك الدراسة التي قام ( Hayes, 1941) وأشارت نتائجها أن المعدل العام لذكاء هؤلاء الأطفال المعوقين بصريا هو ضمن المعدل الطبيعي للفرد العادي.(كوافحة، عبد العزيز، 2010).

#### 4-2-3-1- الخصائص اللغوية:

لا تؤثر الإعاقة البصرية بشكل كبير على اكتساب اللغة لدى المعاق بصريا، ولكن يواجه المعاقون بصريا مشكلات في اكتساب اللغة غير اللفظية، فهم لا يستطيعون رؤية تعابير الوجه والإيماءات والإشارات ... وغيرها من أشكال اللغة غير اللفظية التي يستخدمها المبصرون في مواضع كثيرة من محادثاتهم.(البيلاوي، 2001).

وبالرغم من أنه لا توجد فروق بين المعاقين بصريا والعاديين في طريقة اكتساب اللغة المنطوقة، إلا أنه يوجد اختلاف في طريقة كتابة اللغة، حيث يستخدم المعوقين بصريا طريقة برايل في الكتابة ويواجه المعوقون بصريا مشكلات في تكوين المفاهيم ومهارات التصنيف للموضوعات المجردة خاصة مفاهيم الحيز والمكان والمسافة والألوان.(كوافحة، عبد العزيز، 2010).

أما نسبة شيوع المشكلات في اللفظ بين المعوقين بصريا أعلى منها عند المبصرين نتيجة لحرمانهم ملاحظة شفاه المتحدث لتعلم النطق السليم، فالكثير من المعاقين بصريا يعانون من بعض الاضطرابات في الكلام واللغة وذلك رغم ما أشار إليه لويينفلد بعد مراجعته لمجموعة من الدراسات التي دارت حول هذا الموضوع حول عينات مستقاة من

الطلاب المعاقين بصريا المقيمين في المدارس الداخلية، وأن هؤلاء الطلاب لا يمكن أن يمثلوا فئات المعاقين بصريا، ولهذا يجب أن نأخذ هذه الخصائص بحذر تام وأن لا نطلقها على جميع المعاقين بصريا بكامل فئاتهم ودرجاتهم.(القمش، المعاينة، 2007).

#### 4-3-1-3- الخصائص الحركية:

يواجه المعوقون بصريا مشكلات في القدرة على الحركة بأمان من مكان إلى آخر بسبب عدم معرفتهم بالبيئة التي يتنقلون فيها وهذا ما يعرف بمهارة التعرف والتنقل.(كوافحة، عبد العزيز، 2010)؛ وتزداد المشاكل الحركية والقصور الحركي لدى المعاق بصريا كلما اتسع نطاق بيئته، أو كلما ازدادت تعقيدا لأن هذا التفاعل سيفرض عليه مكونات وعناصر متداخلة قد يصعب عليه إدراكها في غياب حاسة البصر.(البلاوي، 2001)، فالمعاق بصريا عندما يريد الانتقال من مكان إلى آخر فإنه يستخدم جميع حواسه للتعرف على طبيعة المكان الذي يتحرك فيه مثل حاسة الشم لتمييز الروائح التي تصادفه عند انتقاله والسمع لتمييز الأصوات التي يتعرض لها واللمس والتحسس لمعرفة المسافات لذا فهو لا يستطيع أن يتحرك بخفة ومهارة فهو مقيد في حركته.(فرحات، 2014).

ويظهر المعاقون بصريا مظاهر جسمية نمطية مثل تحريك اليدين أو الدوران حول المكان الموجود فيه المعاق، أو شد الشعر أو غيرها من السلوكات النمطية. ومع أن الأطفال المعاقين بصريا لا يختلفون عن العاديين فيما يتعلق بتطور النمو الحركي لديهم، إلا أن المشكلات في الإبصار تحد من قدرتهم على الوصول إلى الأشياء لأنهم لا يعرفون بوجودها.(كوافحة، عبد العزيز، 2010)؛ كما نجد لديهم بعض القصور في مهارات التناسق الحركي والتآزر العضلي نتيجة لمحدودية فرص النشاط الحركي المتاح من جهة، ونتيجة للحرمان من فرص التقليد للكثير من المهارات الحركية كالقفز والجري والتمارين الحركية، ونظرا لإحجام معظم المعوقين بصريا عن المشاركة في الألعاب التي تتطلب سرعة في الأداء واستخداما للعضلات الكبيرة كمسابقات الجري أو كرة القدم، فإنهم يتعرضون إلى خلل في توازن استهلاك الطاقة.(القمش، المعاينة، 2007).

#### 4-3-1-4- الخصائص الأكاديمية:

من المعروف أن الإعاقة البصرية تؤثر على الجوانب التربوية التعليمية للأفراد المصابين بها، ولكن بشكل عام لا يختلف المعوقون بصريا عن أقرانهم العاديين فيما يتعلق بالقدرة على التعلم والنجاح المدرسي مقاسا بالاستفادة من المناهج وأساليب التدريس والوسائل التعليمية المستخدمة لكي تتلاءم مع الحاجات التربوية الفردية لهم.(القمش، المعاينة، 2007).

يعتمد تأثير الإعاقة البصرية على التحصيل الأكاديمي للفرد المعاق على شدة الإعاقة والعمر عند الإصابة حيث أن الأطفال الذين لديهم إعاقة بصرية جزئية يحتاجون إلى مواد تعليمية ذات حروف كبيرة وواضحة وإلى بعض المعينات البصرية، أما الأطفال المكفوفون فهم يحتاجون إلى استخدام طريقة برايل للحصول على المعرفة، وتواجه هذه الفئة مشكلات جمة خصوصا في التعبير الكتابي خلال الإختبارات المدرسية.(كوافحة، عبد العزيز، 2010).

#### 4-3-1-5- الخصائص الاجتماعية والإنفعالية:

لقد أوضحت نتائج الدراسات مثل دراسة (حسين، 2003) أن الإعاقة على اختلاف أنواعها ذات تأثير واضح على سلوك الفرد وتصرفاته، وكف البصر إعاقة مثل كل الإعاقات الأخرى تترك آثارا عديدة على كل من الكيف وأسرته والمجتمع ككل، حيث يتفق أطباء بالصحة النفسية على أن كف البصر يفسح المجال لظهور سمات شخصية غير سوية في شخصية الكفيف في كثير من الأحيان، كالانطواء والعزلة والميول الانسحابية.

ويؤكد كارل مينجر Carl Menger على أن كف البصر المبكر قد يطبع سمات ضعف الثقة بالنفس، وعدم الشعور بالأمن والتبعية ومن ثم العزلة والانطواء، أيضا كف البصر المفاجئ يصيب صاحبه بالانقباض وفي بعض الحالات قد يتحول إلى سلوك عدواني، ويشير بعض علماء النفس إلى أن حالات كف البصر التي تحدث مؤخرا تظهر عليهم اتجاهات دفاعية أهمها الإنكار، وردود الفعل العكسية، واللامبالاة كحيل دفاعية لاشعورية.(فرحات، 2014).

كما تلعب اتجاهات الأشخاص القريبين من الطفل المعاق بصريا دورا كبيرا في بناء ثقته بنفسه أو تكيفه مع إعاقته، فالاتجاهات الاجتماعية الايجابية نحو المعاق بصريا والتي يرافقها تقديم الخدمات والبرامج التدريبية لنشاطات الحياة اليومية، وخصوصا فيما يتعلق



بمهارة التعرف والتنقل في البيئة والعناية الذاتية، تعمل على تعزيز ثقة المعاق بصريا بنفسه وتقليل درجة اعتماده على الآخرين، أما إذا كانت الاتجاهات الاجتماعية نحو الأطفال المعاقون بصريا تمتاز بالرفض وعدم القبول وعدم تقديم الخدمات لهم، فإن ذلك سيؤدي إلى شعور المعاق بصريا بتدني في اعتبار الذات وإحساسه بالفشل والإحباط وذلك بسبب إعاقته. (كوافحة، 2010).

وهكذا يتبين من خلال ما سبق، أن هناك ترابطا واتصالا بين الخصائص الاجتماعية واللغوية والحركية والانفعالية التي يخلفها كف البصر على ذوي الإعاقة البصرية، فليس هناك حدود فاصلة بين ما هو لغوي وما هو انفعالي واجتماعي وحركي فكل منهم يصب في وعاء واحد ألا وهو شخصية المعاق بصريا. (البلاوي، 2001).

#### 4 2 - الإعاقة الحركية:

##### 4-2-1- تعريف الإعاقة الحركية:

عرف " زين العابدين محمد علي " الإعاقة الحركية بأنها الحالات التي يعاني أصحابها من مشكلات في الحركة ناتجة عن خلل أو قصور في نمو الجهاز العصبي المركزي أو خلل في الأداء الوظيفي لبعض أجهزة الجسم تصل شدة وخطورة هذه الإصابة إلى درجة تحد من نشاط وحيوية صاحبها مما يؤثر تأثيرا واضحا على أدائه الحركي وإنتاجه.

كما عرف " عبد الله محمد عبد الرحمان " الإعاقة الحركية بأنها تلك الإعاقات التي تنتج عن قصور أو عجز في الجهاز الحركي، وتحدث نتيجة لحالات الشلل الدماغي، أو شلل الأطفال، أو بتر طرف من أطراف الجسم نتيجة مرض أو حادث يؤدي إلى تشوه في العظام أو المفاصل أو ضمور ملحوظ في عضلات الجسم، وربما تكون العوامل المسببة لهذه الإعاقات عوامل وراثية أو مكتسبة. (الرنيتسي، 2008).

أما " كوافحة وعبد العزيز " فعرفا الإعاقة الجسمية الحركية بأنها عجز أو قصور في جسم الإنسان يؤدي هذا العجز أو القصور إلى التأثير على قدرة الفرد على الحركة والتنقل، أو على قدرة الإنسان على التناسق في حركات الجسم، أو على قدرته على التواصل مع الآخرين بواسطة اللغة المكتوبة أو المنطوقة، وكذلك تؤثر هذه الإعاقة على قدرة الفرد المعاق على التوافق الشخصي وكذلك التعلم. (كوافحة، عبد العزيز، 2010).

ويعرف " العوامل " (2003) الإعاقة الحركية بأنها حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية أو نشاطهم الحركي، بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي، الاجتماعي والانفعالي مما يستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة.(النصراوي، 2017).

أما **المعاق حركيا** فيعرف بأنه ذلك الشخص الذي يعاني من فقدان أو خلل أو عاهة أو مرض أصاب عضلاته أو مفاصله أو عظامه بطريقة تحد من وظيفتها العادية، مما يؤدي إلى الحد من نشاطه الحيوي.(بن شهرة، السلامي، 2016).

وعرف " أبو موسى " (2008) المعاق حركيا بأنه من لحقت الإعاقة بأحد الأطراف أو أكثر، سواء لحقت هذه الإعاقة بالمعاق منذ الولادة أو نتيجة إصابته أثناء العمل أو تعرضه لأحد الحوادث، وبالتالي فهي تؤدي إلى عدم تمكن المعاق المصاب بإعاقة جسدية من ممارسة السلوك العادي في المجتمع.(النصراوي، 2017).

وتعرف " سامية محمد فهمي " المعاق حركيا بأنه ذلك الفرد الذي تعوق حركته ونشاطه الحيوي فقدان أو خلل أو عاهة أو مرض أصاب عضلاته أو مفاصله أو عظامه بطريقة تحد من وظيفتها العادية.

بينما يعرف " Marschner " المعاق حركيا بأنه شخص يعاني من ضعف أو تلف في إحدى الوظائف الجسمية أو البدنية، بصرف النظر عما إذا كان ذلك راجعا لعيب خلقيا أو مكتسبا.

بينما يعرف " Hallahan " أن المعاق حركيا هو ذلك الشخص غير القادر على توفير كافة ضروريات حياته اليومية بمفرده نتيجة لعجز في قدراته الجسمية والحركية.(الرنيتسي، 2008).

#### 4-2-2- أنواع الإعاقة الحركية:

تتعدد أنواع الإعاقة الحركية، وفيما يلي نذكر أهم أنواعها والأكثر انتشارا:

4-2-2-1- **شلل الأطفال**: عبارة عن إعاقة تنتشر بين الأطفال خاصة بين سن (1-15) سنة وتقل نسبة الإصابة به فيما بعد هذا السن، وأثبتت الدراسات العلمية أن شلل الأطفال يرجع إلى اضطرابات نيروولوجية عصبية، ويشكل هذا المرض مشكلة تربية وتأهيلية خطيرة، ومن

علاماته عدم قدرة الطفل على الحركة بسهولة وصعوبة التأزر ويؤثر على قدراته على التوافق والتكيف النفسي والاجتماعي.

**4-2-2-2- الشلل الدماغي:** وهو عبارة عن اضطراب حركي يرتبط بالتلف الدماغي، وغالبا ما يظهر على صورة شلل أو ضعف أو عدم توازن حركي، والشلل الدماغي إعاقة للنمو الطبيعي ويؤثر سلبا على مختلف مظاهر النمو لدى الطفل.

**4-2-2-3- العمود الفقري المفتوح:** يعتبر تشوه ولادي بالغ الخطورة ينتج عن عدم انسداد القناة العصبية أثناء مراحل التخلق بشكل طبيعي.

**4-2-2-4- الاستسقاء الدماغي:** تجمع غير طبيعي للسائل المخي الشوكي في الدماغ، ويؤدي إلى توسيع حجيرات الدماغ، والضغط على الخلايا العصبية وبالتالي تلف الدماغ مما يقود إلى التخلف العقلي والشلل والنوبات التشنجية.

**4-2-2-5- البتر:** ويقصد بالبتر إزالة أو عدم نمو الأطراف أو جزء منها، والبتر إما أن يكون ولاديا أو مكتسبا وقد يكون نتيجة لحوادث الطرق، حوادث الحرائق، حوادث الصناعة، حوادث الملاعب، حوادث السقوط، الإصابات في ميادين القتال والحروب، الكوارث الطبيعية مثل البراكين والزلازل والأمراض الخبيثة مثل السرطان.

**4-2-2-6- الوهن العضلي:** اضطراب عصبي عضلي يحدث فيه ضعف شديد في العضلات الارادية وشعور بالتعب والإعياء وبخاصة بعد القيام بنشاط ما.

**4-2-2-7- العظام الهشة:** ومن أعراض المرض قابلية العظام للكسر لافتقارها للبروتين وهو مرض نادر.

**4-2-2-8- انحناء العمود الفقري:** هناك العديد من الانحناءات للعمود الفقري والتي قد يكون لها تأثيرات سلبية خطيرة على وظائف الجسم، وأكثر هذه الانحناءات شيوعا الصعر، الحذب، البزخ والجنف.

**4-2-2-9- إصابات النخاع الشوكي:** يتعرض مئات الآلاف من الأشخاص لإصابات النخاع الشوكي التي ينجم عنها حالات الشلل السفلي أو الرباعي، ومن الملفت للانتباه أن العدد

الأكبر من هؤلاء المصابين من المراهقين مما يكون له عواقب نفسية واجتماعية كبيرة سواء على الفرد أو المجتمع.

**4-2-2-10- اضطراب المفاصل الروماتيزمي:** اضطراب عظمي مزمن يؤثر على المفاصل وخاصة الركبة والكاحل والحوض والرسغ، ويصيب الإناث أكثر من الذكور وغالبا ما يحتاج الشخص للعلاج الطبيعي للوقاية من التشوهات والعقاقات المسكنة. (الرنيتسي، 2008).

#### **4-2-3- خصائص المعاقين حركيا:**

يتميز المعاقون حركيا بالعديد من الخصائص نتيجة الآثار السلبية العديدة والمتنوعة للإعاقة التي تترك بصماتها على المعاق وأسرته وحياته الاجتماعية والتعليمية والوظيفية، ومن أهم هذه الخصائص:

#### **4-2-3-1- الخصائص الجسمية:**

يتصف المعاق حركيا بنواحي العجز المختلفة منها اضطراب في نمو عضلات الجسم التي تشمل اليدين والأصابع والقدمين والعمود الفقري، والضعف في بعض الأعضاء لدى الشخص المعاق حركيا نتيجة قلة الحركة والانتقال، حدوث تغييرات غير مرغوبة في المظهر الجسمي للمعاق حركيا، كذلك صعوبات في الحركة والانتقال، عدم القدرة على ممارسة أعمال معينة، عدم التوازن والجلوس والوقوف، عدم مرونة العضلات المصابة بالعجز بسبب الروماتيزم والكسور وبسبب اضطراب في الجهاز العصبي، نقص في التأزر لحركات الجسم واستعمال القلم عند الكتابة واللسان عند الشرب والمضغ والحاجة إلى الأطراف الصناعية والعكاكيز وغيرها. (الرنيتسي، 2008).

