خجل الطفل المعوق الأسباب والعلاج
دراسة ميدانية في مدينة بغداد [+]
THE SHYNESS OF THE HANDICAPPED CHILD THE CAUSES AND THE TREATMENT
A FIELD STUDY IN BAGHDAD CITY

سحر عدنان شهاب [*]

المستخلص :

يعد الخجل مشكلة اجتماعية يعاني منها الاطفال ولاسيما المعاقون اذ يتصف الطفل الخجول بالهروب والاختفاء وراء أمه عندما يتحدث اليه الغريب، او قد يغطي عينيه بيديه او يصمت عن الكلام او لا يرد اذا شعر بالخجل كما تختلف شدة الخجل من طفل الى آخر وتكمن خلف ذلك اسباب كثيرة منها اما شعور الطفل المعاق بالخجل بسبب عوقه او قد يرث الطفل من والديه، وأخيراً قد يكتسب الخجل إذا عزله الاهل سواء كان اطفالا مثله او كباراً بوصفه معاقاً ، ومن هنا تأتي أهمية البحث والاستقصاء حول أسباب الخجل فضلا عن ذلك حددت الباحثة (٣٠) طالب وعينة للبحث من طلبة معهد السعادة للعوق الفيزياوي (البدني) إذ تهدف الدراسة إلى أن :

١. للتعرف على أكثر الأسباب أهمية التي تسبب الخجل للطفل المعوق.
٢. لوضع مجموعة توصيات للحد من هذه المشكلة.

أما أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة وبعد استخراج الوزن النسبي والتسلسل المرتبي لكل الأسباب حول شعور الطفل المعوق بالخجل فكانت:

١. عندما اسقط على الأرض أشعر بالخجل (٩٤) .
٢. عندما أكون في موقف يتوجب عليَّ فيه سمع نقد ولوم الآخرين أو تتوجه الأنظار لي (٧٨,٨) .
٣. عندما أستقبل زوار لا أعرفهم في البيت أو المعهد أشعر بالخجل (٧٨,٨).
٤. عندما تسخر المعلمة مني أثناء الدرس أشعر بالخجل (٧٧,٧).
٥. عندما يرفض طلبي من قبل الآخرين ولا أجد اهتمام أشعر بالخجل (٧٥,٥).

Abstract:

Shyness is considered mainly a social problem that most of the children suffered from , especially those who handicapped by physical disabilities . The shy child characterized with flee and hide behind his/her mother when the stranger talking to him or to her .He or she may obscure his or her eyes by hands … or does not speak and keep silent .or won't respond when he or she would has felt shyness. The shyness rate differs from a child to another

[+] تاريخ استلام البحث ٢٠١١/١/١٠ ، تاريخ قبول النشر ٢٠١١/٧/١٣ .

[*] مدرس مساعد / معهد الطبي التقني / بغداد

There are many reasons latent beyond that . Some of those are ; either handicapped child feeling shy because of the child defects or inherited it from his parents . Finally the child could has acquired it by being isolated by their household whether they alike him / her or older as he or she being on defect . Furthermore the researcher has identified (30) thirty students as a specimen of Alsaada Institute for physical defects (physiological) .
this research where this study is aiming to:
1- identifying the most important reasons cause the handicapped child shyness.
2- Putting forward a number of suggestions for treating this problem
As for most important results for the study and after getting relative weight and rank sequence for each reason causes the handicapped child to feel shy, were:
1- when I fall to ground I feel shy (94)
2- when I'm in a situation where I must bear criticism and blaming or when other eyes look toward me (78.8)
3- when I receive guests I don't know at home or in the institute I feel shy(78.8)
4- when the teacher make me answer during the lesson I feel shy (77.7)
5- when my request is rejected by others and I can't find carelessness I feel shy (75.5)

المبحث الاول

مشكلة الدراسة أو البحث :

يعد خجل الطفل المعاق مصدر قلق لكثير من الآباء والأمهات وقد يكون لهم الحق في ذلك، فالخجل مشكلة لها آثار سلبية في شخصية الطفل المعوق، إذ تعيق وتشل حركة الطفل فيضعف ما ينتجه ولا يقوى على مواجهة الحياة ولا يجرؤ على مخاطبة الناس ومعاشرتهم وإقامة علاقات صداقة معهم، وأفادتهم والاستفادة منهم، ويخيل للشخص المعوق الخجول أن كل الناس يراقبونه ويترقبونه ويصغون إلى كلامهِ لينتقدوه وليجدوا فيه مأخذ يسخرون منه ولهذا نجده يتهرب وينعزل ويحاول الابتعاد عن مخالطة أقرانه وجيرانه وحتى في بعض الأحيان أسرته. ومن هنا تأتي أهمية دراسة موضوع خجل الطفل المعاق لمعرفة الأسباب التي تكمن خلف هذه المشكلة لوضع خطوات علاجية لتخلص من هذه المشكلة.

أهداف البحث :

يهدف البحث إلى :

١. للتعرف على أكثر الأسباب أهمية التي تسبب الخجل للطفل المعوق.
٢. لوضع مجموعة مقترحات للحد من هذه المشكلة.

فرضية الدراسة Hypothec Study ::

(هناك فروقاً في أهمية الأسباب المؤدية إلى خجل الطفل المعاق).

حدود البحث ومجالاته Research Study :

من الأمور التي يجب أن يأخذها الباحث في نظر الاعتبار هو توضيح المجال البشري والمجال المكاني، والمجال الزماني، أن هذه الحدود هي حدود طوعية يفرضها الباحث على نفسه، وهذا يمكنه من

توجيه اهتمامه لنقاط أساسية محددة، وهو في ذلك حر له أن يضع ما يشاء من حدود يرى أنها تساعده في تركيز جهده وتوفير وقته ولكن عليه أن يبرر هذه الحدود ويفسر أسباب وضعه لها[1]. وفي بحثنا الحالي سوف يتم تحديد ثلاث مجالات أو حدود للبحث وكما يلي:

أ. المجال المكاني : يعني الرقعة الجغرافية التي شملتها الدراسة[2]. إذ حدد معهد السعادة للعوق البدني، مجالاً مكانياً لإجراء الدراسة.

