الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية
قســـــم: علم النفس

الرقم التسلسلي:
رقم التسجيل :DSE/11/15

أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين بصريا في المرحلة الثانوية

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علوم التربية:
تخصص: تربية علاجيـة

إعداد الطالبة:
عايـدة جبراني

إشراف الدكتورة:
بورنان سامية

أمام أعضاء لجنة المناقشة المكونة من السادة:

الاسم واللقب	الرتبــة العلمية	المؤسسة	الصفــة
ناصر باي أعمر	أستــاذ التعليم العالي	جامعة محمد بوضياف –المسيلة	رئيسا
بورنان سامية	أستــاذ محاضر " أ "	جامعة محمد بوضياف –المسيلة	مشرفًا ومقررًا
ضياف زين الدين	أستــاذ التعليم العالي	جامعة محمد بوضياف –المسيلة	عضوا مناقشًا
كتفي عزوز	أستــاذ محاضر " أ "	جامعة محمد بوضياف –المسيلة	عضوا مناقشًا
بوطابة فريد	أستــاذ التعليم العالي	جامعة مولود معمري–تيزي وزو	عضوا مناقشًا
ملياني عبد الكريم	أستــاذ محاضر " أ "	جامعة عمار ثليجي–الأغواط	عضوا مناقشًا

السنة الجامعية: 2021/ 2022

بسم الله الرحمن الرحيم

شكـر وتقــدير

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف خلق الله أجمعين، المبعوث رحمةً للعالمين وعلى أله وصحبه أجمعين ومن سار على نهجه إلى يوم الدين.

بدايةً أحمده سبحانه وتعالى على أن أعانني وهيأ لي من عباده المخلصين من تزودت منهم بالعلم والمعرفة والرأي والنصيحة، حتى وفقت في إنجاز هذا العمل المتواضع، وأخص بجزيل الشكر ووافر التقدير وعظيم الامتنان لأستاذي الفاضل الدكتور محمد برو– رحمه الله– على دعمه، فقد أحاطني برعايته خلال مراحل البحث المختلفة منذ بدء العمل وحتى النهاية، فلقد كان لتوجيهاته وأراءه السديدة بالغ الأثر في إثراء العمل وإخراجه بأفضل صورة ممكنة، كما أتقدم بجزيل الشكر والعرفان لمشرفتي الدكتورة سامية بورنان، وأرجو أن أكون قد وفقت في تقديم ما يليق باسمها الذي كان لي عظيم الشرف أن أضعه على رسالتي العلمية؛ فجزاها الله عني بخير ما جاز به عالمًا عن متعلم ومتعها الله بوافر الصحة والعافية.

كما أود أن أُعرب عن خالص امتناني إلى السادة الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بقبول مناقشة هذه الأطروحة، وعلى تحملهم عبء قراءتها وتقييمها؛ فلكم مني أسمى معاني الشكر والعرفان. كما لا يفوتني أتوجه بالشكر الجزيل إلى السادة الأساتذة المحكمين الذين تكرموا بتحكيم أدوات الدراسة ومما كان لملاحظاتهم واقتراحاتهم وتوجيهاتهم من قيمة. كما أتقدم بخالص الشكر والعرفان لكافة أعضاء هيئة التدريس في قسم علم النفس بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة لدعمهم وجهودهم وتفانيهم وعطائهم المستمر في نشر العلم والمعرفة. فجل تقديري لهؤلاء الأساتذة الأفاضل العامرة قلوبهم، النيرة عقولهم.

كما أسجل أسمى عبارات الشكر والتقدير لجميع مستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني لولاية برج بوعريريج لما بذلوه من جهد ومساعدة خلال التطبيق الميداني للدراسة. كما يمتد الشكر ليطوي بين جناحيه كل المعاقين بصريًا وذوي الاحتياجات الخاصة. وكل من ساعدني وساهم في سبيل إنجاز هذا العمل.

إلى هؤلاء أكرر جزيل شكري وامتناني لهم جميعًا.

إهداء

لوالدتي رمز العطاء ونموذج الصبر والحب غير المشروط

إلى روح والدي سر عزيمتي وإلهامي وإيماني

إلى زوجي رفيق دربي وشريك حياتي

إلى قرة عيني بناتي مارية ويقين

إلى النجوم المضيئة إخوتي وأخواتي

لهم جميعًا أهدي هذا الجهد المتواضع.