#### **4-2-3-2- الخصائص النفسية:**

أوضحت نتائج العديد من البحوث والدراسات أن المعاقين حركيا يعانون من مشاعر الحزن، القلق، التوتر، الشعور بقلة الثقة في النفس، الشعور بالاحباط، التعويض، تشتت الانتباه وقلة النوم كدراسة الهباص (2005: 175)، دراسة (Pimm, 1992: 63)، دراسة (Peport, 2002: 35)، دراسة (Watte, 1991) ودراسة (Gones, 1997). (صالح، 2013).

كما يتصف المعاقون حركيا بالشعور بالنقص ورفض الذات وكراهيتها مما يؤدي إلى عدم التوافق مع المجتمع، الشعور بالنقص والاستسلام للإعاقة وقبولها مما يولد احساسا لدى الفرد بالضعف والانسحاب وسلوك سلبي اعتمادي، عدم الشعور بالأمن واحساس عام بالقلق والخوف من المجهول كذلك عدم الاتزان الانفعالي وتولد مخاوف وهمية مبالغ فيها، قد تؤدي إلى أحد نماذج العصاب أو الذهان، وسيادة مظاهر السلوك الدفاعي منها الانكار، التعويض، الاسقاط والتبرير وتكون بمثابة حماية لذاته المهددة من قبل الآخرين سواء بشكل مباشر كالسخرية أو غير مباشر والذي يتمثل بعد منحه الاهتمام الكافي.(النصراوي، 2017).

يكون معدل محاولات الانتحار(أو التفكير فيه) أعلى بالنسبة للأفراد المعاقين جسيما أكثر من المعدل المعروف على مستوى المجتمع ككل، كما يكونون الأطفال المعاقون أكثر كفا من أقرانهم في نفس السن من الأطفال غير المعاقين.(ابراهيم وآخرون، 2001).

#### 4-2-2-3- الخصائص الاجتماعية والسلوكية:

يؤكد عبد الرحيم(1988) أن الإعاقة الحركية أحد الإعاقات التي تؤثر على علاقة الفرد بالأشخاص المحيطين به، وقد تصيب المعاق بسوء التوافق أكثر من أقرانهم العاديين، وتؤدي إلى وجود بعض المشاكل مثل: السلوك الانسحابي والميول العدوانية.(صالح، 2013).

كذلك يتصف المعاقون حركيا بضعف الشعور بالانتماء للمجتمع، والمعاناة المستمرة لمواقف الرثاء من جانب المجتمع، عدم تقبل المجتمع للمعاق حركيا بشكل كامل، اشعاره بالنقص والدونية، مواجهة صعوبات عديدة في الاستفادة من بعض الخدمات الترويحية أو الترفيهية، كذلك يعاني المعاق حركيا من مشكلات في عادات الطعام(اضطرابات الأكل المختلفة) الإفراط في البدانة أو فقدان الشهية، مشاكل التبول وضبط المثانة والأمعاء ومشاكل النظافة.(الرنيتسي، 2008).

#### 4 3 -الإعاقة السمعية:

#### 4-3-1- تعريف الإعاقة السمعية:

تختلف المصطلحات التي تستخدم للدلالة على الأشخاص الذين يعانون من إعاقة سمعية، وأكثر المصطلحات شيوعا هي الإعاقة السمعية وتشير إلى مستويات متفاوتة من

الضعف السمعي وتتراوح في شدتها بين ضعف سمعي بسيط إلى ضعف سمعي شديد جداً، ويقصد بها وجود مشاكل أو خلل وظيفي يحول دون قيام الجهاز السمعي بوظائفه عند الفرد أو تتأثر قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة بشكل سلبي.

ويشمل مصطلح الإعاقة السمعية كلا من ضعيف السمع (Limited Hearing) والأصم (Deafness) أما ضعيف السمع فهو الفرد الذي يعاني من فقدان سمعي من درجة (35-69 ديسبل) تجعله يواجه صعوبة في فهم الكلام بالاعتماد على حاسة السمع سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدونها.

أما الأصم فهو ذلك الفرد الذي يعاني من عجز سمعي يصل إلى درجة تساوي 76 ديسبل فأكثر من فقدان السمع تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام السماعات أو بدونها. (كوافحة، عبد العزيز، 2010).

كما استخدم مصطلح الصمم للإشارة إلى نقص السمع الكلي حيث أن أداة السمع (وهي الأذن) لا تؤدي وظيفتها والتي تتمثل أساساً في إدراك ومراقبة الكلام واكتساب اللغة، ويذكر الزريقات أن الأصم هو الشخص الذي يعاني من عجز سمعي يعيقه عن المعالجة الناجحة للمعلومات اللغوية من خلال السمع باستعمال السماعة الطبية أو بدونها. ويرى " Smith " أن الصم هم مجموعة من الناس لديهم نقص سمعي كلي، ولا يستطيعون الاستفادة من القدرة السمعية حتى مع استخدام المعينات السمعية.

ولقد اتفقت كل من الجمعية الأمريكية للكلام واللغة والسمع (ASHA) ومجلس تعليم الصم (CED) على أن الإعاقة السمعية (Hearing Handicap) خلل في الجهاز السمعي لدى الفرد وخلل في قدراته على التواصل، وقد اعتمد هذا التعريف على ما يلي:

- الأفراد المعاقون سمعياً مجموعة غير متجانسة.
- هناك تباين في قدرات الأفراد المعاقين سمعياً على تطوير لغة مستقلة ونظام تواصل خاص.
- وجود عوامل متباينة تؤثر في نظام التواصل للأفراد المعاقين سمعياً مثل مشكلات التواصل كمشكلات البصر والحركات الدقيقة والقدرة العقلية.

- إن اختيار نظام التواصل يعتمد على عدة عوامل منها العمر عند الإعاقة السمعية ومدى سرعة التعرف على الإعاقة والخدمات التربوية المقدمة للفرد الأصم.
- القيم الأسرية والثقافية التي يتبناها الأصم والدعم الاجتماعي المتوفر له.

أما مصطلح ضعيف السمع فهو الشخص الذي لديه نقص في القدرة السمعية، لكنه قادر على استخدام القناة السمعية لتلقي المعلومات باستخدام المعينات السمعية.(أبو شعيرة، 2007).

ويفرق (Hallahan & Kauffman, 2006) في تعريفهما للإعاقة السمعية بين هاتين الفئتين من الناحية التربوية؛ فيذكران أن المعوق سمعياً - الأصم - هو ذلك الشخص الذي تحول إعاقته السمعية دون قيامه بالمعالجة المتتالية للمعلومات اللغوية عن طريق السمع سواء استخدم في ذلك المعينات السمعية أو لم يستخدم أيها منها بالمرّة، بينما الشخص ضعيف السمع هو ذلك الشخص الذي تظل لديه حال استخدام المعينات السمعية بعض بقايا السمع التي تكفي كي تمكنه من القيام بالمعالجة المتتالية للمعلومات اللغوية عن طريق السمع.

ويتفق تعريف (القريطي، 2005) مع تعريف (Hallahan & Kauffman, 2006) التربوي، فيذكر أن الإعاقة السمعية خلل وظيفي في عملية السمع نتيجة للأمراض أو لأي أسباب أخرى يمكن قياسها عن طريق أجهزة طبية، ولذلك فهي تعوق اكتساب اللغة بالطريقة العادية. وأن الأطفال الصم هم أولئك الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في أغراض الحياة العادية بدرجة أعجزتهم عن الاعتماد على آذانهم في فهم الكلام وتعلم اللغة سواء ولد منهم فاقد السمع تماماً أو من أصيبوا بالصمم في طفولتهم المبكرة قبل أن يكتسبوا الكلام واللغة، أو من أصيبوا بفقدان السمع بعد تعلمهم الكلام واللغة مباشرة لدرجة أن آثار هذا التعلم قد تلاشت تماماً، مما يترتب عليه في جميع الأحوال افتقار القدرة على الكلام وتعلم اللغة. أما ثقلو السمع فهم أولئك الذين لديهم قصور سمعي أو بقايا سمع، ومع ذلك فإن حاسة السمع لديهم تؤدي وظائفها بدرجة ما، ويمكنهم تعلم الكلام واللغة سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدونها.

ويوضح (عبد الحي، 2001) أن الإعاقة السمعية مصطلح يعني تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي تترتب عليه آثار

اجتماعية أو نفسية أو الاثنين معا، وتحول بينه وبين تعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارات، وقد يكون القصور السمعي جزئيا أو كليا شديدا، أو متوسطا أو ضعيفا، وقد يكون مؤقتا أو دائما، وقد يكون متزايدا أو متناقصا أو مرحليا، أما عن مفهوم ضعيف السمع فيذهب إلى أن الطفل ضعيف السمع هو الذي لديه تخلف في السمع، وعلى الرغم من تخلفه السمعي فإنه يمضي وفقا للنمط العادي والذي يحتاج من أجل تربيته ترتيبات خاصة أو تسهيلات معينة على الرغم من عدم الحاجة إلى كل الطرق التي تستخدم مع الأطفال ذوي الصمم الكلي. (اللالا وآخرون، 2011).

#### 4-3-2- تصنيفات الإعاقة السمعية:

من أكثر التصنيفات اعتمادا للإعاقة السمعية هي تلك التصنيفات التي تعتمد العمر الزمني عند حدوث الإصابة، وكذلك مقدار الخسارة السمعية ومكان الإصابة وفيما يلي نذكر هذه التصنيفات:

##### 4-3-2-1- الإعاقة السمعية تبعا للعمر الزمني عند حدوث الإعاقة: ونميز فيها نوعين هما

- أ - الصمم الولادي أو الصمم قبل تعلم اللغة: وهذه الفئة من الأفراد المعاقين سمعيا فقدت قدرتها على السمع قبل اكتساب اللغة المنطوقة أو قبل سن الثالثة.
- ب - الصمم بعد تعلم اللغة: وهذه الفئة من الأفراد المعاقين سمعيا فقدت قدرتها السمعية بشكل كلي أو جزئي بعد اكتساب اللغة المنطوقة.

##### 4-3-2-2- الإعاقة السمعية تبعا لمقدار الخسارة السمعية: ويعتمد هذا التصنيف على درجة فقدان السمع أو الخسارة السمعية مقاسة بالديسبل وتقسم إلى:

- أ - الإعاقة السمعية البسيطة: وتبلغ الخسارة السمعية عند هذه الفئة من الأفراد المعاقين سمعيا ما بين (20-39) ديسبل ويواجه الطفل في هذه الفئة صعوبات في السمع، ولكنه يستطيع التعلم في المدرسة العادية مع بعض الصعوبات التي يمكن التغلب عليها باستخدام معينات سمعية.
- ب + الإعاقة السمعية المتوسطة: وتبلغ الخسارة السمعية عند هذه الفئة ما بين (46-69) ديسبل ويواجه الأفراد في هذه الفئة صعوبات كبيرة في المدرسة العادية بسبب قلة المحصول اللغوي لديهم بسبب الصعوبة في فهم الكلام.



ج- الإعاقة السمعية الشديدة: وتبلغ الخسارة السمعية عند هذه الفئة ما بين (70-89) ديسبل ويواجه الأفراد في هذه الفئة صعوبات كبيرة في النطق والكلام ويواجه الأفراد في هذه الفئة صعوبة في الاستفادة بشكل كبير من المعينات السمعية، وهم بحاجة إلى أساليب تعليمية خاصة من قبل معلمين متخصصين.

4-3-2-3- الإعاقة السمعية تبعا لمكان الإصابة: ويعتمد هذا التصنيف على تحديد الجزء المصاب من الجهاز السمعي المسؤول عن الإعاقة السمعية وتصنف إلى:

أ - فقدان السمع التوصيلي: وتحدث هذه الإصابة نتيجة لخلل في الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى، مما يؤدي إلى عدم وصول الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية ويجد المصاب بهذه الحالة صعوبة في سماع الأصوات المنخفضة، ولا يتجاوز فقدان السمع في هذه الحالة 60 ديسبل.

ب - فقدان السمع الحسي العصبي: وتحدث الإعاقة السمعية في هذه الحالة بسبب خلل في الأذن الداخلية أو العصب السمعي، ونتيجة لذلك تحدث مشكلة في تحويل الموجات الكهربائية داخل القوقعة، أو قد تحدث مشكلة في العصب السمعي ولذلك لا يتم نقل الموجات الكهربائية إلى الدماغ. ويؤثر فقدان السمع الحسي العصبي على سماع الأصوات بالإضافة إلى عدم فهم هذه الأصوات وتزيد درجة فقدان السمع عادة عن 76 ديسبل، كذلك فإن استفادة المصاب من المعينات السمعية أو أجهزة تكبير الصوت تكون قليلة.

ج- فقدان السمع المختلط: وتحدث هذه الإعاقة نتيجة لإصابة الأذن الخارجية أو الأذن الداخلية أو الأذن الوسطى والعصب السمعي، ونتيجة لذلك يحدث خلل في الجهاز السمعي بأكمله.

د- فقدان السمع المركزي: وتحدث هذه الإعاقة نتيجة لخلل يحول دون توصيل السيات العصبية من جذع الدماغ إلى القشرة السمعية الموجودة في الفص الصدغي في الدماغ، وذلك نتيجة تلف دماغي أو أورام أو عوامل ولادية مكتسبة.(كوافحة، عبد العزيز، 2010).

#### 4-3-3- خصائص المعاقين سمعياً:

يتميز المعاقون سمعياً بالعديد من الخصائص كنتيجة لتأثر الفرد الأصم بالإعاقة السمعية، وقد ذكرت الجمعية الأمريكية للنطق واللغة (ASHA) أربعة أبعاد تتأثر بوجود الإعاقة السمعية وهي أولاً: تأخر تطور اللغة الاستقبالية والتعبيرية ومهارات التواصل. ثانياً: المشكلات الأكاديمية والتي تظهر على شكل تأخر في التحصيل. ثالثاً: العزلة الاجتماعية ونقص مفهوم الذات. رابعاً: تأثر فرصة الحصول على العمل والاحتفاظ به سلبياً. (أبو شعيرة، 2007).

#### 4-3-3-1- الخصائص اللغوية:

يعد النمو اللغوي في جميع جوانبه من أكثر مظاهر النمو تأثراً بالإعاقة السمعية، ويشير مصطلح الطفل الأصم الأبكم إلى ارتباط ظاهرة الصمم بالبكم، إذ يؤدي الصمم بشكل مباشر إلى حالة البكم وخاصة لدى ذوي الإعاقة السمعية الشديدة، وذلك يعني أن هناك علاقة طردية واضحة بين درجة الإعاقة السمعية من جهة ومظاهر النمو اللغوي من جهة أخرى، فكلما زادت درجة الإعاقة السمعية زادت معها المشكلات اللغوية لدى الفرد. (اللالا وآخرون، 2011).

يعاني المعاقون سمعياً من نقص في المفردات وبطء في نموها وزيادتها كما ونوعاً، ونقص في القدرة على إنتاج الأصوات اللغوية بشكل صحيح، إمكانية فهم الكلمات المحسوسة مثل (ولد، سيارة) مع وجود مشكلات في فهم المفردات المجردة مثل (غيرة، إدراك، مساواة) ووجود مشكلات في فهم الكلمات التي لها أكثر من معنى مثل (شارع أي الطريق أو الذي يضع التشريع)، بالإضافة إلى وجود مشكلات في إدراك الحروف والأصوات الساكنة مثل (ش) والأصوات ذات المخارج الداخلية مثل (ع)، بالإضافة إلى أن الفجوة بين كم المفردات اللغوية عند المعاقين سمعياً وغيرهم تزداد مع ازدياد العمر. (أبو شعيرة، 2007).