ب. المجال الزماني : في هذا المجال يتحدد الزمن المستغرق لانجاز الدراسة بأكملها إذ استغرقت وقت الدراسة من ٢٠١٠/١٠/١ ولغاية ٢٠١١/١/٣.

ج. المجال البشري : يتحدد في هذا المجال مجموعة العناصر بوصفهم مادة البحث، إذ تعد مصدراً أساسياً للمعلومات وهو ما نسميه بـ(مجتمع البحث Population study). فلابد للباحث أن يحدد أو يعين عناصره بدقة، ليوضح من هم المشمولين بالبحث أو الدراسة[2] وفي دراستنا الحالية حدد المجال البشري عينة قدرها (٣٠) طالب معاق في معهد السعادة للعوق البدني.

تحديد مفاهيم :

لقد ورد في بحثنا المفاهيم التالية وهي:

أ. **الخجل** : هو عبارة عن الشعور بالقلق وعدم ارتياح والكف الذي يحدث في حضور الآخرين، إذ يتسم بالسمات التالية : احمرار الوجه، الانعزال أو تحاشي الآخرين، ولا يثق بالغير وهو متردد في الأقدام والالتزام ولا يميل إلى المشاركة في المواقف الاجتماعية مفضلاً البعد أو الصمت[3].

ب. **المعاقين بدنياً** : هم أفراد يعانون نقص او عجز في وظائف الجهاز الحركي او البدني بصفة عامة وهم (المقعدون والمصابون بالشلل وشلل الاطفال والشلل الرباعي والشلل التشنجي والشلل الاهتزازي ومبتوري الاطراف) هذا النقص او العجز في التكوين الجسدي للفرد المصاب او القصور في وظائف اعضاء جسدية يحول دون اكتسابه المعرفة والخبرة عن طريق العضو المصاب، كما يحرمه او يقلل من فرص تواصله وتفاعله مع من حوله من الناس[4].

المبحث الثاني

الخجل أسبابه وعلاجه:

تعود دوافع الخجل والتردد إلى عوامل نفسية خفية المصدر تطفح إلى السطح نتيجة التصورات اللاشعورية الجادة والأوهام المنطلقة المبعثرة المدفوعة من خزينة اللاشعور والمتولدة من ترسبات الماضي البعيد بشتى أشكاله وصوره الخادعة – وقد تكون هذه الدوافع بدرجات متفاوتة منها جادة ومنها خفية وصلت بعد تأزم إلى حالة هي اشبه بالحالات المرضية المخففة وهناك دوافع وهمية غريبة تمركزت في نفوس عدد كبير من ضعاف العقول نتيجة للتربية الطفولية الخاطئة ونتيجة لبعض حالات القلق التي يصورها التشأم بإيعاز من اللاشعور أيضاً.

وقد جاءت في نظريات بعض الأساتذة في علم النفس بأن مصدر الخجل هو الخوف من الفشل ومصدر الخوف هو قلق منشأه من الأحداث اليومية لذلك قالوا.. أن كل دوافع الخجل والتردد والخوف متأتية من

ضعف في بنيان الشخصية وعدم الثقة بالنفس تبدأ من تجارب الإنسان واحتكاكه وسط المجتمعات ودراسة تلك المجتمعات المتعددة وأغلب العقد النفسية هي في الواقع جاءت من ايعازات لا شعورية متخاذلة تضعف إرادة المرء بلا مبرر فتخلق عدة أنواع من العقد ونقص ظاهر في الشخصية[5].

يتضح من ذلك أن الخجل ينتاب الإنسان السوي فكيف الحال بالنسبة للشخص المعاق الذي يشعر بأن الأهل والأصدقاء يراقبون حركاته وثكناته وينتقدون تصرفاته نتيجة لعدم قدرته مثلاً على الحركة بالنسبة للمعاقين بدنياً لذلك يشعر بالخجل وايضاً بالنسبة للمكفوفين بل قد يشعر بالخجل والتردد في حالة السير في طريقة أو أثناء المشاركة في الحديث بوصفه غير قادر على رؤية الواقع الذي يعيش فيه وقد عللت "ستروسن" ذلك بعدم الخبرة والشعور بالنقص[6] أما (بروكواي) فيرى أن شخصية المقعدين تتميز بأنهم أطفال عصبيين وهم شديدو الخجل ولديهم شعوراً خطيراً بالنقص[7]

ومن جانب آخر نظرة المجتمع السلبية للمعاق مما يجعله يشعر بالخجل لذا لا يتحدث أو يتحرك أمام الآخرين وذلك لخوفه من الاستهزاء أو الضحك عليه.

وهناك رأي آخر يؤكد أن أسباب الخجل ترجع إلى الاضطرابات الانفعالية والعاطفية والحالات النفسية التي تعاني منها الأم خلال مرحلة الحمل وتؤثر على نمو الطفل وتهيؤه لظهور حالة الخجل لديه في مستقبل حياته[8].

أما عن علاج الخجل فيرى الباحثون وعلماء النفس أن الاهتمام بالطفل من خلال الأثناء والمدح لعمل قام به فيشعر بالطمأنينة العاطفية التي تساعدهُ على طرح الشعور بالخجل، وكذلك بإمكان الوالدين أن يساعدا طفلهما ولاسيما الطفل المعاق على تعلم حب المشاركة وذلك بإشراك الطفل في الأمور المنزلية الصغيرة والبسيطة (مراعياً حالة العوق الذي يعاني منه الطفل) مع تشجيعه على مشاركة الناس، وايضاً طريقة مشاهده التلفاز من طرق المشاركة والأخذ والعطاء مما يساعد على التحاور والنقاش في موضوعات تناسب الكبار والصغار وتبادل الآراء والمعلومات لتقوية الشعور بالمشاركة بين الوالدين وطفليهما[9].

كما أعطى د. حسان المالح استشاري الطب النفسي بعض النصائح العلاجية لحالات الخجل عند الطفل من خلال اعطائهِ بعض الملاحظات التي تفيد الأهل والمهتمين في أمور التربية لمساعدة الطفل الخجول المنطوي في المناسبات الاجتماعية[10] ومنها:

١.تجنب إطلاق التسميات والأوصاف غير المفيدة مثل الخجول، خواف، ضعيف، وغير ذلك .

٢.تجنب عقاب الطفل وأهانته أمام الآخرين قدر الإمكان.