عايـدة جبراني

ملخص الدراسة باللغة العربية

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا. وقد تكونت عينة الدراسة من (58) تلميذًا وتلميذةً من المعاقين بصريًا والمتمدرسين في بعض ثانويات ولاية برج بوعريريج، حيث تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، ولتحقيق أغراض الدراسة قامت الباحثة بتعديل مقياس أساليب المعاملة الوالدية إعداد أماني عبد المقصود، واختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية إعداد "عطية محمود هنا". وبعد معالجة البيانات أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

1- لا توجد علاقة دالة احصائيًا بين أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا وتكيفهم النفسي والاجتماعي.

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية للأب وأساليب المعاملة الوالدية للأم كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا.

3- أساليب المعاملة الوالدية السوية أكثر الأساليب شيوعًا عند الأم، في حين كان أسلوب التفرقة أكثر شيوعًا عند الأب.

4- يتسم أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع من التكيف النفسي والاجتماعي.

5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس (ذكر- أنثى).

6- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير درجة الإعاقة (جزئية- كلية).

7- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير وقت حدوث الإصابة (قبل 5 سنوات- بعد 5سنوات).

الكلمات الدالة: أساليب المعاملة الوالدية، التكيف النفسي والاجتماعي، المعاقين بصريًا.

Study summary in English

Summary:

The current study aimed to identify the nature of the relationship between parental treatment methods and psychological and social adjustment as perceived by visually impaired children. The sample of the study consisted of (58) visually impaired male and female students studying in some secondary schools in the state of Bordj Bou Arreridj, and the descriptive analytical method was relied upon. Mahmoud is here. After processing the data, the study yielded the following results:

1- There is no statistically significant relationship between parental treatment methods as perceived by visually impaired children and their psychological and social adjustment.

2- There are no statistically significant differences between the perception of visually impaired children of the methods of parental treatment of the father and the methods of parental treatment of the mother.

3- Appropriate parental treatment methods were the most common in the mother, while the differentiation style was more common in the father.

4- The study sample individuals are characterized by a high level of psychological and social adjustment.

5- There are no statistically significant differences in psychological and social adjustment among the study sample due to the gender variable (male - female).

6- There are no statistically significant differences in psychological and social adaptation among the study sample members due to the variable degree of disability (partial - total).

7- There are no statistically significant differences in psychological and social adaptation among the study sample due to the variable time of injury (before 5 years - after 5 years).

Keywords: parenting styles, psychological and social adjustment, the visually impaired.

Résumé de l'étude en français

Sommaire:

La présente étude visait à identifier la nature de la relation entre les méthodes parentales et l'adaptation psychologique et sociale telle qu'elle est perçue par les enfants déficients visuels. L'échantillon de l'étude était composé de (58) élèves masculins et féminins déficients visuels dans certaines écoles secondaires de l'État de Bordj Bou Arreridj, et la méthode d'analyse descriptive a été utilisée. Attia Mahmoud est ici. Après traitement des données, l'étude a donné les résultats suivants :

1- Il n'y a pas de relation statistiquement significative entre les modes de prise en charge parentale tels que perçus par les enfants déficients visuels et leur adaptation psychologique et sociale.

2- Il n'y a pas de différences statistiquement significatives entre les modes de traitement parental du père et les modes de traitement parental de la mère tels que perçus par les enfants déficients visuels.

3- Les méthodes de traitement parental appropriées étaient les plus courantes chez la mère, tandis que le style de différenciation était plus courant chez le père.

4- Les individus de l'échantillon d'étude se caractérisent par un niveau élevé d'adaptation psychologique et sociale.

5- Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans l'adaptation psychologique et sociale parmi l'échantillon de l'étude en raison de la variable de sexe (homme - femme).

6- Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans l'adaptation psychologique et sociale parmi les membres de l'échantillon de l'étude en raison du degré variable d'incapacité (partielle - totale).

7- Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans l'adaptation psychologique et sociale parmi l'échantillon de l'étude en raison de la durée variable de la blessure (avant 5 ans - après 5 ans).

Mots clés : styles parentaux, adaptation psychologique et sociale, malvoyants.