#### 4-3-3-2- الخصائص العقلية:

أشارت عدة دراسات إلى أن ذكاء الأفراد المعاقين سمعياً لا يختلف عن مستوى ذكاء الأفراد العاديين بالرغم من تأثير الإعاقة السمعية على النمو اللغوي للفرد المعاق، إلا أن لغة الإشارة التي يستخدمها الأفراد المعاقين هي لغة حقيقية كما يعتقد البعض. ويواجه المعاقين

سمعيًا مشكلات في التعبير عن بعض المفاهيم المجردة ويشير البعض إلى أن الفروق بين العاديين والمعاقين سمعيًا في الأداء على اختبارات الذكاء يرجع إلى النقص الواضح في تقديم تعليمات الاختبارات كذلك تشبع كثير من اختبارات الذكاء بالعامل اللفظي، ولذلك فإن هذه الاختبارات لا تقيس القدرات العقلية الحقيقية للمعاقين سمعيًا. (كوافحة، عبد العزيز، 2010).

ويذكر موريس (2001) أن الأطفال المعوقين سمعيًا لا يعانون من أية قصور في الذكاء، فلا أدلة تؤكد على أن نموهم المعرفي ونمو الذكاء لديهم يكون أقل من الأطفال السامعين، فالأطفال المعوقون سمعيًا يقومون بوظائفهم المعرفية ضمن معاملات الذكاء العادية، ويظهرون نفس التباين في امتلاك القدرات العقلية كما هي موجودة لدى الأطفال العاديين في سمعهم. (اللالا وآخرون، 2011).

#### 4-3-3-3- الخصائص النفسية الاجتماعية:

يعاني المعاقون سمعيًا من مشكلات في التكيف الاجتماعي، بسبب النقص الواضح في قدرتهم اللغوية، وصعوبة التعبير لفظيًا عن أنفسهم وكذلك صعوبة تفاعلهم مع الآخرين في البيت والعمل والمجتمع المحيط بشكل عام، ولذلك فإن الأشخاص المعاقين سمعيًا يميلون للتفاعل مع أشخاص يعانون من الإعاقة السمعية نفسها.

أما فيما يتعلق بالنمو الانفعالي عند الأفراد المعاقين سمعيًا فقد أشارت دراسات عديدة أن نسبة كبيرة من المعاقين سمعيًا يعانون من سوء التكيف النفسي فهم يعانون من تدني الذات وعدم الاتزان العاطفي وأكثر عرضة للاكتئاب والقلق والعدوانية وعدم الثقة بالآخرين. (كوافحة، عبد العزيز، 2010).

#### 4-3-3-4- الخصائص الأكاديمية:

يرتبط التحصيل الأكاديمي بشكل كبير بالنمو اللغوي ولأن هناك مشاكل لغوية واضحة عند الصم فإن التحصيل سيتأثر سلبًا. وقد بينت بعض خصائص التحصيل الأكاديمي للصم وضعاف السمع حيث أشارت إلى الأصم يعاني من مشكلات في التحصيل وخاصة في القراءة والكتابة والرياضيات، كما أن الفجوة الأكاديمية بين المعاقين سمعيًا والأفراد العاديين تزداد مع زيادة السنوات المدرسية، وتزداد هذه الهوة كلما زادت شدة الإعاقة، ويتأثر

التحصيل عند المعاقين أيضا بمستوى مساعدة الأهل كما ونوعا والخدمات التربوية المقدمة. (أبو شعيرة، 2007).

### خلاصة الفصل:

تم في هذا الفصل التطرق إلى الإعاقة من حيث التعريف والأسباب وعرض بعض أنواعها، إذ تم التطرق بقليل من التفصيل للإعاقات التي تضمنتها عينة الدراسة، حيث تم التعريف بهاته الأنواع، وذكر تصنيفاتها وخصائصها.

ويتميز المعاقون بالعديد من الخصائص نتيجة للآثار السلبية العديدة والمتنوعة للإعاقة التي تترك بصماتها على المعاق وأسرته وحياته الاجتماعية والتعليمية والوظيفية.

الجانِب التّطبيقي

## الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

### تمهيد

- 1 - منهج الدراسة
- 2 - أدوات الدراسة
- 3 - عينة الدراسة وطريقة اختيارها
- 4 - حدود الدراسة
- 5 - إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية
- 6 - الأساليب الإحصائية
- 7 - معايرة مقاييس الدراسة

## تمهيد:

إن أهم خطوات أي بحث أكاديمي تَصْمُئُهُ على الفصل المنهجي، إذ لا يمكن لأي باحث الاستغناء عنه، لأنه يعد الخطوة الأساسية التي تخضع لها الدراسات العلمية، فينبغي على الباحث مراعاة التحكم السليم في المنهجية وتحري الدقة في ذلك من أجل الوصول إلى نتائج موضوعية.

ومن أجل الوصول إلى الدقة والموضوعية فقد اعتمدنا على المنهج الوصفي، وفي هذا الفصل نعرض الاجراءات والخطوات المنهجية التي تمت في مجال الدراسة الميدانية حيث يتناول منهج الدراسة ومجتمع وعينة الدراسة، إضافة إلى توضيح الأدوات المستخدمة والأساليب الاحصائية التي أُستُخدمت في تحليل البيانات للتوصل إلى النتائج.

### 1 منهج الدراسة:

من المقومات الأساسية والجوهرية لإنجاز البحث العلمي بصورة لائقة وعلمية تستوجب الضرورة استخدام المنهج العلمي في البحث، والالتزام بمبادئه ومراحله وقوانينه وأنواعه بدقة حتى يصل البحث إلى النتائج العلمية الصحيحة بطريقة منظمة ودقيقة. (عوايدي، 1987).

ويعتبر المنهج أهم خطوة يتبعها الباحث من أجل تحقيق الغاية المرجوة من بحثه، ويعرف المنهج العلمي بأنه مجموعة من القواعد والإجراءات والأساليب التي تجعل العقل يصل إلى معرفة حقة بجمع الأشياء التي يستطيع الوصول إليها بدون أن يبذل مجهودات غير نافعة، كما يعتبر الطريق الذي إذا حدد من قبل الباحث لابد وأن تكون من ورائه فلسفة، وتتنضح فلسفة المنهج بالإجابة على السؤال لماذا؟. (ابراهيم، 2000).

ويرجع اختيار المنهج المتبع في البحث العلمي إلى موضوع الدراسة، وبما أن موضوع الدراسة يهدف إلى معرفة العلاقة بين معنى الحياة والتشويبات المعرفية، فإن المنهج الملائم هو المنهج الوصفي.

## 2 أدوات الدراسة:

وللتحقق من فرضيات الدراسة تم الاعتماد على مقياسين كالتالي:

### 2-1- مقياس معنى الحياة:

أعد هذا المقياس السيكولوجي هارون توفيق الرشيدي (1996)، يتكون المقياس من 39 بنداً يقيس معنى الحياة، يجاب عنه بأسلوب تقريرى ضمن أربعة بدائل: لا، قليلاً، متوسطاً، كثيراً.

وتتص تعليمات المقياس على أنه عند الإجابة على المقياس، يطلب من المفحوص أن يضح علامة X تحت واحد من الاختيارات الأربعة السابقة وذلك حسب انطباق مضمون العبارة عليه؛ أما بالنسبة لطريقة تصحيح المقياس، فقد سبقت الإشارة إلى أنه يتكون من 39 بنداً، يجاب عليها ضمن أربعة بدائل أو اختيارات هي: لا وتتنال صفراً، قليلاً وتتنال درجة واحدة، متوسطاً وتتنال درجتين، كثيراً وتتنال ثلاث درجات، وبالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظرياً بين صفر (لا وجود لمعنى الحياة) و 117 (ارتفاع معنى الحياة).

### 2-1-1- وصف سيكومترية مقياس معنى الحياة:

أ الصدق: طبق على هذا المقياس أنواع من الصدق منها الصدق التمييزي على عينتين إحداهما عادية من طلاب الجامعة (ن=30) وعينة من طلاب الجامعة الذين أودعوا في مستشفى للأمراض النفسية (ن=30) فبلغت قيمة "ت" 13.81 وهي دالة احصائياً عند مستوى ( $\alpha=0.01$ )، واستخرجت كذلك معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للاستبيان والدرجة عن كل بند (صدق البنود) فتراوحت معاملات الارتباط بين: 0.996 – 0.998.

وقد قام بتقنيته على البيئة الجزائرية بشير معمري (2010)؛ وتكونت عينة التقنين من 414 فرداً، منهم 203 ذكر و 211 أنثى، تراوحت أعمار عينة الذكور بين 15-50 سنة بمتوسط حسابي قدره 20.59 وانحراف معياري قدره 4.84، وتراوحت أعمار الإناث بين 15-42 سنة بمتوسط حسابي قدره 19.52 وانحراف معياري قدره 3.53 وتم سحب العينتين (الذكور والإناث) من تلاميذ وتلميذات مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة، ومن كليات جامعة



الحاج لخضر- باتنة، وشملت الطلبة والموظفين والأساتذة، ومن مراكز التكوين المهني والتكوين شبه الطبي بمدينة باتنة.

وطبق على المقياس الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية على عينة من الذكور وعينة من الإناث، فكانت للمقياس القدرة على التمييز بين الفئتين العليا والدنيا للدرجات لكل من الجنسين، بالنسبة للذكور: قيمة "ت" المقدرة بـ(17.88) والدالة عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ )، أما بالنسبة للإناث فكانت قيمة "ت" المقدرة بـ(17.1) والدالة عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ )، ويتبين من قيم "ت" أن المقياس يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في معنى الحياة مما يجعله يتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الذكور وعينة الإناث.

**ب الثبات:** تم حساب الثبات بطريقة إعادة تطبيق الاختبار ومعامل ألفا كرونباخ، وكانت المدة بين التطبيقين (18) يوم وقدّر معامل الارتباط بين درجات التطبيقين عند الذكور بـ(0.741)، وعند الإناث (0.762)، وعند الذكور والإناث (0.764) وهي دالة احصائية عند مستوى ( $\alpha=0.01$ )؛ وقدّر معامل اتساق البنود لألفا كرونباخ عند الذكور بـ(0.952)، وعند الإناث (0.912)، وعند الذكور والإناث (0.923). وهذه النتيجة تؤكد أن المقياس على قدر كبير من الثبات.

ويتبين من معاملات الصدق والثبات التي تم الحصول عليها، أن مقياس معنى الحياة يتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية، مما يجعله صالح للاستعمال بكل اطمئنان، سواء في مجال البحث النفسي أو مجال التشخيص العيادي. (معمرية، 2012).

## 2-2- مقياس التشويهاات المعرفية:

وهو مقياس معد من طرف دي أليفييرا (De Oliveira 2014 a 2015)، وقام بترجمته الباحث عيسى تواتي ابراهيم، وهو مقياس تقرير ذاتي أحادي البعد، طوّره دي أوليفيرا (2014 a 2015)، مُكوّن من 15 بنداً، حيث يمثل كل بند تشويها معرفيا واحدا مصحوبا بأمثلة، يهدف لقياس تكرار و شدة التشويهاات أو الأخطاء المعرفية التالية: (1) التفكير الثنائي، (2) قراءة الحظ، (3) تجاهل الايجابيات، (4) التفكير العاطفي، (5) العنونة، (6) التضخيم والتهوين، (7) التجريد الانتقائي، (8) قراءة الأفكار، (9) التعميم الزائد، (10) الشخصنة،

(11) تعابير الينبغيات، (12) الاستنتاج الاعباطي، (13) اللوم (الآخرين أو الذات)، (14) ماذا لو؟، (15) مقارنات غير عادلة. (Morrison et al, 2015). لقد تم تصميمه كأداة إجرائية تُجرى بشكل روتيني من قبل المرضى لمساعدتهم في التعرف على التشويهاات المعرفية عند حدوثها في حياتهم اليومية و ادراك العلاقة بين أخطائهم المعرفية وما يترتب عليها من حالات انفعالية وسلوكيات مختلفة، كما يمكن استعماله من أجل مساعدة المعالجين في التقييم الكمي ومتابعة تقدم المرضى في العلاج من خلال الدرجات. (de-Oliveira, 2015).

ويُطلب من المُستجوبين أن يُحددوا تكرار frequency وشدة intensity التشويهاات المعرفية التي حدثت لهم خلال الأسبوع الماضي، عن طريق اختيار خلية من شبكة استجابة ثلاثية الخيارات (ثلاثة من ثلاثة) مشتركة بين البعدين (التكرار والشدة)، حيث تمثل الأعمدة التكرار وتتضمن الخلايا الخيارات (لم تحدث، أحيانا، أغلب الأحيان، تقريبا كل الوقت) والصفوف تمثل الشدة وتحتوي على الخيارات (قليلًا، كثيرًا، كثيرا جدا). تم تعيين رقم يتراوح بين 0 إلى 5 لكل خلية. ويمنح المقياس ثلاث أنواع من الدرجات: التكرار، الشدة، والمجموع. وقد تتراوح الدرجات بين (0-75)؛ وكلما كانت الدرجة أكبر، كان التفكير مشوها أكثر.

## 2-2-1- وصف سيكومترية مقياس التشويهاات المعرفية:

أ الصدق:

### - صدق المحتوى:

قام الباحث (عيسى تواتي ابراهيم) بترجمة مقياس التشويهاات المعرفية، حيث تمت الترجمة الأولية من طرف خبيرين في اللغة الانجليزية وخبيرين آخرين للترجمة العكسية، في كل مرحلة تم توحيد الترجمتين وعرضها على أساتذة جامعيين من ذوي الخبرة في اللغة الانجليزية من أجل الحصول على نسخة نهائية مترجمة إلى اللغة العربية. كما تم التحقق من صدق الترجمة بطريقة احصائية من خلال تطبيق نسختي المقياس (الأصلية والمترجمة) بشكل متتالي على عينة مكونة من 68 طالبا جامعيًا من السنة الثالثة لغة انجليزية بجامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي، وحساب معامل الارتباط بين النسختين والذي بلغت قيمته 0.78، وهي قيمة مرتفعة جدا ودالة احصائيا عند مستوى دلالة ( $\alpha=0.01$ )، وتدل على صدق الترجمة.

## صدق المحكمين:

عرض الباحث مقياس التشويهاات المعرفية على مجموعة الأساتذة المختصين في علم النفس وعلوم التربية، عددهم سبعة أساتذة لتحكيم المقياس من حيث سلامة الصياغة اللغوية للبنود، ومدى تعبير أبعاد المقياس على المتغير المراد قياسه، وملائمة مستويات الإجابة، وكذلك مدى مناسبة عبارات المقياس للبيئة الجزائرية (تلاميذ التعليم الثانوي)، وعموماً أجمع المحكمون على صلاحية استخدام المقياس.

## - الصدق التمييزي:

للتحقق من الصدق التمييزي لمقياس التشويهاات المعرفية، تم تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية المكونة من 62 تلميذاً وتلميذة من تلاميذ التعليم الثانوي، وترتيبها تصاعدياً ثم قام بسحب 27% من طرفي التوزيع (فئة عليا وأخرى دنيا)؛ بعدها قام الباحث بحساب اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات التشويهاات المعرفية. وقدرت قيمة "ت" بـ 10.81 وهي دالة احصائياً عند مستوى ( $\alpha=0.01$ )؛ ما يعني أن المقياس يتمتع بالقدرة التمييزية بين الدرجات العليا والدنيا.

## ب الثبات:

استخدم الباحث طريقتي ألفا - كرونباخ والتجزئة النصفية للتحقق من ثبات المقياس، لذلك اعتمد الباحث على بيانات العينة الاستطلاعية المكونة من 62 تلميذاً من تلاميذ التعليم الثانوي؛ وتم حساب معامل ألفا كرونباخ لمقياس التشويهاات المعرفية عن طريق برنامج SPSS، فكانت قيمته 0.78 وهي قيمة مقبولة من الثبات.

أما طريقة التجزئة النصفية لقياس الثبات، فكانت قيمتها بعد تعديله بمعامل سبيرمان براون 0.72 وهي أيضاً قيمة مقبولة من الثبات.

ومن خلال الخصائص السيكومترية والمؤشرات الاحصائية التي تم التوصل إليها، يمكن اعتماد مقياس التشويهاات المعرفية كأداة صالحة للاستخدام في البيئة الجزائرية بكل ثقة واطمئنان. (تواتي ابراهيم، أبي مولود، 2017).