٣.وفر للطفل مزيداً من فرص التدريب في المنزل ولمدة عشرة دقائق يومياً أو خمسة تتطلب منه أن يتحدث عن موضوع أو قصة أو غيرها أمام الأهل أو الاصدقاء مع تقبل أدائه ولا تكثر من الملاحظات في المراحل الأولى من هذه التمارين.

٤.أترك الطفل الحرية في اكتشاف ما حوله بنفسه وهو يتعلم من الخطأ والتجربة.

٥.تذكر أن تكون عوناً للطفل وموجوداً حين الحاجة وأن يفهم الطفل ذلك عند مواجهته لموقف اجتماعي صعب.

٦.لا تبخل في تشجيع الطفل ومكافأته على سلوكه الاجتماعي الجيد وأجعل المكافآت مباشرة وغير بعيدة زمنياً لأن الطفل لا يفهم الزمن كما يفهمه الكبار.

وفي الوقت ذاته يجب أن يتقبل الشخص ذاته أولاً ثم يتقبل عوقه، وفي هذا الصدد أكد جريسون (Grayson) أن الأفراد من ذوي العاهات الجسمية يجب أن يتقلبوا أنفسهم[11] فيؤدي إلى تلاشي حالة الخجل والتردد التي يشعرون بها في حياتهم اليومية.

أما إذا كانت حالة الخجل شديدة تسبب له مشاكل عديدة فإن هناك أنواعاً عديدة من العلاج النفسي، وأخرى من العلاج الطبي، وكلها نافعة ومفيدة[12].

المبحث الثالث

الجانب الميداني

ستوضح في هذا الفصل ثلاث محاور أساسية، إذ ضم المحور الأول تصميم العينة الإحصائية، في حين ضم المحور الثاني وسائل جمع البيانات، أما المحور الثالث فتضمن تبويب البيانات الإحصائية وفيما يلي عرض لكل محور من المحاور بشيء من التفصيل.

المحور الأول : تصميم العينة الإحصائية :

أن تصميم العينة الإحصائية يتطلب من الباحث أخذ أمور عدة لتحديد حجم العينة وتركيزها في منطقة جغرافية دون أخرى[13]، وفيما يلي شرح كل خطوة تلو الأخرى بشيء من الإيضاح :

أ. **تحديد حجم العينة واختبار مصداقيتها :**

نعني بمفهوم حجم العينة بوصفها مجموعة من الأفراد التي يتاح لنا إجراء الدراسة عليها[14]، علماً أن هؤلاء الأشخاص يكونون العينة التي تروم الباحثة بدراستها، أما الهدف من ذلك هو أعطاء المعلومات عن المجتمع ككل لذا يجب أن تكون العينة ممثلة له من زواياه الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية، وبما أن بحثنا الحالي يتناول المعاقين في معهد السعادة للعوق البدني وهو مجتمع متجانس نوعاً ما في حالات العوق وقد استخدمت الباحثة قانون العالم (س ياي موزر) [15]Moser C.A في قياس حجم العينة المطلوبة وكما يبين ادناه:

$$\text{ن د} = \frac{\text{ع}^{٢}\ \text{م}}{\text{ع س}^{٢}\ \text{د}}$$

بعد ذلك قمنا بتعويض رموز المعادلة الإحصائية بالأرقام للحصول على حجم العينة المختارة.

$$\text{ع س}^{٢}\text{د} = \frac{٤}{١,٩٦} = ٢$$

$$\text{ن د} = \frac{(١١)^{٢}}{(٢)^{٢}} = ٣٠ \text{ حجم العينة}$$

ب. **اختيار مصداقية العينة في تمثيلها للمجتمع المدروس :**

تهدف هذه العملية الإحصائية إلى التأكد من مصداقية العينة في تمثيلها لمجتمع الدراسة فإذا كانت نتيجة الاختبار تقل عن (١,٩٦) لمستوى ثقة (٩٥%) و (٢,٥٨) فإن العينة تكون صادقة في تمثيلها لمجتمع الدراسة. أما إذا زادت درجة الخطأ المعياري عن هذين الرقمين (١,٩٦-٢,٥٨) لمستوى ثقة (٩٩%) فإن العينة تكون مرفوضة لأنها لا تمثل مجتمع الدراسة في الصفات والخصائص ولأجل اختبار مصداقية العينة حاولنا إيجاد الوسط الحسابي لأعمار المعاقين في معهد السعادة للعوق البدني كمجتمع للدراسة من خلال القانوني التالي:

$$\text{ي} = \text{س} \pm ١,٩٦ \quad \frac{٤}{\text{ن}}$$

وعوضنا بعد ذلك رموز المعادلة بالأرقام.

$$\text{ي} = ١٠,٩ \pm ١,٩٦ \quad \frac{٤}{\sqrt{\text{ن}}}$$

اعتمدت الباحثة على القيمة السالبة (١٠,٢) ومن ثمة طبقت قانون (test) لاختبار مصداقية العينة في تمثيلها لمجتمع الدراسة والقانون على النحو الآتي:

$$\text{ن} = \frac{|\text{س} - \text{ي}|}{\text{ع ن}}$$

$$\text{ع ن} = \frac{\text{ع}}{\sqrt{\text{ن}}} = \frac{١}{\sqrt{٣٠}} = ٠,٤$$

$$\text{ن} = \frac{|١٠,٩ - ١٠,٢|}{٠,٤} = \frac{|٠,٧|}{٠,٤} = ١,٧$$

وبعد اجراء اهمية الفرق المعنوي بين الوسط الحسابي لأعمار العينة والوسط الحسابي لأعمار مجتمع الدراسة لم نجد هناك فرقاً معنوياً على مستوى ثقة (٩٥%) لأن نتيجة الاختبار (١,٧) أقل من القيمة الجدولية (١,٩٦) وعليه فإن العينة المختارة كانت صادقة في تمثيلها لمجتمع البحث أو الدراسة.

<u>المحور الثاني : أدوات جمع البيانات :</u>

بعد الانتهاء من تصميم العينة قامت الباحثة بتحديد الأدوات والوسائل المستخدمة التي من خلالها جمعت البيانات عن المبحوثين لهن علاقة بموضوع البحث، ومن أهم الوسائل الإحصائية المستخدمة التي من خلالها جمعت البيانات عن المبحوثين لهن علاقة بموضوع البحث. ومن أهم الوسائل الإحصائية المستخدمة في دراستنا هي:

١. استمارة الاستبانة Questionnaire .
٢. المقابلة Interview .