### 3 - عينة الدراسة وطريقة اختيارها:

العينة هي مجموعة من الوحدات المستخرجة من المجتمع الإحصائي، بحيث تكون ممثلة بصدق لهذا المجتمع، وبعبارة أخرى فالعينة مجموعة من الوحدات التي يجب أن تتصف بنفس مواصفات مجتمع الدراسة. (بوحفص، 2011)؛ ويشترط في تكوينها أن تعكس كل صفات المجتمع العام، أن يعطى لكل فرد من أفراد المجتمع الفرصة للانتماء إليها قصد القضاء على عامل التحيز، كما يجب أن تكون كبيرة نسبياً بحيث تعكس كل صفات المجتمع العام. (بوحفص، 2006).

وأعتمد في هذه الدراسة على العينة القصدية، بمعنى أن العينة أختيرت انطلاقاً من كون المبحوث معاق، ويشترط أن تكون إعاقته من ضمن الإعاقات التي تناولها الجانب النظري، واشتملت عينة الدراسة على 81 شخص معاق أختيروا من: مدرسة المعاقين سمعياً بالرقبية ومدرسة المعاقين بصرياً بالرياح وجامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي وعدة مؤسسات تربوية؛ والجدول التالي يوضح كيفية توزيعهم.

جدول(3): توزيع العينة حسب المؤسسات ومتغير الجنس ونوع الإعاقة.

| نوع الإعاقة                    |         | إعاقة بصرية |    |    |    | إعاقة سمعية |    |    |    | إعاقة حركية |    |    |    | المجموع |    |
|--------------------------------|---------|-------------|----|----|----|-------------|----|----|----|-------------|----|----|----|---------|----|
| الجنس                          | المؤسسة | ذ           |    | إ  |    | ذ           |    | إ  |    | ذ           |    | إ  |    | ت       | %  |
|                                |         | ت           | %  | ت  | %  | ت           | %  | ت  | %  | ت           | %  | ت  | %  |         |    |
| مدرسة المعاقين سمعياً بالرقبية | 01      | 01          | 0  | 0  | 0  | 11          | 14 | 6  | 07 | 3           | 04 | 0  | 0  | 21      | 26 |
| مدرسة المكفوفين بالرياح        | 11      | 13          | 6  | 07 | 0  | 0           | 0  | 0  | 0  | 1           | 01 | 0  | 0  | 18      | 22 |
| جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي   | 03      | 04          | 5  | 06 | 1  | 1           | 1  | 0  | 0  | 5           | 06 | 4  | 05 | 18      | 22 |
| المؤسسات التربوية              | 04      | 5           | 2  | 03 | 0  | 0           | 0  | 0  | 0  | 10          | 12 | 8  | 10 | 24      | 30 |
| المجموع                        | 19      | 23          | 13 | 16 | 12 | 15          | 06 | 07 | 19 | 23          | 12 | 15 | 81 | 100     |    |

يوضح الجدول(3) كيفية توزيع أفراد عينة البحث حسب المؤسسات ومتغير الجنس ونوع الإعاقة، حيث بلغ أفراد عينة البحث(81) فرداً منهم (50) ذكراً تمثل نسبتهم 62% و(31) أنثى، تمثل نسبتهم 38% موزعين كآآتي: (21) فرد بمدرسة المعوقين سمعياً بالرقبية وتمثل نسبتهم 26%، و(18) فرد بمدرسة المعوقين بصرياً بالرياح وتمثل نسبتهم 22%، و(18) فرد

بجامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي وتمثل نسبتهم 22%، و(24) فرد بالمؤسسات التربوية وتمثل نسبتهم 30%، أما نوع الإعاقة فكانت كالتالي: (32) لديهم إعاقة بصرية وتمثل نسبتهم 26%، و(18) لديهم إعاقة سمعية وتمثل نسبتهم 22%، و(31) لديهم إعاقة حركية وتمثل نسبتهم 38%.

#### 4- حدود الدراسة:

تحدد الدراسة الحالية بالآتي:

**4-1- الحدود المكانية:** أجريت الدراسة على مستوى العديد من المؤسسات وهي كالتالي: مدرسة المعوقين سمعياً بالرقبية، مدرسة المكفوفين بالرباح، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي وبعض المؤسسات التربوية بولاية الوادي.

**4-2- الحدود الزمانية:** وهي الفترة الزمنية التي أستغرقتها إجراء الدراسة الأساسية، وقد بدأت من الأسبوع الأول من شهر أفريل 2018 إلى غاية الأسبوع الأول من شهر ماي 2018.

#### 5- إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية:

بعد اختيار أدوات الدراسة المناسبة للتطبيق، تم الانطلاق في الدراسة الأساسية، والتي كانت بداية من الأسبوع الأول من شهر أفريل، حيث طبقت الدراسة الأساسية على أفراد العينة التي سبق وأن فصلنا في وصفها (أنظر الجدول (3)) الذي يوضح خصائص العينة وطريقة توزيعها؛ حيث تم التقرب من إدارات المؤسسات المذكورة وحددت المواعيد لإجراء الدراسة، حيث تلقيت كل التسهيلات اللازمة لإجراء هذه الدراسة.

وكانت بداية الدراسة بمدرسة المعوقين سمعياً بالرقبية، حيث تم تطبيق أدوات الدراسة والتي تمثلت في مقياس معنى الحياة ومقياس التشويبات المعرفية ونظراً لصعوبة التواصل مع المعاقين سمعياً تم تطبيق أدوات الدراسة بواسطة المعلمين بعد شرح الباحثة لتعليمات المقياسين وكيفية الإجابة عنهما للمعلمين الذين بدورهم قاموا بشرحه للطلبة في حضور الباحثة، أما الحالات الأخرى فطبقت الباحثة المقياسين بنفسها، كذلك بالنسبة لمدرسة المكفوفين بالرباح طبقت الباحثة المقياسين على أفراد العينة أما في جامعة الشهيد حمة لخضر فوزع المقياسين على الحالات التي توفرت فيها شروط العينة، كذلك تم الأمر بنفس

الطريقة على المؤسسات التربوية حيث طبقت الباحثة المقياسين على حالات الإعاقة البصرية أما المعاقين حركياً فأجابوا على المقياسين بأنفسهم.

وبعد استرجاع استمارات المقياسين صحت وفق مقياس التصحيح الخاص بكل مقياس، لعدد قدره 81 معاق بين ذكور وإناث، ثم أُفرغت البيانات وتم اعتماد البرنامج الإحصائي (SPSS) لمعالجة فرضيات الدراسة.

## 6- الأساليب الإحصائية:

يلجأ الباحث إلى الأساليب الإحصائية التي تساعده على الوصول إلى معطيات ونتائج يحل من خلالها الظاهرة المدروسة؛ ولقد استخدمت الباحثة الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS)، وذلك بعد ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي ومعالجتها باستخدام:

- 1 - اختبار كولموجوروف-سميرنوف Kolmogorov-Smirnov Test لمعايرة مقاييس الدراسة، وذلك للرجوع إليه كمحك لتفسير درجات أفراد العينة.
- 2 - اختبار كا<sup>2</sup> للكشف عن مستويات معنى الحياة ومستويات التشويهات المعرفية.
- 3 - معامل ارتباط بيرسون Pearson للكشف عن العلاقة التي تربط بين معنى الحياة والتشويهات المعرفية.
- 4 - اختبار  $T_{test}$  لعينتين مستقلتين، للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث فيما يخص معنى الحياة والتشويهات المعرفية.
- 5 - اختبار كروسكال واليس Kruskal-Wallis للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات أنواع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية) فيما معنى الحياة والتشويهات المعرفية.
- 6 - اختبار مان ويتني Mann-Whitney للكشف عن دلالة الفروق البعدية بين متوسطات رتب درجات قياس التشويهات المعرفية حسب نوع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية).
- 7- معايرة مقاييس الدراسة:

يعد مفهوم معايير الاختبارات Tests Norms من المفاهيم الأساسية المتعلقة بتفسير درجات الاختبارات مرجعية الجماعة أو المعيار Norm – Referenced Tests ، فالدرجة التي

يحصل عليها فرد في اختبار ما والتي تسمى الدرجة الخام Raw Score لا يكون لها معنى ويصعب تفسيرها ما لم يتم إسنادها إلى نظام مرجعي Reference System .

تعتمد المعايير مرجعية الجماعة Group Reference Norm حسب محمود علام(2000) على الجماعة المرجعية التي تستمد منها هذه المعايير. (صلاح الدين، 2000: 234). المعايير عملية احصائية الهدف منها معرفة مكانة الفرد من بين أفراد العينة، ومن الخطأ تطبيق معايير لمقاييس موضوعة في دول أخرى، كون المعايير تتأثر باختلاف المكان والزمان.

تمت المعايير في الدراسة الحالية على المقاييس، الأول مقياس معنى الحياة، والثاني مقياس التشويهاات المعرفية، وطبقت على عينة الدراسة الأساسية البالغ عددها (81) - من الأشخاص المعاقين - المأخوذة من المجتمع المستهدف بطريقة قصدية وفق الخطوات التالية:

**أولاً:** التأكد من اعتدالية التوزيع من خلال الدرجات الخام للعينة بعد تجميعها على شكل فئات بتطبيق اختبار كولموغوروف-سميرنوف Kolmogorov-Smirnov Test أو اختبار شابيرو-ويلك Shapiro- Wilk للتأكد من أن التوزيع طبيعي.

**ثانياً:** العمل بالتقسيم الخاص بالنسب المتساوية نسب التوزيع الغير طبيعي كون شرط اعتدالية التوزيع لم يتحقق، ولذلك قمنا بتقسيم التوزيع إلى فئات متساوية من حيث عدد الأفراد وعادة ما يقسم الباحث التوزيع إلى عدد فردي من الفئات، كأن نقول: 3، 5، 7، .....  
**ثالثاً:** اعتمدنا النسب المتساوية في تكوين الفئات، لتصبح قيم (P) المعتمدة في تكوين الفئات الخمس بالترتيب التالي: (1 - 0.8 - 0.6 - 0.4 - 0.2) = P، والجدول الموالي يوضح المعيار الخاصة بتحديد مستويات مقياسي الدراسة الحالية:

**جدول(4): معيار مقياسي معنى الحياة والتشويهاات المعرفية**

| المقياس<br>المستويات |         | معنى الحياة  | ت  | %    | التشويهاات<br>المعرفية | ت  | %    |
|----------------------|---------|--------------|----|------|------------------------|----|------|
| المرتفع              | المنخفض | [78 - فأقل]  | 34 | 42   | [17 - فأقل]            | 37 | 45.5 |
|                      | المعتدل | [85 - 79]    | 15 | 18.5 | [23 - 18]              | 12 | 15   |
|                      | المرتفع | [86 - فأكثر] | 32 | 39.5 | [24 - فأكثر]           | 32 | 39.5 |
|                      |         | المجموع      | 81 | 100  | المجموع                | 81 | 100  |

يتضح من خلال الجدول(4): أنه تم تحديد الفئات اعتماد على النسب المتساوية حيث تم استبعاد أفراد الفئة الوسطى الذين تتراوح درجاتهم ما بين [79 – 85] لمقياس معنى الحياة والذين تتراوح درجاتهم ما بين [18 – 23] لمقياس التشويهاة المعرفية، واعتمدنا درجات أفراد الفئات الطرفية الدنيا والعليا للمقارنة والتمييز بين الأشخاص المعاقين، وحتى نكون اجرائيين أكثر نتبع الآتي:

+الأشخاص المعاقين، المتحصلون على الدرجة 78 كدرجة خام على مقياس معنى الحياة فأقل، يتميزون بمستوى معنى حياة منخفض.

+الأشخاص المعاقين، المتحصلون على الدرجة 86 كدرجة خام على مقياس معنى الحياة فأكثر، يتميزون بمستوى معنى حياة مرتفع.

+الأشخاص المعاقين، المتحصلون على الدرجة 17 كدرجة خام على مقياس التشويهاة المعرفية فأقل، يتميزون بمستوى تشويهاة معرفية منخفض.

+الأشخاص المعاقين، المتحصلون على الدرجة 24 كدرجة خام على مقياس التشويهاة المعرفية فأكثر، يتميزون بمستوى تشويهاة معرفية مرتفع.



## الفصل السادس: عرض وتحليل النتائج

- 1 - عرض وتحليل نتائج الدراسة
- 2 - تفسير ومناقشة نتائج الدراسة
- 3 - خلاصة نتائج الدراسة

## 1 عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1 1 - عرض نتائج الفرضية الأولى: يتميز أغلبية الأشخاص المعاقين بمستوى معنى حياة منخفض.

جدول(5): مستويات معنى الحياة لدى الأشخاص المعاقين

| مستويات معنى الحياة | ت  | %    | قيمة كا <sup>2</sup> | df | الدالة الاحصائية            |
|---------------------|----|------|----------------------|----|-----------------------------|
| معنى الحياة المرتفع | 32 | 39.5 | 8.07                 | 2  | دالة عند<br>$\alpha = 0.05$ |
| معنى الحياة المعتدل | 15 | 18.5 |                      |    |                             |
| معنى الحياة المنخفض | 34 | 42   |                      |    |                             |
| المجموع             | 81 | 100  |                      |    |                             |

يتبين من الجدول(5): أن الاختلاف بين مستويات معنى الحياة لدى الأشخاص المعاقين، اختلاف جوهري ودال احصائيا، وهذا واضح من خلال تكرار الأشخاص المعاقين بمستوى معنى الحياة المنخفض المقدّر بـ: 34 بنسبة 42%، بالمقابل نجد تكرار الأشخاص المعاقين بمستوى معنى الحياة المرتفع المقدّر بـ: 32 بنسبة 39.5%، أما تكرار الأشخاص المعاقين بمستوى معنى الحياة المعتدل نجده مقدّر بـ: 15 بنسبة 18.5%.

1 2 - عرض نتائج الفرضية الثانية: يتميز أغلبية الأشخاص المعاقين بمستوى تشويها معرفية مرتفع.

جدول(6): مستويات التشويهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين

| مستويات التشويهات المعرفية | ت  | %    | قيمة كا <sup>2</sup> | df | الدالة الاحصائية            |
|----------------------------|----|------|----------------------|----|-----------------------------|
| التشويهات المعرفية المرتفع | 32 | 39.5 | 12.96                | 2  | دالة عند<br>$\alpha = 0.01$ |
| التشويهات المعرفية المعتدل | 12 | 15   |                      |    |                             |
| التشويهات المعرفية المنخفض | 37 | 45.5 |                      |    |                             |
| المجموع                    | 81 | 100  |                      |    |                             |

يتبين من الجدول(6): أن الاختلاف بين مستويات التشويهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين، اختلاف جوهري ودال احصائيا، وهذا واضح من خلال تكرار الأشخاص المعاقين بمستوى التشويهات المعرفية المنخفض المقدّر بـ: 37 بنسبة 45.5%، بالمقابل نجد تكرار الأشخاص المعاقين بمستوى التشويهات المعرفية المرتفع المقدّر بـ: 32 بنسبة 39.5%، أما تكرار الأشخاص المعاقين بمستوى التشويهات المعرفية المعتدل نجده مقدّر بـ: 12 بنسبة 15%.

1 3- عرض نتائج الفرضية الثالثة: ترتبط درجات قياس معنى الحياة بدرجات قياس التشويهاً المعرفية لدى الأشخاص المعاقين.

جدول(7): دلالة الارتباط بين معنى الحياة والتشويهاً المعرفية

| المتغيرات          | العينة<br>n | معامل<br>الارتباط<br>$r_p$ | قيمة<br>f<br>المحسوبة | قيمة<br>f<br>المجدولة | df       | الدلالة<br>الاحصائية |
|--------------------|-------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|----------|----------------------|
| معنى الحياة        | 81          | 0.23                       | 4.36                  | 3.96                  | (1 و 79) | دال عند              |
| التشويهاً المعرفية |             |                            |                       |                       |          | $\alpha=0.04$        |

يتبين من الجدول(7) أن قيمة معامل الارتباط لبيرسون  $r_p=0.23$  ضعيفة وموجبة وبالنظر إلى قيمة اختبار f المحسوب المقدر (4.36) أكبر من قيمة اختبار f المجدولة المقدر (3.96)، وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.04$ )، وهذه النتيجة تدل على أن الارتباط رغم ضعفه لكن حقيقي، أي أن التغير في تباين درجات قياس التشويهاً المعرفية هو نتيجة التغير في تباين درجات قياس معنى الحياة لدى الأشخاص المعاقين.

1-4- عرض نتائج الفرضية الرابعة: لا تختلف درجات قياس معنى الحياة باختلاف الجنس لدى الأشخاص المعاقين.