٣. الملاحظة البسيطة Simple Observation .
٤. الطريقة المكتبية Library Research Method .

تصميم استمارة الاستبانة :

فقد مرت بمراحل أربع أساسية وهي على النحو الآتي:

أ. العينة الاستطلاعية (Pilot) :

وهي صيغة من البحث تحددها ظروف معينة تتعلق بطبيعة الظاهرة، والبيانات المتاحة عنها، وتحقق وظائف هامة على مستوى التعريف بتلك الظاهرة[16]، وفي بحثنا الحالي قامت الباحثة بأخذ عينة استطلاعية من طلبة معهد السعادة للعوق الفيزياوي (البدني)، لأخذ آرائهم حول المواقف التي تجعلهم يشعرون بالخجل. إذ وجهت سؤالاً مفتوحاً وبعدها تم تحويل تلك الإجابات إلى فقرات، وتم إضافة الأسئلة على استمارة الاستبانة.

ب. صدق استمارة الاستبانة :

يعني مفهوم الصدق (Validity) الاختبار الذي يقيس ما أعدّ لقياسه، أو الذي يحقق ما أعد لأجله[17]. إذ ينبغي من ذلك معرفة مدى صلاحية استمارة الاستبانة من حيث الفهم، والدلالة، وكميتها من حيث كفاءتها لجمع البيانات المطلوبة عن موضوع البحث ومشكلته[18] وقد جرى التأكد من صدق المقياس (محتوى فقرات الاستبانة) بعرضه على هيئة التحكيم من أساتذة في قسم الاجتماع والتربية الخاصة وعلم النفس لتحديد مدى صلاحية فقرات الاستبانة.

ت. ثبات المقياس :

يشير الثبات إلى الإتساق والحصول على النتائج نفسها[19]، في المرات المتعددة التي ينطبق فيها على الأفراد أنفسهم، فإذا دل التطبيق الثاني للمقياس على النتائج نفسها التي دل عليها التطبيق الأول للمجموعة، أصبحت الاستمارة ثابتة ثباتاً تاماً، وبعد أن جهزت الاستمارة بصيغتها النهائية فقد وزعت على عينة مؤلفة من (١٠) مبحوثين في معهد السعادة، ومن ثم فرغت الإجابات في جدول إذا أعطيت مدة بين الاختبار الأول والثاني (١٥) يوماً لتطبيقه مرة ثانية على نفس المجموعة التي طبقت عليها في المرة الأولى ، وقد استخرج معامل ثبات باستخدام قانون بيرسون، إذ كان معامل الارتباط الكلي للمقياس (٠,٥) عدت هذه القيمة كافية لأغراض البحث.

ث. تصميم استمارة الاستبانة :

تعني باستمارة الاستبانة هي الدليل او المرشد الذي يوجه المقابلة التي تقع بين الباحث (The Researcher) والمبحوث (The Client) بعد أن يرسم مساراتها ويحدد موضوعاتها ويشخص طبيعة المعلومات التي يطلبها الباحث من المبحوث[20].

إذ تتضمن استمارة الاستبانة مجموعة من الأسئلة العامة كالجنس، والعمر، وغيرها، وأيضا معلومات خاصة عن موضوع البحث، لذا يجب أن تصاغ الأسئلة بصورة مفهومة وواضحة وبعيدة عن الغموض والإحراج لكي يستطيع الإجابة عليها بكل صدق مع تأكيد للمبحوث بسرية المعلومات او البيانات التي سيدلي بها وذلك لشعوره بالاطمئنان والراحة النفسية لكي يعطي البيانات بكل أمانة وصدق ولتوطيد العلاقة وزرع الثقة بين الباحث والمبحوثين بوصفهم أفراد معاقين يشعرون بالخجل والنقص جراء عوقهم وعدم قدرتهم على

السير والحركة مثل الأسوياء من الطلبة، علماً أن استمارة الاستبانة الحالية تتضمن محورين إذ ضم المحور الأول العمر والجنس وغيرها أما المحور الثاني فتضمن أسئلة خاصة عن موضوع البحث وهو مقياس وله اختبارات يستطيع المبحوث اختيار واحد منها وهي (غير موافق – موافق – موافق جداً).
كما استخدمت الباحثة الملاحظة البسيطة (Simple Observation) وهي وسيلة من وسائل جمع البيانات وتعنى بأنها المشاهدة والمراجعة الدقيقة لسلوك أو ظاهرة معينة للحصول على أدق المعلومات [١٨]. وهذا يعني ملاحظة الجوانب التي تتعلق بموضوع البحث بما ينسجم وأهداف البحث.

ج. الوسائل الإحصائية المستخدمة :

١.الوسط الحسابي. يستعمل لمعرفة المعدل العام للبيانات الاحصائية التي تتعلق بالعمر
٢.الانحراف المعياري. يستعمل لمعرفة الفرق المنتظم والصاعد او النازل عن نقطة الوسط التكراري للاعمار
٣.النسبة المئوية.
٤.الاختبار التائي (T.test) . يستعمل من اجل التؤكد ان العينة تمثل مجتمع البحث تمثيلاً صادقا
٥.قانون موزر (Moser) . يستعمل لتحديد حجم العينة الاحصائية المدروسة
٦.معامل ارتباط بيرسون . يستعمل في اعادة الاختبار للتحقق من ثبات المقياس
٧.قانون الوزن النسبي والتسلسل المرتبي. يستعمل لتحديد اكثر العوامل المؤدية الى خجل الطفل المعاق

المحور الثالث : تبويب البيانات الإحصائية وتحليلها وتفسيرها :

بعد الانتهاء من عملية جمع البيانات يقوم الباحث بتبويب البيانات الإحصائية أي تفريغ استمارة الاستبانة وتحويلها إلى أرقام وذلك بتحليلها تحليلاً علمياً.
وقد جرت عملية تبويب المعلومات بعد الفحص وتدقيق (Checking) المعلومات المدونة مع ضمان ملئ الاستمارة من دون نقص في المعلومات أو تكرر لضمان الدقة والوضوح[21] .
وبعدها تأتي عملية الترميز (Coding) وهي عملية تحويل الإجابات إلى أرقام، مما يساعدنا على تبويب البيانات وإدخالها في جداول إحصائية وبعد ذلك تقوم الباحثة بإعداد الجداول الإحصائية (Statistical Tables) لكي يتسنى للباحثة تفسير وتحليل البيانات بصورة علمية وموضوعية بحيث تخدم هدف البحث.