جدول(8): دلالة الفروق بين متوسطي درجات الجنسين فيما يخص معنى الحياة

|             | n  | $\bar{X}$ | S     | متوسط<br>الفروق | قيمة f لتجانس<br>التباين | قيمة $t_c$ | df | الدلالة<br>الاحصائية |
|-------------|----|-----------|-------|-----------------|--------------------------|------------|----|----------------------|
| معنى الحياة | 50 | 78.72     | 16.98 | -0.51           | 0.21                     | -0.13      | 79 | غير دال              |
| ذكور        | 31 | 79.23     | 17.04 |                 | غير دال                  |            |    |                      |
| إناث        |    |           |       |                 |                          |            |    |                      |

يتبين من الجدول(8) أن متوسط الفروق بين درجات الأشخاص المعاقين الذكور ( $\bar{X}=78.72$ ) ودرجات الأشخاص المعاقين الإناث ( $\bar{X}=79.23$ ) على مقياس معنى الحياة (-0.51) غير دال إحصائياً، مما يدل على أن اختلاف الجنس (ذكور - إناث) لا يؤدي إلى التباين في درجات قياس معنى الحياة.

1-5- عرض نتائج الفرضية الخامسة: لا تختلف درجات قياس التشويهاً المعرفية باختلاف الجنس لدى الأشخاص المعاقين.

**جدول(9): دلالة الفروق بين متوسطي درجات الجنسين فيما يخص التشويهات المعرفية**

| الدلالة<br>الاحصائية | df | قيمة $t_c$ | قيمة f<br>لتجانس | متوسط<br>الفروق | S    | $\bar{X}$ | n  |      |
|----------------------|----|------------|------------------|-----------------|------|-----------|----|------|
| غير دال              | 79 | -0.55      | 2.85             | -0.96           | 8.22 | 19.98     | 50 | ذكور |
|                      |    |            | غير دال          |                 | 6.40 | 20.94     | 31 | إناث |

يتبين من الجدول(9) أن متوسط الفروق بين درجات الأشخاص المعاقين الذكور ( $\bar{X} = 19.98$ ) ودرجات الأشخاص المعاقين الإناث ( $\bar{X} = 20.94$ ) على مقياس التشويهات المعرفية (-0.96) غير دال إحصائياً، مما يدل على أن اختلاف الجنس (ذكور - إناث) لا يؤدي إلى التباين في درجات قياس التشويهات المعرفية.

**6-1- عرض نتائج الفرضية السادسة:** لا تختلف درجات قياس معنى الحياة باختلاف نوع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية) لدى الأشخاص المعاقين.

**جدول(10): دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات أنواع الإعاقة (بصرية، سمعية**

**حركية) فيما يخص معنى الحياة**

| المتغير     | نوع<br>الإعاقة | N  | متوسط<br>الرتب | قيمة كا <sup>2</sup><br>المحسوبة | df | الدلالة<br>الاحصائية |
|-------------|----------------|----|----------------|----------------------------------|----|----------------------|
| معنى الحياة | بصرية          | 32 | 37.75          | 1.51                             | 2  | غير دال              |
|             | سمعية          | 18 | 46.22          |                                  |    |                      |
|             | حركية          | 31 | 41.32          |                                  |    |                      |

يتبين من الجدول(10) أن الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات قياس معنى الحياة للأشخاص المعاقين، منهم ذوي الإعاقة البصرية بمتوسط رتب قدره (37.75) وذوي الإعاقة السمعية بمتوسط رتب قدره (46.22)، أما ذوي الإعاقة الحركية بمتوسط رتب قدره (41.32) فروق غير دالة إحصائياً، مما يدل على أن اختلاف نوع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية) لا يؤدي إلى الاختلاف في رتب درجات قياس معنى الحياة.

**7-1- عرض نتائج الفرضية السابعة:** لا تختلف درجات قياس التشويهات المعرفية باختلاف نوع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية) لدى الأشخاص المعاقين.

**جدول(11): دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات أنواع الإعاقة (بصرية، سمعية حركية) فيما يخص التشويهات المعرفية**

| المتغير            | نوع الإعاقة | N  | متوسط الرتب | قيمة كا <sup>2</sup> المحسوبة | Df | الدلالة الاحصائية     |
|--------------------|-------------|----|-------------|-------------------------------|----|-----------------------|
| التشويهات المعرفية | بصرية       | 32 | 30.77       | 10.35                         | 2  | دال عند $\alpha=0.01$ |
|                    | سمعية       | 18 | 50.10       |                               |    |                       |
|                    | حركية       | 31 | 46.29       |                               |    |                       |

يتبين من الجدول(11) أن الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات قياس التشويهات المعرفية للأشخاص المعاقين، منهم ذوي الإعاقة البصرية بمتوسط رتب قدره (30.77) وذوي الإعاقة السمعية بمتوسط رتب قدره (50.10)، أما ذوي الإعاقة الحركية بمتوسط رتب قدره (46.29) فروق حقيقية ودالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ )، مما يدل على أن اختلاف نوع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية) يؤدي إلى الاختلاف في رتب درجات قياس التشويهات المعرفية.

والسؤال الذي يتبادر إلى ذهننا بعد حصولنا على فروق دالة بين متوسطات رتب درجات قياس التشويهات المعرفية، لصالح من جاءت هذه الفروق الدالة إحصائياً؟، هل لصالح متوسط رتب درجات قياس التشويهات المعرفية لذوي الإعاقة البصرية مع متوسط رتب درجات ذوي الإعاقة السمعية؟، أو لصالح متوسط رتب درجات التشويهات المعرفية لذوي الإعاقة البصرية مع متوسط رتب درجات ذوي الإعاقة الحركية؟، أو لصالح متوسط رتب درجات قياس التشويهات المعرفية لذوي الإعاقة السمعية مع متوسط رتب درجات ذوي الإعاقة الحركية؟.

وللإجابة عن هذا السؤال نقوم بالمقارنات البعدية بين متوسط رتب الدرجات والجدول التالي يعرض نتائج المقارنات البعدية.

**جدول(12): دلالة الفروق لنتائج المقارنات البعدية بين متوسطات رتب درجات قياس التشويهاات المعرفية للأشخاص المعاقين حسب نوع الإعاقة**

| المتغير             | نوع الإعاقة | N  | متوسط الرتب | قيمة $Z_{\alpha/2}$ المحسوبة | قيمة $Z_{\alpha/2}$ المجدولة | الدلالة الاحصائية     |
|---------------------|-------------|----|-------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------|
| التشويهاات المعرفية | بصرية       | 32 | 21.34       | -2.69                        | ±2.58                        | دال عند $\alpha=0.01$ |
|                     | سمعية       | 18 | 32.89       |                              |                              |                       |
|                     | بصرية       | 32 | 25.92       | -2.68                        |                              |                       |
|                     | حركية       | 31 | 38.27       |                              |                              |                       |
|                     | سمعية       | 18 | 26.69       | -0.64                        | ±1.96                        | غير دال               |
|                     | حركية       | 31 | 24.02       |                              |                              |                       |

يتبين من الجدول(12) أن الفرق بين متوسطي الرتب لدرجات قياس التشويهاات المعرفية لذوي الإعاقة البصرية بمتوسط رتب قدره (21.34) وذوي الإعاقة السمعية بمتوسط رتب قدره (32.89)، فرق حقيقي ودال إحصائيا عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ ). والفرق بين متوسطي الرتب لدرجات قياس التشويهاات المعرفية لذوي الإعاقة البصرية بمتوسط رتب قدره (25.92) وذوي الإعاقة الحركية بمتوسط رتب قدره (38.27)، فرق حقيقي ودال إحصائيا أيضا عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ ). أما الفرق بين متوسطي الرتب لدرجات قياس التشويهاات المعرفية لذوي الإعاقة السمعية بمتوسط رتب قدره (26.69) وذوي الإعاقة الحركية بمتوسط رتب قدره (24.02)، فرق غير دال.

ومنه يتضح من الجدول(12) أن دلالة الفروق الجوهرية بين متوسطات الرتب لدرجات قياس التشويهاات المعرفية بين مجموعات أنواع الإعاقة(البصرية، السمعية، الحركية) تعود فقط إلى الفرق الجوهرية بين متوسطي الرتب لدرجات قياس التشويهاات المعرفية لذوي الإعاقة البصرية وذوي الإعاقة السمعية، وكذلك الفرق الجوهرية بين متوسطي الرتب لدرجات قياس التشويهاات المعرفية لذوي الإعاقة البصرية وذوي الإعاقة الحركية.

## 2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

### 2-1- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

يتضح من خلال عرض النتائج المبينة في الجدول (5): لمستويات معنى الحياة لدى الأشخاص المعاقين أن أغلبية الأشخاص المعاقين يتميزون بمستوى معنى حياة منخفض إلى معتدل.

وهذا ما أكدته فرانكل Frankl من أن ظاهرة خواء المعنى تتزايد بصورة كثيفة، وأن أعداد المرضى الذين يعانون من نقص المعنى والغرض في الحياة تتزايد يوما بعد يوم إلى الحد الذي يمكن معه أن نعتبر أن شكوى اللامعنى هي الأعلى في معدلاتها بين المترددين على العيادات النفسية. (فرانكل، 1982). وبالتالي تحققت الفرضية وانفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة أبو الهدى (2011) والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين قلق المستقبل ومعنى الحياة ووجهة الضبط لدى عينة من طلاب الجامعة المبصرين والمعاقين بصريا، والكشف عن الفروق بينهم في متغيرات الدراسة، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة سلبية بين معنى الحياة وقلق المستقبل، كما أشارت النتائج إلى أن هناك فروق ذات دلالة احصائية بين المبصرين والمعاقين بصريا لصالح المبصرين، وهذا يدل على أثر الإعاقة في فقدان الاحساس بالمعنى وعلى أهمية حواس الفرد في إدراكه لقيمة ومعنى الحياة، فالإعاقة ترتبط بمستويات مرتفعة من قصور الأداء الوظيفي لدى المعاقين مما يؤثر سلبا على استقلاليتهم وتقديرهم لذواتهم، والإعاقة سواء بصرية أو سمعية أو حركية تفرض على الفرد قيودا كثيرة سواء الحركية (عدم القدرة على الحركة والتنقل وتدبير شؤون حياته بنفسه) أو قيودا اجتماعية (عدم قدرته على المشاركة في الأنشطة والتفاعل مع الآخرين) أو قيودا سلوكية تتمثل في المعاملة المتطرفة له من بعض أفراد المجتمع إما بالشفقة والحماية الزائدة أو بالقسوة والنبذ والرفض، فالإعاقة وما يترتب عليها من شعور الفرد بالعجز قد تقف عائقا أمام اشباع الحاجات الأساسية للفرد مما يشعره بالاحباط وخيبة الأمل في تحقيق أهدافه، ويجعل حياته بلا هدف ولا معنى، فيفقد حماسه ودافعيته في الحياة.

ويذكر فرانكل Frankl أن فقدان المعنى في الحياة أو ما يطلق عليه الفراغ الوجودي يمكن أن يظهر في حالتين، الأولى: عندما تعلق ارادة المعنى بسبب الضغوط النفسية الكبيرة التي يتعرض لها الفرد مثل: الكوارث والحروب والأزمات والصدمات، أما الحالة الثانية: حين تعاق ارادة المعنى بسبب رتابة البيئة المحيطة، إذ لا يشعر الإنسان بالحماس لإنجاز عمل

ما ولا تبدوا له رسالة واضحة يجب عليه تأديتها وإنما يزداد شعوره بالعزلة والسأم والملل بسبب انتقاله من يوم لآخر في نظام روتيني ممل. (فرانكل، 1982).

وهذا ما بينته دراسة كرومباخ وماهوليك (1964) Crumbugh & Maholick من أن فقدان المعنى ارتبط وبشدة مع الأعراض النفسية وبعض الأمراض الجسمية، كما وجدت دراسة نيوكامب وهارلو (1986) Newcamp & Harlow ودراسة ديباتس (1990) Debates أن أحداث الحياة الطاغية مثل الصدمات والمصائب الكبرى قد تعود إلى فقدان المعنى؛ وقد أكدت نتائج دراسات عديدة منها: دراسة عبد العزيز والأهواني (2011)، دراسة داوود (1998) ودراسة عبد اللطيف (1990) إلى أن المراهقين المعاقين بصريا يعانون من الاحساس بالاغتراب بأبعاده المختلفة: العجز والعزلة الاجتماعية، مركزية الذات واللامعنى أو خواء المعنى، كما أشارت دراسات أخرى إلى أن المعاقين يعانون الكثير من الاضطرابات النفسية والاجتماعية منها: دراسة نيفين زكرياء (2004)، دراسة روبرت وآخرون (1999) Robert et al ودراسة عبد العظيم (1998) وذكروا أن المعاقين بصريا يعانون من الاكتئاب، الاغتراب، الانطواء، الخجل، الوحدة النفسية، تدني مفهوم الذات، الشعور باليأس، اللامبالاة، انخفاض مستوى الطموح والقلق.

ويذكر (موسى، 1985: 86) أن الإعاقة إذا حدثت فإنها تؤدي إلى إعاقة النضج النفسي والاجتماعي للمعاق مما يسهم في تقدير ضعيف لذاته، كما يرى الخطيب وآخرون (1991) أن من بين المشكلات التي يعاني منها المعاقون حركيا أنهم يشعرون عادة باحباطات كبيرة وصعوبات بالغة عند محاولة حل المشكلات وأنهم يواجهون الرفض والتمييز علاوة على معاناتهم من صعوبة في تطوير مفهوم ذات واقعي صحي. (حنتول، 2018).

وتشير دراسات كثيرة إلى أن المعاقون حركيا يعانون من مشاعر الحزن، القلق، التوتر، الشعور بقلّة الثقة بالنفس، الشعور بالاحباط كدراسة الربضي (1990) التي هدفت للتعرف على المشاكل التي منها المعاقون حركيا في محافظة إربد، وقد أظهرت النتائج أن هناك معاناة لدى الإناث أكثر من الذكور وأن هناك مشاكل بين الفرد وذاته مع المجتمع، وأشارت هذه النتائج إلى أن أبرز المشكلات التي يعاني منها المعوقون تمثلت في عدم الثقة بالنفس والشعور بالخجل وعدم شعور المعوق بإنسانيته والقلق والاحباط، وعدم مقدرة الفرد على الحركة بنفسه وعدم القبول الاجتماعي، عدم الرضا عن النفس وعدم الاستقرار النفسي. (بن شهرة، السلامي، 2016)؛ كما يعاني المعاقون سمعيا من سوء التكيف النفسي فهم يعانون من



تدني الذات وعدم الاتزان العاطفي، وأكثر عرضة للاكتئاب والقلق والعدوانية وعدم الثقة بالآخرين. (كوافحة، عبد العزيز، 2010).

ويلخص الدكتور كلیمك (Klimek 1968) في المؤتمر الثامن لرعاية المعوقين بنيويورك بعض الخصائص والسمات للمعاقين، حيث ذكر بأن لديهم الشعور الزائد بالنقص، رفض الذات وكراهيتها، الشعور الزائد بالعجز، عدم الاتزان، الرفض، العدوانية والانطوائية..... أما معنى الحياة فله أثر ايجابي على الصحة النفسية ومخرجاتها المختلفة، وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسات عديدة من أن معنى الحياة يرتبط ارتباطا ايجابيا مع المتغيرات التالية: السعادة، تقدير الذات، المسؤولية الاجتماعية، قوة الأنا، التحكم الذاتي، التوجه الديني الجوهري، التوافق النفسي، الضبط الداخلي، الرضا عن الحياة، الصلابة النفسية في مواجهة الضغوط، التوكيدية، التوجه نحو الإنجاز، الميل للتدبر والتحكم والبحث عن الإثارة، تحمل المعاناة والطموح، وارتبط سلبيا بالعدوانية، الوحدة النفسية، الشعور باليأس، القلق والميول الانتحارية.

ومن بين هذه الدراسات نجد: دراسة حسين وعلام (1998) التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين معنى الحياة والصلابة النفسية والتحصيل الأكاديمي، والكشف عن الفروق في معنى الحياة تبعا لمتغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين معنى الحياة والصلابة النفسية حيث تبين أن الأفراد الذين لديهم معنى إيجابي للحياة هم أكثر صمودا في مواجهة المواقف المختلفة في الحياة، كما دلت الدراسة على أن الطلاب مرتفعي التحصيل الدراسي أكثر إحساسا بمعنى الحياة من الطلاب منخفضي التحصيل الدراسي، وأشارت الدراسة أيضا إلى أن معنى الحياة يزداد مع التقدم في العمر. كذلك دراسة فوزي وسليمان (1999) التي هدفت إلى الكشف عن طبيعة الشعور بالمعنى لدى المسنين العاملين وغير العاملين، والكشف عن العلاقة بين التقدم في العمر والتقاعد من جهة والشعور بمعنى الحياة واحتمال التعرض للاكتئاب من جهة أخرى، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة سلبية بين معنى الحياة والاكتئاب، كما تبين أن المسنين المتقاعدين كانوا أكثر اكتئابا مقارنة بالمسنين العاملين، وهذا يدل على أهمية المعنى الذي يَسْتَشْفُهُ الفرد من العمل وخاصة فيما يتعلق بالعطاء والمكانة الاجتماعية واحترام الذات حيث يؤدي فقدان الفرد لعمله إلى شعوره بخواء المعنى وانخفاض تقدير الذات مما يؤدي إلى شعوره بالاكتئاب مقارنة بالمسنين العاملين؛ كذلك دراسة عبد التواب (2000) التي هدفت إلى

الكشف عن العلاقة بين الهدف في الحياة وبعض المتغيرات النفسية: قوة الأنا، الطموح، المرغوبة الاجتماعية وتأكيد الذات، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين الهدف في الحياة والمتغيرات التالية: قوة الأنا، الطموح، المرغوبة الاجتماعية وتأكيد الذات، وأن مرتفعي الهدف في الحياة أكثر إحساسا بالمتغيرات السابقة من منخفضي الهدف في الحياة، وأنه لا توجد فروق دالة احصائيا بين الجنسين في الهدف في الحياة. أما دراسة عبد العظيم (2001) التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين خواء المعنى وبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية. وأسفرت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائيا بين خواء المعنى وكل من: الشعور باليأس وأزمة القيم وقلق المستقبل؛ وكشفت دراسة سالم (2005) التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين معنى الحياة وبعض أبعاد الشخصية (الإنبساط / العصابية، الثبات الانفعالي، الطيبة، يقظة الضمير، وجهة الضبط، العدوانية، الوحدة النفسية، التوجه نحو الانجاز، قوة الأنا)، كما تهدف أيضا إلى دراسة معنى الحياة عبر المراحل العمرية المختلفة، وتوصلت الدراسة إلى أن معنى الحياة يرتبط ارتباطا دالا بكل من الانبساطية والطيبة ويقضة الضمير والثبات الانفعالي ووجهة الضبط الداخلية وقوة الأنا والتوجه نحو الإنجاز في حين ارتبط معنى الحياة سلبيا مع كل من الوحدة النفسية والعدوانية؛ وكشفت أيضا دراسة ديباتس وآخرون (1995) Debats et al والتي هدفت إلى فحص العلاقة بين أوجه معنى الحياة وعلاقته بالصحة النفسية، ودلت النتائج عن أن هناك ارتباطا قويا بين المعنى والتفاعل مع الذات، والآخرين والعالم، بينما ارتبط عدم وجود معنى بالاغتراب عن الذات وعن الآخرين وعن العالم، وقد ارتبطت قائمة آمنيات الحياة وتطلعاتها ببعد الصحة النفسية، كما ارتبط تغير المشاعر سواء كانت ايجابية أم سلبية بآمنيات الحياة الايجابية، ووجد أن المواجهة الفاعلة مع أحداث الحياة الضاغطة - في الماضي - كان مرتبطا بالإحساس بوجود معنى في الحياة.

## 2-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

يتضح من خلال عرض النتائج المبينة في الجدول (6): لمستويات التشويهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين أن أغلبية الأشخاص المعاقين يتميزون بمستوى التشويهات المعرفية المنخفض، وبالتالي الفرضية غير محققة.

وجاءت هذه النتيجة متفقة مع نتائج دراسة السندي (2013) والتي هدفت إلى معرفة التشويهاات المعرفية وعلاقتها بسمة الانبساط والانطواء لدى متعاطي المخدرات والمتعافين منها، وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن الأشخاص المنطويين يتفوقون كثيرا على تأثير العوامل المعرفية المشوهة وأيضا على الاضطرابات الناتجة عنها، وفي تعريف ايزنك للشخص المنطوي يذكر بأنه مغرم بقراءة الكتب أكثر من التحدث إلى الآخرين، ويميل إلى التخطيط للمستقبل مسبقا، يوطيء لرجله قبل الخطو موضعها، يعاود التفكير، يرتاب في التصرفات التي تتصف بالاندفاع، لا يحب الاثارة، يأخذ أمور الحياة مأخذ الجد، ويحب أسلوب الحياة الذي يتسم بالتنظيم الجيد، كما يتحكم المنطوي النموذجي في مشاعره ويضعها تحت سيطرته وقلمًا يسلك بطريقة عشوائية، ولا يفقد أعصابه بسهولة، ولا يكثر غضبه وهو شخص يمكن الاعتماد عليه والوثوق به، متشائم إلى حد ما، يعطي أهمية كبيرة للمعايير الأخلاقية. (السندي، 2013).

وتوصلت هبة علي (2005) في دراسة هدفت إلى دراسة التشويهاات المعرفية وعلاقتها بكل من أبعاد الشخصية والذكاء، دراسة ارتباطية مقارنة بين الجنسين، إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين التشويهاات المعرفية وأبعاد الشخصية، أي كلما زادت التشويهاات المعرفية تناقصت نسبة الذكاء، كما أشارت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في التشويهاات المعرفية، وكذلك لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المرتفعين في التشويهاات المعرفية والمنخفضين في كل من أبعاد الشخصية ونسب الذكاء وفقا لمتغير الجنس. (هبة علي، 2005).

وبينت دراسة رسلان (2011) بعنوان التشوهات المعرفية وعلاقتها ببعض أنماط التفكير لدى طلاب الجامعة، حيث هدفت إلى الكشف عن دلالة العلاقة الارتباطية بين التشوهات المعرفية وبعض أنماط التفكير (الابتكاري، العلمي، الخرافي، المنطقي) لدى طلاب الجامعة، والكشف عن الفروق في التشوهات المعرفية التي تعزى إلى التخصص، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة غير دالة بين التشوهات المعرفية والتفكير الابتكاري لدى طلاب الجامعة، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين التشوهات المعرفية والتفكير العلمي لدى طلاب العينة الكلية، في حين أن بعض أبعاد التفكير العلمي (القدرة على تحديد المشكلة، القدرة على تفسير البيانات، القدرة على التعميم) دالة احصائيا لدى طلاب كلية التربية وغير دالة لدى طلاب كلية العلوم، وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين التشوهات

المعرفية والتفكير الخرافي لدى طلاب الجامعة، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين التشوهات المعرفية والتفكير المنطقي لدى طلاب العينة الكلية، في حين أنها علاقة دالة بين درجات أفراد كلية العلوم وغير دالة بين درجات أفراد كلية التربية، عدم وجود فروق دالة احصائية في التشوهات المعرفية تعزى إلى التخصص (أدبي/علمي). (العصار، 2015).

وفي دراسة أجرتها فاطمة أحمد جعفر (1991) للتعرف على الفروق بين الأطفال المعاقين سمعياً والعاديين في التفكير الابداعي وسمات الشخصية المبتكرة، وتكونت عينة الدراسة من 50 طفلاً معاق سمعياً و 50 طفلاً من العاديين وتم تطبيق اختبار تورانس للتفكير الابداعي (الصورة ب) وقائمة سمات الشخصية المبتكرة، وأوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية في الدرجة الكلية للتفكير الابداعي في (الطلاقة، المرونة، التفاصيل) لصالح المعاقين سمعياً، كما وجدت فروق ذات دلالة احصائية لصالح المعاقين سمعياً في سمات الشخصية المبتكرة.

أما دراسة مارتن دافيد (2001) Martin David والتي هدفت إلى التعرف على التفكير الابداعي لدى الأطفال المعاقين سمعياً ومقارنة بين الأداء الذي يظهره الأطفال المعاقين سمعياً وأداء العاديين على اختبارات تورانس للتفكير الابداعي (الصورة ب)، وتكونت عينة الدراسة من 25 طفلاً معاق سمعياً و 25 طفلاً عادياً، وأوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح الأطفال المعاقين سمعياً في بعدي الطلاقة والمرونة، بينما لم تظهر فروق في المجموعتين في الأصالة والتفاصيل.

وفي دراسة قام بها (2000) Passing David للتعرف على الفروق في التفكير الابداعي بين العاديين والمعاقين سمعياً، وتكونت عينة الدراسة من (173) طفلاً وطفلة من المعاقين سمعياً وعادياً السمع، حيث أوضحت النتائج وجود فروق لصالح المعاقين سمعياً كما أظهرت النتائج فروق لصالح الإناث في كلاً من الطلاقة والمرونة والتفاصيل.

وأجرى عبد المطلب (2000) دراسة هدفت إلى الكشف عن علاقة التفكير الابتكاري لدى الصم البكم بالعمر الزمني والنمو العقلي، والفروق بين الجنسين، وقد تكونت عينة الدراسة من 400 طفلاً وطفلة بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائية بين مجموعات البحث من الصف الأول الابتدائي حتى الصف الثامن الابتدائي لدى الصم البكم في التفكير الابتكاري.

وفي دراسة أجراها Ebrahim, Fawzy (2006) بهدف المقارنة بين قدرات التفكير الابداعي بين الأطفال الصم والعاديين، وقد تكونت عينة البحث من (210) من الأطفال الصم و(200) من الأطفال العاديين بناء على معايير محددة، وقد استخدم الباحث اختبار تورانس للتفكير الابداعي(الصورة ب)، وأظهرت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة احصائية لصالح الصم في بعض مهارات التفكير الابداعي.

وفي دراسة عبد الله(2001) والتي هدفت للتعرف على العلاقة بين القبول- الرفض الوالدي والتفكير الابداعي لدى الأطفال الصم، ومعرفة الفروق بين الجنسين في التفكير الابداعي وأوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين القبول والرفض الوالدي والتفكير الابتكاري كما أوضحت النتائج عدم وجود فروق دالة بين الجنسين في التفكير الابتكاري.(القطاوي، 2012).

وهذا ما أكدته القريطي(2005) على أن الاتجاهات الاجتماعية والوالدية التي يتبناها المحيطون بالفرد المعوق بصريا تلعب دورا بالغا في التأثير على شخصيته وخصائصه، وتتراوح هذه الاتجاهات بين الرفض والاهمال والنبذ وعدم القبول أو العطف المبالغ فيه والشفقة والحماية الزائدة، وهذان الاتجاهان يؤثران سلبيا على شخصية الفرد المعوق بصريا كما الحال بالنسبة للفرد المبصر، أما الاعتدالية والايجابية والموضوعية في التعامل مع المعوقين بصريا بشكل واقعي فتساعدهم على تنظيم شخصياتهم بما يحقق لهم النضج النفسي والاستقلالية والشعور بالاكتماء الذاتي والثقة بالنفس.(عبد الرحمان، عبد المعطي، 2013).

وقام Arun & Kishore(1993) بدراسة عن العلاقة بين البيئة الأسرية والقدرات الابتكارية لدى التلاميذ المعاقين حركيا من الصف الخامس الابتدائي، وهدفت إلى التعرف عن العلاقة لدى ثلاث مجموعات من الأطفال، مجموعة من الأطفال العاديين، مجموعة الأطفال المعاقين حركيا، مجموعة من الأطفال ذوي المشكلات الانفعالية والسلوكية، وتوصلت إلى النتائج التالية: أهمية المناخ البيئي الأسري السليم في تنمية ابتكارية الأطفال العاديين والمعاقين حركيا، ولكن لم يتضح أثر هذه البيئة على الأطفال ذوي المشكلات الانفعالية.(مرسي، 2013).

فالتشويوهات المعرفية تبدأ بالتشكل منذ الطفولة المبكرة، حيث تبدأ المخططات المعرفية بالتكون من خلال الوالدين بشكل أساسي والأفراد المحيطين بالطفل والتفاعل مع البيئة، فإذا

كانت البيئة ايجابية ومنطقية التفكير كانت المخططات المعرفية لدى الطفل خالية من التشويهاة المعرفية، وهذا ما أكد عليه كوروين (2008) Corwin من أن المخططات المعرفية تعمل كموجهات للطفل وتبدأ بالتشكل منذ الطفولة المبكرة من خلال الوالدين، وأضاف كحلة (1998) أن المعتقدات المركزية هي الأفكار عن الذات والناس والعالم، وهي الأساس التي تبنى عليه المعتقدات الأخرى الوسطى والتلقائية، وأنها تنمو في مرحلة الطفولة؛ وأكد جي (2012) على أن المعتقدات الوسطى تتأثر بالمعتقدات المركزية ويعززها المجتمع من خلال المدرسة والأصدقاء. (العصار، 2015).

وهو ما أكدت عليه جان والش (1996) Jean Walsh التي توصلت إلى أن الأطفال من الجنسين الذين حكم عليهم الأهل بأنهم نحاف كان تقديرهم لذواتهم منخفض بالرغم من أنهم لم يكونوا نحافا في الوزن أو شكل الجسم بل معتدلين، أما الأطفال الذين حكم عليهم الأبوين أنهم ليسوا نحافا، كان تقديرهم لذواتهم مرتفعا بالرغم من أنهم غير معتدلين في الوزن، وهذا يعني أن درجة تقدير الذات لدى المعاقين بصريا ترجع إلى آراء المحيطين بهم وخاصة الأسرة أكثر من كونها راجعة لإعاقة البصرية.

ويرى دويدار (1993) أن مفهوم الذات يتأثر بالخصائص والمميزات الأسرية، فالطفل الذي ينشأ في أسرة تحيطه بالعناية والتقبل، يرفع ذلك من قدراته واهتماماته ومهاراته وفي الوقت نفسه يمكن أن يتسبب الوالدان في أن يدرك الطفل نفسه كشخص غبي أو غير موثوق به، وذلك إذا اتبعا أساليب خاطئة في تنشئته الاجتماعية داخل الأسرة.

ويؤكد حسن مصطفى وسامي محمد (1988) أن اتجاهات الوالدين وطريقة تعاملهم مع أبنائهم المعاقين تؤثر بدرجة كبيرة على مفهوم الذات لديهم، وتعتبر بمثابة المحدد لمدى تقبل الفرد لإعاقة والتوافق معها أو رفضها.

ويرى روبرت وأوثر (2004) Robert & Other أن مستوى تقديرنا لشخصياتنا يتأثر بالكيفية التي يعاملنا بها الآخرين، فالأفراد - خاصة المراهقين - الذين تمت معاملتهم باحترام واهتمام من قبل أشخاص آخرين كالمعلمين والزملاء والأصدقاء غالبا ما يكون تقديرهم لذواتهم مرتفع.

وترى تينا وآخرون (1999) Tina et al أن المساندة الاجتماعية والعلاقات الاجتماعية الجيدة بين الأصدقاء المبصرين والمعاقين تزيد من درجة تقدير الذات لدى المعاقين بصريا.

بينما تشير كيف(2002) Kef إلى أن الدعم الاجتماعي من قبل المحيطين بالمراهق المعاق بصريا، سواء كانوا الآباء أو الأجداد أو الأصدقاء، يؤثر على المراهق المعاق بصريا وعلى التطور الاجتماعي والعاطفي لديه، وهذه العلاقات الاجتماعية لها دور مهم في تحمل حالات العجز، وبدونها سيشعر الفرد بأنه وصمة عار اجتماعية تدفع به إلى الحد من قدراته وعلاقاته.(زواري أحمد، 2016).