المبحث الرابع

نتناول في هذا الفصل محورين يضم المحور الأول عرض البيانات الأساسية عن وحدات العينة التي تم جمع المعلومات عنها، وتشمل هذه المعلومات الجنس والعمر وغيرها. أما المحور الثاني فيتضمن المحور الخاص بموضوع الدراسة أو البحث وهو عبارة عن مقياس مكون من ثلاث احتمالات هي (غير موافق – موافق – موافق جداً) .

المحور الأول : البيانات الأساسية لوحدات العينة المدروسة :

١. البيانات الخاصة بالجنس لوحدات العينة :

توضح نتائج الدراسة الميدانية إلى أن عدد الذكور (١١) طالب من مجموع (٣٠) وبنسبة (٣٧%) هم من الذكور، في حين بلغ (١٩) من مجموع (٣٠) وبنسبة (٦٣%) هن من الإناث وهذا يعني أن عدد الأناث أكثر من عدد الذكور وفقاً اما ورد في العينة المدروسة كما جاء في الجدول رقم (١) يوضح ذلك.

جدول رقم (١) يوضح توزيع الجنس للعينة

الجنس	تكرار	%
ذكر	١١	٣٧
أنثى	١٩	٦٣
المجموع	٣٠	%١٠٠

٢. الفئات العمرية لوحدات العينة :

تشير دراستنا الميدانية إلى أن (١٥) مبحوث من مجموع (٣٠) وبنسبة (٥٠%) تتراوح أعمارهم ما بين (٦-٨) سنة في حين بلغ (١٠) مبحوث من مجموع (٣٠) وبنسبة (٣٣%) تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١١) وأخيراً (٥) مبحوث من مجموع (٣٠) وبنسبة (١٧%) تتراوح أعمارهم ما بين (١٢-١٤) سنة. وهذا يعني أن أكثر أفراد العينة هم تتراوح أعمارهم م(٦-٨) سنوات وهو السن القانوني للطلبة المقبولين في المرحلة الابتدائية كما جاء في الجدول رقم (٢).

جدول رقم (٢) يوضح الفئات العمرية للعينة

الفئات العمرية	تكرار	%
٦-٨	١٥	٥٠
٩-١١	١٠	٣٣
١٢-١٤	٥	١٧
المجموع	٣٠	%١٠٠

علماً أن الوسط الحسابي لأعمار المبحوثين = ١١ سنة والانحراف المعياري = ٧ سنة .

٣. التحصيل الدراسي للأب :

تبين دراستنا الميدانية إلى أن (٥) مبحوث من مجموع (٣٠) وبنسبة (١٧%) أولياء أمورهم من خريجي الدراسة الابتدائية، وأن (١٠) مبحوث من مجموع (٣٠) وبنسبة (٢٢%) أولياء أمورهم من خريجي الدراسة الثانوية في حين أشار (٧) مبحوث من مجموع (٣٠) وبنسبة (٢٣%) أولياء أمورهم من خريجي المعاهد وأخيراً أوضح (٨) مبحوث من مجموع (٣٠) وبنسبة (٢٧%) أولياء أمورهم من خريج الدراسة الجامعية، وهذا يعني أن أكثر أولياء أفراد العينة هم من الدراسة الثانوية فيستطيع أن يتطلع ويتابع الأدبيات الحديثة للتعامل مع الطفل المعوق الخجول فالتحصيل الدراسي مهم جداً في ابتكار واستخدام الأساليب العلمية الحديثة لتعامل مع الطفل المعوق الخجول. كما جاء في الجدول رقم (٣).

جدول رقم (٣) يوضح التحصيل الدراسي للأب

التحصيل الدراسي للأب	تكرار	%
الابتدائية	٥	١٧
الثانوية	١٠	٢٢
معهد	٧	٢٣
جامعة	٨	٢٧
المجموع	٣٠	%١٠٠

٤. التحصيل الدراسي للأم :

أظهرت نتائج الدراسة الميدانية إلى أن (٥) مبحوث من مجموع (٣٠) وبنسبة (١٧%) من أمهات المبحوثين يحملن الشهادة الابتدائية في حين بلغ (٨) مبحوث من مجموع (٣٠) وبنسبة (٢٧%) هن من خريجات الدراسة الثانوية، وأن (١٠) مبحوث من مجموع (٣٠) مبحوث وبنسبة (٣٣%) هن من خريجات المعاهد الفنية وأخيراً اشارت (٧) مبحوث من مجموع (٣٠) مبحوث وبنسبة (٢٣%) من خريجات الدراسة الجامعية، وهذا يعني تستطيع الأم مواكبة التطورات العلمية في مجال الإعاقة بوصفها ذو مستوى علمي جيد تستطيع ان تقرأ وتتابع وتتطلع على الأساليب الحديثة للتعامل مع الطفل المعوق الخجول كما جاء في الجدول رقم (٤).

جدول رقم (٤) يوضح التحصيل الدراسي للأم

التحصيل الدراسي للأم	تكرار	%
الابتدائية	٥	١٧
الثانوية	٨	٢٧
معهد	١٠	٣٣
جامعة	٧	٢٣
المجموع	٣٠	%١٠٠

٥. تسلسل الطالب المعاق في أسرته :

تشير نتائج الدراسة الميدانية إلى أن (٥) مبحوث من مجموع (٣٠) مبحوث بنسبة (١٧%) تسلسلهم الأول في أسرهم، وأن (١٥) مبحوث من مجموع (٣٠) مبحوث وبنسبة (٥٠%) تسلسلهم الثالث في أسرهم، وأخيراً أشار (١٠) مبحوث من مجموع (٣٠) مبحوث وبنسبة (٣٣%) تسلسلهم الرابع أو الأخير في أسرهم وهذا يعني أن التسلسل الطفل الثالث في أسرهم وهو أكثر عدد من التسلسلات الأخرى ولهذا يشعر الطفل بالخجل

أمام الأسرة من عوقه أولاً ومن الجيران والأصدقاء بسبب نقصه والعاهة التي اصابته كما جاء في الجـــدول رقم (٥).