وقد حرصت الدولة الجزائرية على الاهتمام والعناية بالفئات الخاصة والهشة في المجتمع وهو ما تجلى في مختلف التشريعات المتعلقة بهذا المجال، إذ حظيت فئة المعوقين باهتمام خاص ضمن هذا السياق، حيث تم استحداث عديد المراكز المختصة برعاية المعاقين كالمراكز الطبية التربوية والمراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين بموجب المرسوم 59-80 المؤرخ في 08 مارس 1980 كما جاء كذلك القانون رقم 81-07 المؤرخ في 27 يونيو 1981 المتعلق بالتمهين، وهو ما أقرته المادة 15 من هذا القانون حيث نصت على أن: " للمعوقين بدنيا المعترف بهم طبيا الحق في التمهين طبقا لأحكام هذا التشريع المعمول به"، كما يمكن للمؤسسات المستخدمة أن تستقبل ممتهين معوقين، كما استفادت فئة المعوقين أيضا من التأمين الاجتماعي، وقد حظيت هذه الشريحة من الإعفاء الضريبي على الرواتب والأجور، إضافة إلى فتح أقسام خاصة بالأطفال ضعيفي الحواس، فاقد السمع والمكفوفين في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية.(عيسات، 2014).

### 2-3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

يتضح من خلال عرض النتائج المبينة في الجدول(7): لدلالة الارتباط بين معنى الحياة والتشويهات المعرفية أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين معنى الحياة والتشويهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين، أي كلما زاد معنى الحياة أدى ذلك إلى زيادة التشويهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين.

إن انخفاض معنى الحياة لدى المعاقين يعود إلى الإعاقة وما تفرضه على المعاق من قيود فتشعره بالعجز وانخفاض التشويهات المعرفية خير دليل، فنظرا للوعي والتفكير المنطقي عند المعاق وإدراكه الواقعي لنفسه وللمستقبل والآخرين فإن ذلك يؤدي إلى انخفاض التشويهات المعرفية، وهو ما أكدته دراسة هبة علي(2005) التي هدفت إلى دراسة التشويهات المعرفية وعلاقتها بكل من أبعاد الشخصية والذكاء، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين التشويهات المعرفية والتفكير العلمي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين

التشويهات المعرفية والتفكير الخرافي، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين التشويهات المعرفية والتفكير المنطقي، وعليه يعزى انخفاض التشويهات المعرفية لدى المعاقين أفراد العينة إلى منطقية التفكير الذي أدى إلى إدراكهم لأنفسهم وشعورهم بالمعوقات والعجز الناتج عن الإعاقة وهو ما أدى إلى انخفاض احساسهم بمعنى الحياة.

وفي المقابل نجد تكرار الأشخاص المعاقين بمستوى التشويهات المعرفية المرتفع المقدر بـ: 32 بنسبة 39.5% كما نجد تكرار الأشخاص المعاقين بمستوى معنى الحياة المرتفع المقدر بـ: 32 بنسبة 39.5% وبالرجوع إلى نوع الإعاقة نجد أن المعاقين بصريا يمثلون نسبة 32 من مجموع العينة ككل (81).

وفي هذا الصدد يذكر محمد (2004) أن الكيف غير مدرك تماما لبيئته المحيطة وإمكانات هذه البيئة، ومن ثم فتكيفه مع هذه البيئة محصور في اطار ضيق تحدده مدى معرفته بها. (حاج موسى، 2016)؛ إن التشويه المعرفي وتحريف التفكير عن الذات وعن العالم والمستقبل وراء نشأة واستمرار الأعراض العصابية، حيث يلجأ الفرد إلى تضخيم السلبات والتقليل من شأن الايجابيات، وتعميم الفشل وتوقع الكوارث ولوم الذات والمبالغة في المعايير، وكل هذا يرتبط بالتكوين المعرفي للفرد وكيفية إدراكه وتفسيره لما يحيط به من أحداث، ولا شك أن المعاقون بصريا يعانون من اضطراب في التكوين المعرفي نتيجة وجود قصور في إدراكهم وتفسيرهم الخاطئ للمواقف والأحداث المحيطة بهم لذا يتولد لديهم العديد من الأفكار والمعتقدات الخاطئة.

وهذا ما أكده ابراهيم (2002) على أن السلوك غير السوي من أهم ما يميز التفكير اللاعقلاني للشخص، بالإضافة إلى المبالغة والتضخيم في إدراك الأحداث، وهذه علامة مميزة للمراهقين ذوي الإعاقة البصرية، كما أنها علامة على سمة الغضب فالفرد ذو الغضب المرتفع يبالغ في تصور خبرات بسيطة في علاقاته مع الآخرين، يدركها على أنها مهيمنة أو محبطة، كما أن التهوين من المخاطر الواقعية قد يكون ذا نتائج سلبية لأنه يؤدي إلى تكرار التجارب الفاشلة وانخفاض مستوى الدافعية؛ وفي نفس السياق حدد البيلاي (1999) الأفكار اللاعقلانية المنتشرة بين المراهقين ذوي الإعاقة البصرية في إخفاء علامات كف البصر، ووهم استعادة البصر ونظرة المجتمع السلبية، وضيق الآخرين من الكيف والاعتماد على الآخرين. (عبد الرحمان، عبد المعطي، 2013).



ويؤكد رشاد علي موسى(1994) أن المعاق بصريا يختلف عن المعاقين الآخرين من حيث كم الفرص المقدمة له، وخاصة على الجانب الأكاديمي فهو في مقدوره مواصلة مراحل التعليم المختلفة والحصول على أعلى الشهادات الأكاديمية، وهذا ما يجعل المعاق بصريا لديه معنى وهدف في الحياة.(موسى، 1994)؛ وقد أوضح شرودر(1996) Schroder أن إدراك المعاقين بصريا لطريقة برايل يساعدهم على رفع مفهوم الذات المنخفض لديهم.(زواري أحمد، 2016).

ويعتبر المعوق من كف البصر أحد العوامل المؤثرة على شخصية المعوق بصريا، فإذا كان متقبلا كانت نظرتة للحياة متفائلة وإيجابية، وإذا كان رافضا لذلك فسيعاني من الصراعات النفسية والإحباط والشعور بالفشل والدونية.(عبد الرحمان، عبد المعطي، 2013).

وفي دراسة لإبراهيم القريوتي(2008) حول تقبل الأمهات الأردنيات لأبنائهن المعاقين على عينة قدرها(405) أمّا من أمهات الأفراد الملتحقين بالمدارس ومراكز التربية الخاصة، منهم(167) أمّا للأفراد المعاقين سمعيا و(96) أمّا للأفراد المعاقين بصريا و(65) أمّا للأفراد المشلولين دماغيا و(77) أمّا للأفراد المعاقين عقليا، حيث توصل القريوتي إلى أن أعلى درجات التقبل للأمهات المعاقين تميز بها المعاقين بصريا، وهذا راجع لكونهم قادرين على التواصل والتفاعل مع الآخرين بسهولة ويسر، ويمكنهم إكتساب المهارات بسرعة إذا ما تم تدريبهم ومتابعتهم وتوفرت لهم المتطلبات التي تساعدهم على التفاعل والتواصل، كما أن الأمهات لا يجدن صعوبة في التعامل مع فاقد البصر مقارنة بفئات معاقة أخرى، كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة في درجة تقبل الأمهات لأبنائهن المعاقين بصريا تعزى لمتغير الجنس أو درجة الإعاقة أو العمر والتفاعل بينهما.(زواري أحمد، 2016).

كما أن تقبل الإعاقة والرضا عن النفس والرضا بالقضاء والقدر الذي يرجع إلى الوازع الديني يزيد من الإحساس بمعنى الحياة لدى المعاق، إذ يعد التدين من أهم الحاجات المشبعة لدى الإنسان التي تبعث على الشعور بالرضا عن الحياة والإحساس بالسعادة، حيث يعتبره البعض حاجة نفسية موروثة فمعظم الناس عبر التاريخ يمارسون شكلا من أشكال التدين، ويمثل لهم محددات لهويتهم وسببا من أجله يعيشون أو في سبيله يموتون.

وهو ما أكدت عليه نظرية لانجل والتي تعد شكلا جديدا لنظرية فرانكل، فقد أضافت عليها الرضا الداخلي أو ما يسمى الوجود المشبع الذي يدفع الفرد للاستمرار في العمل والنشاط لتحقيق ذاته وبالتالي الوصول لاكتشاف المعنى وتحقيقه.(أسكندراني، 2016).

ويشير الحديبي(2007) إلى أن الدين يوفر قاعدة وجدانية تضمن الأمن والاطمئنان النفسي والاتزان الانفعالي والتفأول، وحب الحياة ورضاه عنها، كما يوفر إحساسا بمعنى الحياة اليومية، فهو يخفف من وطأة الكوارث والأزمات التي تعترض طريق الفرد كما أن الشعور الديني يؤدي إلى الإحساس بالسعادة والرضا عن الحياة والقناعة والايمان بالقضاء والقدر خيره وشره، واليقين بأن الله عز وجل يتدخل في الأحداث المهمة من أجل الأفضل دائما، ويتحقق ذلك للفرد من خلال الدعاء والصلاة والشكر، مما يوفر له أسمى صور الدعم والطمأنينة.(جاب الله، 2016).

وهو ما أكدت عليه دراسة عبد العزيز(2000) والتي دلت على وجود علاقة بين التدين الحقيقي ومعنى الحياة، حيث يساعد تدين الفرد على مواجهة مشكلات الحياة ومسؤولياتها وفهمها بصورة أفضل؛ كما أكدت دراسة ايرنشو(2004) Earnshaw على ارتباط معنى الحياة بقوة المعتقدات الدينية، وأن الأفراد المتدينين يعتبرون التدين الجوهري جزءا أساسيا في حياتهم وأن الايمان هو هدف في حد ذاته يكسب الفرد معنى وقيمة في الحياة.

كما أكدت العديد من الدراسات على ان الدين من أهم مصادر معنى الحياة ومن بين هذه الدراسات دراسة رحيم(2010)، دراسة عصفور(2010)، دراسة Kim(2001) ودراسة(Nickels & Stewart(2004).

#### 2-4- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

يتضح من خلال عرض النتائج المبينة في الجدول(8): لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الجنسين فيما يخص معنى الحياة أنه لا يوجد اختلاف في درجات قياس معنى الحياة باختلاف الجنس.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة العصار (2015) التي أجريت على عينة من المراهقين في قطاع غزة وأظهرت عدم وجود فروق في معنى الحياة يعود لمتغير الجنس كذلك اتفقت مع نتائج كل من دراسة عبد التواب (2000)، دراسة حسن (2003)، دراسة الأعرجي (2007)، دراسة خضير (2015)، دراسة كرامة (2012) ودراسة ماسون (2013) Mason.

وترى الباحثة أن ذلك يرجع إلى ما أشارت إليه النظرية الوجودية في الاطار النظري أن البحث عن معنى الحياة ظاهرة وجودية مصاحبة للإنسان طوال حياته بغض النظر عن العمر والجنس والمستوى الاقتصادي، وأن المعنى وحيد ومتفرد ونوعي يختلف من إنسان

لآخر، ويختلف داخل الشخص الواحد من وقت لآخر، ولكل فرد مهمته الخاصة أو رسالته الخاصة في الحياة التي تفرض عليه مهاماً محدودة عليه أن يقوم بتحقيقها، وبذلك لا يمكن أن يحل شخص محل الآخر، كما أن حياته لا يمكن أن تتكرر، ومن ثم تعتبر مهمة أي شخص في الحياة مهمة فريدة مثلما تعتبر فرصته الخاصة في تحقيقها فريدة كذلك؛ بينما خالفت دراسات أخرى نتيجة الدراسة الحالية وأكدت على وجود فروق في معنى الحياة تعزى لمتغير الجنس مثل دراسة خضر (1997)، دراسة حسين وعلام (1998)، دراسة عبد الحليم (2010)، دراسة معمريّة (2012)، دراسة (Zika & Chamberlian 1992)، دراسة Kim (2001)، دراسة Reker (2005).

## 2-5- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

يتضح من خلال عرض النتائج المبينة في الجدول (9): لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الجنسين فيما يخص التشويّهات المعرفية أنه لا يوجد اختلاف في درجات قياس التشويّهات المعرفية باختلاف الجنس.

وجاءت هذه النتيجة متفقة مع ما توصلت إليه نتائج كل من دراسة هبة علي (2005)، دراسة أحمد هارون (2011)، دراسة العصار (2015)، دراسة تواتي، أبي مولود (2017).

ويفسر عدم وجود فروق بين الجنسين في التشويّهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين بتشابه الظروف الاجتماعية والثقافية والبيئية، كون أن التشويّهات المعرفية تنشأ من خلال التفاعل مع البيئة المحيطة، فالشخص سواء كان ذكر أو أنثى يتعلم ويكتسب القيم والمعتقدات والاتجاهات من الآخرين الذين حوله خاصة الوالدين والأقران والمعلمين؛ إلا أن هناك نتائج دراسات أخرى أثبتت وجود فروق في التشويّهات المعرفية تعود لمتغير الجنس مثل دراسة إبراهيم (2013)، دراسة أحمد (2014)، دراسة Nadia (2002)، دراسة Coban (2013).

## 2-6- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السادسة:

يتضح من خلال عرض النتائج المبينة في الجدول (10): لدلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات أنواع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية) فيما يخص معنى الحياة أن اختلاف نوع الإعاقة لا يؤدي إلى اختلاف في رتب درجات قياس معنى الحياة.

ويفسر ذلك بتشابه ظروف المعاقين، فمعاناتهم واحدة على اختلاف إعاقاتهم، فهم يعيشون في نفس الظروف ويواجهون نفس العوائق والصعوبات والتحديات مهما كان نوع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية).

## 2-7- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السابعة:

يتضح من خلال عرض النتائج المبينة في الجدول (11): لدلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات أنواع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية) فيما يخص التشويهاات المعرفية أن اختلاف الإعاقة يؤدي إلى الاختلاف في رتب قياس التشويهاات المعرفية؛ ولمعرفة لصالح من هذا الاختلاف لجأنا إلى المقارنات البعدية، حيث يتبين من خلال عرض النتائج المبينة في الجدول (12): لدلالة الفروق لنتائج المقارنات البعدية بين متوسطات رتب درجات قياس التشويهاات المعرفية للأشخاص المعاقين حسب نوع الإعاقة أن الاختلاف كان لصالح الإعاقة البصرية.

ويرجع ذلك إلى أن الكفيف يعتمد على تصوره الذاتي لما يدركه عوض عن رؤيتها مما يجعل منه أسير تصورات خاصة، قد يشوبها الغموض، وقد تم التطرق إلى هذه النقطة في تفسيرنا للفرضية الثالثة.

## 3- خلاصة نتائج الدراسة:

انطلقنا في دراستنا هذه من عدة تساؤلات مفادها: ما مستوى معنى الحياة ومستوى التشويهاات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين؟ وهل توجد علاقة بينهما؟ وهل توجد فروق ذات دلالة احصائية في معنى الحياة وفي التشويهاات الجنسية تعزى لمتغير الجنس ومتغير نوع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية)؟؛ وحاولنا الاجابة عن هذه التساؤلات بصياغة فرضيات تجيب مؤقتا على هذه التساؤلات.

ومن هنا حاولنا في دراستنا هذه اظهار مستوى معنى الحياة ومستوى التشويهاات المعرفية، وكذلك العلاقة بينهما لدى الأشخاص المعاقين والكشف عن الفروق التي تعزى إلى الجنس ونوع الإعاقة؛ واستناداً على الدراسة التطبيقية التي قمنا بها مستخدمين في ذلك مقياس معنى الحياة ومقياس التشويهاات المعرفية، وبعد تحليلنا وتفسيرنا للنتائج توصلنا إلى أن:

أ- أغلبية الأشخاص المعاقين يتميزون بمستوى معنى الحياة منخفض إلى معتدل.

أ- أغلبية الأشخاص المعاقين يتميزون بمستوى تشويهاات معرفية منخفض.

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين معنى الحياة والتشويهاة المعرفية لدى الأشخاص المعاقين.

-لا يوجد اختلاف في درجات قياس معنى الحياة لدى المعاقين باختلاف الجنس.

-لا يوجد اختلاف في درجات قياس التشويهاة المعرفية لدى المعاقين باختلاف الجنس.

-لا يوجد اختلاف في درجات قياس معنى الحياة لدى المعاقين باختلاف نوع الإعاقة.

-لا يوجد اختلاف في درجات قياس التشويهاة المعرفية لدى المعاقين باختلاف نوع الإعاقة.

#### الاقتراحات:

بناء على النتائج المتوصل إليها من خلال هذه الدراسة نقدم الاقتراحات التالية:

1 -بناء برنامج ارشادي يهدف إلى تحسين مستوى معنى الحياة المنخفض لدى الأشخاص المعاقين.