جدول رقم (٥) يوضح تسلسل الطالب في الأسرة

التسلسل الطالب في الأسرة	تكرار	%
الأول	٥	١٧
الثالث	١٥	٥٠
الرابع أو الأخير	١٠	٣٣
المجموع	٣٠	%١٠٠

المحور الثاني : البيانات التي تخص موضوع الدراسة :

٦. عندما يرفض طلبي من قبل الآخرين ولا أجد اهتمام اشعر بالخجل :

تبين دراستنا الميدانية إلى أن (١٧) مبحوث من مجموع (٣٠) مبحوث وبنسبة (٥٧%) أجابوا علـــى فقـــرة تنطبق، في حين أشار (٤) مبحوث من مجموع (٣٠) مبحوث وبنسبة (١٣%) أجابوا علـــى الفقـــرة تنطبـــق أحيانا. وأخيراً أكد (٩) مبحوث من مجموع (٣٠) وبنسبة (٣٠%) أجابوا على فقرة لا تنطبق، وهذا يعني أن أكثر أفراد العينة يشعر بالخجل في حالة عدم الاهتمام والرعاية به أو يرفض طلبه من قبل الأسرة أو المدرسة ولها تأثير على شخصية الطفل المعوق لذا يشعر بالخجل. كما جاء في الجدول رقم (٦).

جدول رقم (٦)يوضح عندما يرفض طلبي من قبل الآخرين أو الاهتمام أشعر بالخجل

عندما يرفض طلبي	تكرار	%
تنطبق	١٧	٥٧
تنطبق أحيانا	٤	١٣
لا تنطبق	٩	٣٠
المجموع	٣٠	%١٠٠

٧. عندما أكون في موقف يتوجب علي فيه سمع نقد ولوم الآخرين أو تتوجه الأنظار لي أشعر بالخجل :

تشير دراستنا الميدانية إلى أن (١٥) مبحوث من مجموع (٣٠) مبحوث وبنسبة (٥٠%) أجابوا علـــى فقـــرة تنطبق، وأن (١١) مبحوث من مجموع (٣٠) مبحوث وبنسبة (٣٧%) أجابوا على فقرة تنطبق أحياناً، وأخيراً أشار (٤) مبحوث من مجموع (٣٠) وبنسبة (١٣%) أشاروا على فقرة لا تنطبق، وهذا يوضح ويؤكد شعور الطفل المعاق بالخجل في حالة نقده أو عندما تتوجه الأنظار لهُ نتيجة شعوره بالنقص عما سواه من الأطفـــال الأسوياء مما يؤثر سلباً على تكوين شخصيته لذا يشعر بالخجل. كما جاء في الجدول رقم (٧).

جدول رقم (٧)يوضح عندما أكون في موقف يتوجب علية فيه سمع نقد ولوم الآخرين أو تتوجه الأنظار لي أشعر بالخجل

عندما أكون في موقف	تكرار	%
تنطبق	١٥	٥٠
تنطبق أحيانا	١١	٣٧
لا تنطبق	٤	١٣
المجموع	٣٠	%١٠٠

٨. عندما استقبل زواراً لا أعرفهم في البيت أو المعهد أشعر بالخجل :

في دراستنا الميدانية أوضحت أن (١٦) مبحوث من مجموع (٣٠) وبنسبة (٥٣%) أجابوا على فقرة تنطبق وأن (٩) مبحوث من مجموع (٣٠) مبحوث، وبنسبة (٣٠%) أجابوا على فقرة تنطبق أحياناً، وأخيرا أشار (٥) مبحوثين من مجموع (٣٠) وبنسبة (١٧%) أجابوا على فقرة لا تنطبق، وهذا ما يدل على ان عوق الطفل هو سبب لتعرض الطفل للإحراج أو خوفه من الوصم الاجتماعي بوصفه معاقاً سبباً لشعورهِ بالخجل كما جاء في الجدول رقم (٨).

جدول رقم (٨)يوضح عندما استقبل زوار لا أعرفهم في البيت أو المدرسة أشعر بالخجل

عندما استقبل زوار	تكرار	%
تنطبق	١٦	٥٣
تنطبق أحيانا	٩	٣٠
لا تنطبق	٥	١٧
المجموع	٣٠	%١٠٠

٩. عندما أسقط على الأرض أمام الآخرين أشعر بالخجل :

توضح دراستنا الميدانية إلى أن (٢٥) مبحوث من مجموع (٣٠) وبنسبة (٨٣%) تشير على فقرة تنطبق، وأن (٥) من مجموع (٣٠) مبحوث وبنسبة (١٧%) تشير على فقرة تنطبق أحيانا ولم يؤشر على الفقرة الأخيرة أي أن أكثر افراد العينة يشعر بالخجل عندما يسقط على الأرض بوصفهم لا يستطيع الحركة بدون استعمال مساعدات كالعربة أو الحجلة أو غيره من الأجهزة المساعدة لذلك عدم سيطرته على أعضاء جسمه بوصفهم معاقين فيزياوياً (بدني) لذلك يتعرض دائماً للسقوط والخوف من الاستهزاء وتقليد عليه لذلك يشعر بالخجل من هذا الموقف كما جاء في الجدول رقم (٩).

جدول رقم (٩)يوضح عندما أسقط على الأرض أمام الآخرين أشعر بالخجل

عندما أسقط على الأرض	تكرار	%
تنطبق	٢٥	٨٣
تنطبق أحيانا	٥	١٧
لا تنطبق	–	–
المجموع	٣٠	%١٠٠

١٠. عندما تسخر المعلمة مني أثناء الدرس أشعر بالخجل :

توصلنا في دراستنا الميدانية إلى أن (١٧) مبحوث من مجموع (٣٠) وبنسبة (٥٧%) أجابوا على فقرة تنطبق، وأن (٦) مبحوث من مجموع (٣٠) مبحوث وبنسبة (٢٠%) أجابوا على فقرة تنطبق أحيانا، وأخيراً أشار (٧) مبحوث من مجموع (٣٠) مبحوث وبنسبة (٢٣%) أجابوا على فقرة لا تنطبق، وهذا يعني أن الاستهزاء والسخرية أثناء الدرس يؤثر سلباً على شخصية الطفل ويؤثر على تكوين الذات للطفل المعوق لذلك يشعر بالخجل كما جاء في الجدول رقم (١٠).

جدول رقم (١٠)يوضح عندما تسخر المعلمة مني أثناء الدرس أشعر بالخجل

عندما تسخر المعلمة مني	تكرار	%
تنطبق	١٧	٥٧
تنطبق أحيانا	٦	٢٠
لا تنطبق	٧	٢٣
المجموع	٣٠	%١٠٠

وفي دراسة ميدانية موسومة "كف البصر وأثره في العلاقات الاجتماعية للمكفوفين الشباب" والتي تم إجرائها في بغداد عام ٢٠٠٢، أتضح أن أغلب المكفوفين الشباب (والأمر يصدق على المعاقين الآخرين) قد اعتادوا أن يقضوا أغلب أوقاتهم داخل منازلهم، وإن العلاقات الاجتماعية لهم كانت ضيقة ... وقد عزوا ذلك إلى جملة من الأسباب كان من أبرزها صعوبة التنقل والحركة، عدم وجود مرافق، ازدراء وسخرية الآخرين وعدم تشجيع الأهل ... والخجل من عوقه وغير ذلك[٤].

وبعد استخراج الوزن النسبي والتسلسل المرتبي لكل الأسباب حول شعور المعاق بالخجل لعينة قدرها (٣٠) مبحوث كما جاء في الجدول رقم (١١) .

جدول رقم (١١) يوضح تسلسل أسباب شعور المعاق بالخجل حسب الوزن النسبي والتسلسل المرتبي

ت	الأسباب	التسلسل المرتبي	الوزن الرياضي
١.	عندما أسقط على الأرض أمام الآخرين أشعر بالخجل.	١	٩٤
٢.	عندما أكون في موقف يتوجب عليه فيه سمع نقد ولوم الآخرين أو تتوجه الأنظار إلى أشعر بالخجل.	٢	٧٨,٨
٣.	عندما استقبل زوار لا أعرفهم في البيت أو المعهد أشعر بالخجل .	٣	٧٨,٨
٤.	عندما تسخر المعلمة مني أثناء الدرس أشعر بالخجل.	٤	٧٧,٧
٥.	عندما يرفض طلبي من قبل الآخرين ولا أجد اهتمام أشعر بالخجل.	٥	٧٥,٥

يوضح الجدول رقم (١١) إلى أن أكثر الأسباب شعور المعاق بالخجل هو عندما أسقط على الأرض أمام الآخرين اشعر بالخجل وبوزن نسبي قدرهُ (٩٤) وحصل على المرتبة الأولى لدى أفراد العينة، أما سبب عندما أكون في موقف يتوجب عليه فيه سمع نقد ولوم الآخرين أو يتوجه الأنظار لي بوزن نسبي قدرهُ (٧٨,٨) حصل على المرتبة الثانية وأيضاً يشترك معه السبب الثالث وهو عندما استقبل زواراً لا أعرفهم في البيت أو المعهد أشعر بالخجل وبوزن نسبي قدره (٧٨%) وحصل على المرتبة الثالثة لدى أفراد العينة أما السبب عندما تسخر المعلمة مني أثناء الدرس أشعر بالخجل بوزن نسبي قدرهُ (٧٧,٧) حصل على المرتبة الرابعة لدى أفراد العينة وأخيراً سبب عندما يرفض طلبي من قبل الآخرين ولا أجد اهتمام أشعر بالخجل بوزن نسبي قدرهُ (٧٥,٥) وحصل على المرتبة الخامسة. والنتائج التي ذكرت أعلاه تؤيد صحة الفرضية التي تقول (هناك فروق في أهمية للأسباب المؤدية إلى خجل الطفل المعاق).

المبحث الخامس

يضم هذا الفصل محورين هما:

المحور الأول : يعرض فيه النتائج التي توصلت إليها الدراسة أما المحور الثاني فتناول مقترحات الدراسة ، وفيما يلي سوف نشرح كل مبحث بشيء من الإيجاز.

المحور الأول : النتائج التي توصلت إليها الدراسة مع مناقشتها:

أهم النتائج التي توصلت إليها دراستنا الميدانية هي أن :

١.استدللنا من دراستنا إلى أن أكثر أفراد العينة هن من الإناث، إذ بلغت نسبتهن (٦٣%) وهذا يتفق مع إحصائيات الجهاز المركزي للإحصاء التي توصلت الى أن عدد الذكور أقل من الإناث.

٢.توصلت دراستنا الميدانية إلى أن أفراد العينة هم من الفئات العمرية (٦-٨) سنوات ونسبتهم (٥٠%) من أفراد العينة وهو العمر المثالي للقبول في المدارس الاعتيادية والمعاقين .

٣.تبين دراستنا الميدانية إلى أن أكثر أولياء أمور أفراد العينة هم من خريجي الدراسة الإعدادية إذ بلغت نسبتهم (٣٣%) وهذا يعني يستطيع ولي امر الطالب أن يربي ويعلم أولاده المعاقين بطرق حديثة من خلال الإطلاع وقراءة الأدبيات الحديثة في مجال رعاية المعوقين.

٤.توضح دراستنا الميدانية إلى أن أكثر أمهات أفراد العينة هن خريجة معهد وبنسبة (٣٣%) أي تستطيع أن تقرأ وتطلع وتثقف نفسها وفق الأدبيات الحديثة المتبعة لرعاية الطفل المعاق.

٥.تشير نتائج الدراسة الميدانية إلى أن تسلسل الطالب في أسرته إذ بلغت أعلى نسبة تسلسل رقم ثلاثة وبنسبة (٥٠%) وهو طفل يشعر بالخجل والاكتئاب بوصفه الطفل الوحيد المعوق في أسرته. لذا ينتابهُ هذا الشعور.

٦.استدللنا من دراستنا الميدانية إلى أن أكثر أفراد العينة تنطبق عليهم فقرة عندما يرفض طلبي من قبل الآخرين ولا أجد اهتمام أشعر بالخجل وبنسبة ٥٧%.

٧.توصلت دراستنا الميدانية إلى أن أكثر أفراد العينة تنطبق عليهم فقرة عندما أكون في موقف يتوجب عليه فيه سمع نقد ولوم الآخرين أو تتوجه الأنظار ليّ أشعر بالخجل وبنسبة (٥٠%) .