2 -قيام بدراسات تتناول معنى الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات: الشعور بالنقص، التوجه الديني، الإنجاز الأكاديمي.

## الخاتمة:

تناولنا في هذه الدراسة التي قمنا بها " علاقة معنى الحياة بالتشويهاات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين "، وهذا من خلال دراسة وصفية.

وانطلاقا من أن الإعاقة مشكلة اجتماعية ونفسية تؤثر في نفسية المعاق، إذ تؤدي إلى تكوين مفهوم ذات سلبي لديه، كما أن شعور المعاق بالعجز أو النقص يشعره بالإحباط وقلة الثقة بالنفس والميل إلى العدوانية والسلوك الانسحابي، بالإضافة إلى إحساسه بعدم القيمة والكفاءة والفشل في مواجهة المطالب والامكانات، وعدم القدرة على مواجهة المشاكل والصعوبات التي تواجهه في الحياة، مما يؤثر على مستوى السعادة والصحة النفسية لديه وتوجهه في الحياة.

وبما أن المعاق يعاني من قصور في أحد أبعاد شخصيته أو أكثر فإن ذلك ينعكس على وظيفته وعلى أدائه لأدواره كفرد في المجتمع مما يجعله لا يتمكن من تحقيق أهدافه في الحياة.

وانطلاقا من أن المسعى الرئيسي للإنسان هو تحقيق معنى لحياته، فالإنسان يسعى أساسا إلى أن يكون هناك معنى ومغزى لحياته وهدفا وقيمة يتوجه إليها؛ وأشار داس(1998) Das إلى أن النقص في الشعور بمعنى الحياة قد يؤدي إلى اضطرابات الشخصية؛ ويقوم التوجه المعرفي في علم النفس على أن الاضطراب لدى الفرد يكون نتيجة لطريقة تفكيره وإدراكاته وتفسيراته الخاطئة للأحداث والمواقف التي يتعرض لها في حياته. وبناءا على ما تقدم وبهدف الوصول إلى النتائج المرجوة قمنا بتقسيم هذه الدراسة إلى جزئين رئيسيين، الجزء الأول هو الجانب النظري وقمنا فيه بالتناول النظري لمتغيرات الدراسة.

أما الجزء الثاني تمثل في الجانب التطبيقي إذ قمنا فيه بالتحدث عن المنهج المتبع في الدراسة وعينة الدراسة والأدوات المستخدمة، وفي الفصل الأخير قمنا بعرض النتائج المتوصل إليها وتحليلها تحليلا مفصلا ومناقشتها، وتمكنا من التعرف على مستوى معنى الحياة ومستوى التشويهاات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين، والعلاقة بينهما والتعرف على الفروق التي تعزى لمتغير الجنس ومتغير نوع الإعاقة في معنى الحياة والتشويهاات المعرفية. وبهذا نكون قد تمكنا من الاجابة على التساؤلات التي انطلقنا منها والتحقق من الفرضيات التي افترضناها.

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع

### - المراجع باللغة العربية:

- 1 - أبو النصر، مدحت (2005): الإعاقة الجسمية: المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية، مجموعة النيل للنشر والتوزيع، القاهرة.
- 2 - أبو غزالة، سميرة علي (2007): أزمة الهوية ومعنى الحياة كمؤشرات للحاجة إلى الارشاد النفسي، المؤتمر الدولي الخامس: التعليم الجامعي في مجتمع المعرفة الفرص والتحديات في الفترة من 11-12 يوليو.
- 3 - أبو غزالة، سميرة علي (2007): فاعلية الارشاد بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحسين المعنى الإيجابي للحياة لدى طلاب الجامعة، المؤتمر السنوي الرابع عشر، مركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس، في الفترة من 8-9 ديسمبر.
- 4 - أبو شعيرة، محمد اسماعيل (2007): أثر طريقة كتابة لغة الإشارة على التحصيل الأكاديمي والمفردات اللغوية عند الطلبة الصم، رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية.
- 5 - أبو هدرس، ياسرة محمد (2015): فاعلية برنامج ارشادي يستند إلى النظرية المعرفية لبيك في تعديل التشوهات المعرفية لدى عينة من المتزوجات وأثره على التوافق الزوجي لديهن، مجلة رسالة التربية وعلم النفس، العدد 50، الرياض.
- 6 - أسكندراني، أماني أحمد (2016): معنى الحياة وعلاقته بالايثار، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق.
- 7 - الببلاوي، إيهاب (2001): قلق الكفيف: تشخيصه وعلاجه، سلسلة التربية الخاصة 2، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- 8 - الرنتيسي، أحمد محمد (2008): منظور للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتغلب على المشكلات التي تحد من إلتحاق المعاقين حركيا بفرص العمل، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، مصر.
- 9 - الروسان، فاروق (2013): قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، ط3، دار الفكر، عمان.



- 10 - السندي، خالد عبد العزيز(2013): التشويهاات المعرفية وعلاقتها بسمة الانبساط والانطواء لدى متعاطي المخدرات والمتعافين منها، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم الأمنية.
- 11 - الطيار، نوال محمود(2014): تطور معنى الحياة لدى المراهقين، مجلة كلية التربية الأساسية، المجلد 20، العدد 84.
- 12 - العادلي رهبة، القرشي ختام(2016): التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة المتوسطة، مجلة كلية التربية الأساسية، المجلد 22 ، العدد 95، الجامعة المستنصرية.
- 13 -العصار، اسلام أسامة(2015): التشوهات المعرفية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية غزة.
- 14 - القطاوي، سحر منصور(2012): فعالية برنامج للأنشطة المدرسية في تنمية التفكير الإبداعي لدى عينة من المعاقين سمعيا، دراسات تربوية ونفسية، مجلة كلية التربية، الزقازيق، العدد 76.
- 15 - القمش نوري، المعاينة خليل(2007): سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة: مقدمة في التربية الخاصة، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان.
- 16 - العدة، ابراهيم أحمد(2016): التحديات التي تواجه الطلبة ذوي الإعاقة في الجامعة الأردنية، دراسات العلوم الانسانية والاجتماعية، المجلد 43، ملحق 5.
- 17 - الرشدي، توفيق هارون(1996): مقياس معنى الحياة، بحوث المؤتمر الدولي الثالث لمركز الارشاد النفسي: الارشاد النفسي في عالم متغير، مركز الارشاد النفسي جامعة عين شمس، المجلد الثاني، القاهرة.
- 18 - اللالا، زياد كامل وآخرون(2013): أساسيات في التربية الخاصة، ط4، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- 19 - ألفرد أدلر(2005): معنى الحياة، ترجمة عادل نجيب بشرى، ط1، المجلس الأعلى للثقافة، القاهرة.
- 20 - العبيدي، عفراء ابراهيم خليل(2015): الفراغ الوجودي لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات، مجلة الأستاذ، العدد الخاص بالمؤتمر العلمي الثالث.
- 21 - القريطي، عبد المطلب أمين(2005): سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط4، دار الفكر العربي، القاهرة.

- 22 - النجار، خالد وآخرون(دس): مقدمة في التربية الخاصة، جامعة القاهرة مركز التعليم المفتوح.
- 23 - النصراوي، حيدر كامل(2017): الصحة النفسية لذوي الإعاقة الحركية في محافظة بغداد، مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد 54.
- 24 - إبراهيم وآخرون(2001): بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة، ط1، مكتبة زهراء الشرق، مصر.
- 25 - إبراهيم، مروان عبد المجيد(2000): أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، مؤسسة الوراق، عمان.
- 26 - بخش، أميرة طه(2010): جودة الحياة وعلاقتها بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا والعاديين بالمملكة العربية السعودية، كلية التربية جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- 27 - بن شهرة قرينات، باهي السلامي(2016): المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية لدى المعاقين حركيا، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 23 مارس.
- 28 - بوحفص، عبد الكريم(2006): الاحصاء المطبق في العلوم الاجتماعية والإنسانية مع تطبيقات وتمارين محلولة، ديوان المطبوعات الجزائرية، ط2، الجزائر.
- 29 - بوحفص، عبد الكريم(2011): أسس ومناهج البحث في علم النفس، ديوان المطبوعات الجزائرية، دط، الجزائر.
- 30 - ببيك، جوديت(2007): العلاج المعرفي الأسس والأبعاد، ترجمة طلعت مطر، ط1، المركز القومي للترجمة، القاهرة.
- 31 - تواتي ابراهيم عيسى، أبي مولود عبد الفتاح(2017): علاقة المخططات المبكرة غير المتكيفة بالتشوهات المعرفية لدى تلاميذ التعليم الثانوي، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 30، سبتمبر.
- 32 - جاب الله، يمينه(2016): معنى الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية(الشعور بالوحدة النفسية، الرضا عن الحياة) لدى المرأة العانس، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة محمد لمين دباغين سطيف.
- 33 - حاج موسى، اخلاص(2016): أثر الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية على شخصية المعاق، مجلة العلوم النفسية والتربوية، 2(1) مارس.

- 34 - حسين، طه عبد العظيم(2007): العلاج النفسي المعرفي: مفاهيم وتطبيقات، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية.
- 35 - حنتول، أحمد موسى(2018): فاعلية العلاج بالمعنى كأسلوب ارشادي في تحسين مستوى التوافق النفسي لذوي الإعاقة الحركية الناجمة عن الحوادث المرورية، مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد 6، العدد 1.
- 36 - خضير، عبد المحسن(2016): المعنى في الحياة عند طلبة كلية التربية للعلوم الإنسانية، مجلة أبحاث البصرة، المجلد 41، العدد 2.
- 37 - رشاد علي موسى(1994): بحوث في سيكولوجية المعاق، دار النهضة العربية، القاهرة.
- 38 - زواري أحمد، خليفة(2016): مفهوم الذات بين القبول والرفض الوالدي لدى المعاق بصريا، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، العدد 16 جوان.
- 39 - زواري أحمد، خليفة(2016): إعداد وتطبيق برنامج ارشاد جماعي لتحسين مفهوم الذات لدى المراهق المعاق بصريا، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر.
- 40 - سليمان عبد الرحمان، ايمان فوزي(1999): معنى الحياة وعلاقته بالاكنتاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين، بحوث المؤتمر الدولي السادس لمركز الارشاد النفسي "جودة الحياة"، مركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس.
- 41 - سيد، عبد العظيم محمد(2001): فعالية التحليل بالمعنى في علاج خواء المعنى وفقدان الهدف في الحياة لدى عينة من طلاب جامعة الامارات العربية، مركز الارشاد النفسي، المؤتمر السنوي الثالث عشر، جامعة عين شمس، المجلد 15، العدد 2.
- 42 - شرادي نادية، ميزاب ناصر(2014): الآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على أخوة المراهقين المعاقين حركيا في الأسرة الجزائرية، دراسات نفسية وتربوية، عدد 13، سبتمبر.
- 43 - صالح، عايدة شعبان(2015): الشعور بالسعادة وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين حركيا المتضررين من العدوان الاسرائيلي على غزة، مجلة جامعة الأقصى، المجلد السابع عشر، العدد الأول، يناير.

- 44 - صلاح الدين، محمود علام(2000): القياس والتقويم التربوي والنفسي(أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة)، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 45 - عبد، خالد أبو جاسم(2016): التفكير المستقطب لدى طلبة المرحلة المتوسطة، مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، العدد 22، كلية التربية جامعة القادسية.
- 46 - عبد الرحمان محمد ، عبد المعطي حمادة(2013): الأفكار اللاعقلانية لدى الطلاب المعوقين بصريا بالمرحلة الجامعية وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة العلوم التربوية، المجلد 25، العدد 1.
- 47 - عسيلة محمد ابراهيم، جودة آمال(2005): اتجاهات طلاب جامعة الأقصى نحو دمج المعاقين، مجلة كلية التربية عين شمس، العدد 29، الجزء 3.
- 48 - عوابدي، عمار(1987): مناهج البحث العلمي وتطبيقاتها، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- 49 - عزيز، سامية(2010): الرعاية الاجتماعية للمعاقين بصريا مدرسة طه حسين لصغار المكفوفين نموذجا، مجلة دراسات نفسية وتربوية، عدد 4، جوان.
- 50 - علي، نور جبار(2015): الفراغ الوجودي لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات، مجلة الأستاذ، العدد الخاص بالمؤتمر الثالث.
- 51 - عودة، فتحية أحمد(2015): أثر برنامج ارشادي لتعديل التشوهات المعرفية لدى الزوجات في تحسين مستوى التكيف الزواجي والعلاقة مع الأبناء، دراسات العلوم التربوية، المجلد 42، العدد 1.
- 52 - عيسات، العمري(2014): مسائل الإعاقة والمعوقين في الجزائر مقارنة تحليلية، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 19، ديسمبر.
- 53 - فرحات، سعاد مصطفى(2014): أهمية تنمية المهارات الاجتماعية في تعديل السلوك العدوانى للطفل ذي الإعاقة البصرية، المجلة الجامعة، المجلد الأول، العدد السادس عشر، يناير.
- 54 - فرانكل فيكتور(1982): الإنسان يبحث عن المعنى، مقدمة في العلاج بالمعنى والتسامي بالنفس، ترجمة طلعت منصور، ط1، دار القلم، الكويت.
- 55 - فرانكل فيكتور(1997): إرادة المعنى: أسس وتطبيقات العلاج بالمعنى، ترجمة إيمان فوزي، دار زهراء الشرق، القاهرة.

- 56 - فضل، شعبان أمحمد(2008): العلاج المعرفي السلوكي الاستراتيجيات والتقنيات، ط1، دار الكتاب الوطنية، ليبيا.
- 57 - فهمي، محمد سيد(1998): السلوك الاجتماعي للمعوقين، دراسة في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث.
- 58 - كاظم، أمجد فارس(2016): الشعور بالنقص وعلاقته بمعنى الحياة لدى طلبة الجامعة، مجلة الأستاذ، العدد 218، المجلد الثاني.
- 59 - كوافحة تيسير مفلح، عبد العزيز عمر فواز(2010): مقدمة في التربية الخاصة، ط4، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- 60 - كوروين وآخرون(2008): العلاج المعرفي السلوكي المختصر، ترجمة محمود عيد مصطفى، دار ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، مصر.
- 61 - مختار نهلة نجم الدين، السعداوي أحمد سلطان(2014): التشوه الإدراكي وعلاقته بأساليب التعلم وعوامل الشخصية الخمسة الكبرى لدى طلبة المرحلة الإعدادية، مجلة الأستاذ، العدد 211، المجلد الثاني.
- 62 - مسعودان، أحمد(2006): رعاية المعوقين وأهداف سياسة ادماجهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة منتوري قسنطينة.
- 63 - مرسى، أحمد صبري(2013): تنمية التفكير الابتكاري والتفكير الناقد لدى الأطفال المعاقين حركيا في المرحلة الابتدائية، مجلة العلوم التربوية، العدد الأول، يناير.
- 64 - معمري، بشير(2012): معنى الحياة: مفهوم أساسي في علم النفس الإيجابي، المجلة العربية للعلوم النفسية، العدد 34-35.
- 65 - معوض، محمد عبد التواب(1998): مقياس خواء المعنى لذوي الإعاقة البصرية (كراسة التعليمات والأسئلة)، مكتبة الأنجلو المصرية.
- 66 - ناديا رتيب(2014): معنى الحياة وعلاقته بالصلابة النفسية، مجلة جامعة البعث، المجلد 36، العدد 8.
- 67 - هبة علي، صلاح مصيلحي(2005): التشويهات المعرفية وعلاقتها بكل من أبعاد الشخصية والذكاء، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس.

68 - يوسف، داليا عبد الخالق(2008): معنى الحياة وعلاقته بدافعية الانجاز الأكاديمي والرضا عن الدراسة لدى طلاب الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الزقازيق.

69 - دليل المعاق الجزائري، المرسوم التنفيذي رقم: 204/14 المؤرخ في: 2014/05/25.

#### المراجع باللغة الأجنبية:

- 70- Judith S.Beck(2011), Foreword by Aaron T.Beck, **Cognitive Behavior Therapy Basics and beyond**. Second Edition. The Guilford Press New-york London.
- 71- Nadia Lévesque(2002): L'indentification des distorsions cognitive chez les adolescents présentant des symptômes de dépression, des troubles extériorisée et une concomitance des ces problématiques, mémoire présenté à l'université du québec à trois rivières comme exigence partielle de la maîtrise en psychologie.