٨.تبين دراستنا الميدانية إلى أن أكثر أفراد العينة تنطبق عليهم فقرة عندما استقبل زوار لا أعرفهم في البيت أشعر بالخجل وبنسبة (٥٣%).

٩.تشير نتائج الدراسة الميدانية إلى أن أكثر أفراد العينة تنطبق عليهم فقرة عندما أسقط على الأرض أمام الآخرين أشعر بالخجل وبنسبة (٨٣%).

١٠. توضح دراستنا الميدانية إلى أن أكثر أفراد العينة تنطبق عليهم فقرة عندما تسخر المعلمة مني أثناء الدرس أشعر بالخجل وبنسبة ٥٧%.

أما تسلسل أسباب الخجل حسب الوزن النسبي والتسلسل المرتبي فهي كما يلي:

١.عندما أسقط على الأرض أمام الآخرين أشعر بالخجل (٩٤) .

٢.عندما أكون في موقف يتوجب علية فيه سمع نقد ولوم الآخرين أو تتوجه الأنظار لي (٧٨,٨) .

٣.عندما استقبل زوار لا أعرفهم في البيت أو المعهد أشعر بالخجل (٧٨,٨) .

٤.عندما تسخر المعلمة تسخر مني أثناء الدرس أشعر بالخجل (٧٧,٧).

٥.عندما يرفض طلبي من قبل الآخرين ولا أجد اهتمام أشعر بالخجل (٧٥,٥).

المحور الثاني : التوصيات :

بعد حصول الباحثة على نتائج الدراسة التي قامت بها اقترحت بعض المعالجات للأسباب المؤدية إلى خجل الطفل المعاق وكما يلي :

اولا: وزارة التربية

١.اقامة ندوات توعية وحث الوالدين على نشر ثقافة الحوار والمناقشة داخل الأسرة وإفساح المجال للطفل المعاق بالمشاركة والحديث للتغلب على حالة الخجل.

٢.تقديم المكافآت والهدايا للطفل المعوق كدعم معنوي وتشجيعه في حالة إقامة أو انجاز عمل معين داخل الأسرة أو المعهد.

٣.على معلمة الأطفال استخدام أسلوب تربوي تعليمي ناجح مع تشجيع الطالب على المشاركة داخل الصف الدراسي والثناء والمدح للطفل لينمي شخصيته وتطوير قابليته البسيطة.

٤.حث الطالبة وتشجيعهم على الأنشطة اللاصفية لتوطيد العلاقات مع زملائه ومشاركتهم في المهرجانات والأندية الرياضية للتغلب على حالة الخجل التي يشعر بها.

٥.إقامة سفرات علمية وترفيهية وتشجيع الطالب على المشاركة ليتخلص عزلته وتوطيد العلاقات مع الإدارة والمعلمات والباحثات ومع زملائه أيضاً ليتخلص من الشعور بالخجل.

ثانيا: وزارة حقوق الانسان

١.اقامة ندوات تثقيفية في معاهد المعاقين لتبصير الكادر التعليمي بالاسلوب الامثل للتعامل مع الاطفال المعاقين للتغلب على المشاكل التي يعاون منها ولاسيما الخجل.

٢.تنسيق مع دائرة ذوي الاحتياجات الخاصة لاقامة المهرجانات مع تكريم الاطفال المتميزين للحد من مشكلة الخجل عندهم.

٣.توزيع بوسترات دورية في المناطق السكنية لتوعية الاسر على كيفية التعامل مع الاطفال المعاقين.

٤.تفعيل دور منظمات المجتمع المدني لنشر الوعي الثقافي بين الاسر عن طريق عقد ندوات جماهيرية مستمرة في المناطق السكنية.

المصادر :

١- عبيدات د. ذوقاق، عدس .أ.د. عبد الرحمن، عبد الحق د. كايد، *البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه*، ط٦، دار الفكر، عمان، ص٨٩، ١٩٩٨ .

٢- العلي، حسين محسن، *البحث العلمي والتطبيق والمنهج*، دار شاهين، بغداد، ص٥٣، ١٩٩٩.

٣- مصطفى، سيدي، *ما هو الخجل الأسباب والعلاج*، مصر، ص١٥٠، ١٩٨٤.

٤- الأسدي، د. عبد السلام نعمة، *الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقون)*، بغداد، ص٦، ٢٠٠٨ .

٥- عبد المسيح، شوقي، *دوافع التردد والخجل والخوف*، دار الرسالة، بغداد، ص٧-٨، ١٩٨٩.

٦- حمزة، د. مختار، *سيكولوجية المرضى وذوي العاهات*، ط٣، مكتبة الخانجي، القاهرة، ص١٦٦، ١٩٥٦

7- Brock Way A. , *The Problem of The Spastic Child*, Am. Med. Ass, CVI, P.9, 1936.
8- www.quran-radio.com/ummorabia31.htm.2010
9-الطيبي، عكاشة عبد المنان، *التربية النفسية للطفل*، ط١، دار الجيل، بيروت، ص٤٣-٤٥، ١٩٩٩ .
١٠- المالح، د. أحسان، *الخوف الاجتماعي*، ط٢، دار الاشراقات، دمشق، ص١٣، ١٩٩٥.
11- Grayson, M, *The Concept of Acceptance*, J. A. M. A, P.893-896, 1951.
١٢-عدس، محمد عبد الرحيم، الأسرة ومشاكل تعلم الأطفال، ط١، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، ص٣٦، ٢٠٠٣ .
١٣- الحسن، أ.د. أحسان محمد الحسن، الحسني، أ.د. عبد المنعم، *طرق البحث الاجتماعي*، مديرية دار الكتب، الموصل، ص٢٨، ١٩٨٢ .
١٤- أبو صالح، محمد صبحي، وآخرون، *مقدمة في الطرق الإحصائية*، دار البازوردي، الأردن، ص١٨٤، ص٢٠٠٠ .
15- Moser. C. A. *Survey Methhods in Social investigation*, Heien-Mauu, P.15, 1967.
١٦- حافظ. أ.د. ناهدة عبدا لكريم، *مناهج البحث الاجتماعي*، بغداد، ص١٥، ص٢٠٠٧.