فهـــــرس المحتـــــويات

الموضوع **الصفحة**

شكر وعرفان
ملخص الدراسة باللغة العربية
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية
ملخص الدراسة باللغة الفرنسية
فهرس المحتويات
فهرس الجداول
فهرس الأشكال
فهرس الملاحق
مقدمة ..... أ

الجـــانب النـــــظري

الفصل الأول: الإطار العـــام للدراسة

1- الإشكالية..... 05
2-الفرضيات..... 08
3- تحديد مفاهيم الدراسة..... 09
4- أهمية الدراسة..... 10
5- أهداف الدراسة..... 10
6- الدراسات السابقة ومناقشتها..... 11

الفصل الثـــاني: أساليب المعـــاملة الوالديـــة

تمهيد..... 33
1- الأسرة..... 33
2- دور الأسرة في عملية التنشئة..... 35
3- أساليب المعاملة الوالدية..... 38
4- المدارس المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية..... 39
5- أنواع أساليب المعاملة الوالدية..... 44
6- العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية..... 53
7- المعاملة الوالدية والمعاقين بصريًا..... 56
خلاصة..... 61

الفصل الثـــالث: التكيف النفســي والاجتماعـــي

تمهيد 63
1- تحديد المفاهيم 63
2- اتجاهات التكيف النفسي والاجتماعي 67
3- مفاهيم ذات الصلة بالتكيف النفسي والاجتماعي 68
4- مظاهر التكيف النفسي والاجتماعي 71
5- أبعاد التكيف النفسي والاجتماعي 73
6- معايير التكيف النفسي والاجتماعي 74
7- المدارس المفسرة للتكيف النفسي والاجتماعي 77
8- العوامل المؤثرة في التكيف النفسي والاجتماعي 80
9- سوء التكيف النفسي والاجتماعي 83
10- التكيف النفسي والاجتماعي مع الإعاقة البصرية 87
خلاصة 89

الفصل الرابـــع: الإعاقـــة البصريـة

تمهيد 91
1- فسيولوجيا العين 91
2- مفهوم الإعاقة البصرية من منظور ذوي الإختصاص 96
3- انتشار الإعاقة البصرية 102
4- تصنيفات المعاقين بصريًا 103
5- أسباب الإعاقة البصرية 107
6- مظاهر الإعاقة البصرية 108
7- خصائص الإعاقة البصرية 114
8- تشخيص قياس الإعاقة البصرية 124
9- الوقاية من الإعاقة البصرية 126
خلاصة 127

الجـــانب الميدانـــــي

الفصل الخـــامس: الإطار المنهجي للدراسة في جانبها الميداني

تمهيد 130
1- التذكير بفرضيات الدراسة 130
2- حدود الدراسة 130
3- منهج الدراسة 131
4- الدراسة الاستطلاعية 131
5- الدراسة الأساسية 132
6- الأدوات المستخدمة 136
7- الأساليب الإحصائية المستخدمة 152
خلاصة 152

الفصل الســـادس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها

تمهيد 154
1- عرض نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات 154
2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات 160
3- تعليق عام على النتائج 173
4- خلاصة 174
5- توصيات الدراسة 174
6- اقتراحات الدراسة 176
قائمة المراجع 178

فهـــرس الجـــــداول

الرقم	عنوان الجـــدول	الصفحة
01	النسب المئوية لمسببات الإعاقة البصرية وفقًا للعمر الزمني	108
02	توزيع أفراد عينة الدراسة على ثانويات برج بوعريريج	133
03	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير درجة الإعاقة	134
04	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	134
05	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير وقت حدوث الإصابة	135
06	مقاييس أساليب المعاملة الوالدية التي تم الاطلاع عليها	136
07	البنود المستبعدة من مقياس أساليب المعاملة الوالدية (بعد التحكيم)	138

08	البنود المعدلة والمدمجة من مقياس أساليب المعاملة الوالدية (بعد التحكيم)	138
09	أبعاد وبنود مقياس أساليب المعاملة الوالدية واتجاهها (بعد التعديل)	139
10	طريقة تصحيح مقياس أساليب المعاملة الوالدية.....	139
11	مقاييس التكيف النفسي والاجتماعي التي تم الاطلاع عليها.....	139
12	البنود المستبعدة من مقياس التكيف النفسي والاجتماعي (بعد التحكيم)	141
13	البنود المدمجة من مقياس التكيف النفسي والاجتماعي (بعد التحكيم) – بعد التكيف النفسي –	142
14	البنود المدمجة من مقياس التكيف النفسي والاجتماعي (بعد التحكيم) – بعد التكيف الاجتماعي –	143
15	أبعاد وبنود مقياس التكيف النفسي والاجتماعي واتجاهها (بعد التعديل)	144
16	طريقة تصحيح عبارات مقياس التكيف النفسي والاجتماعي.....	144
17	معاملات الثبات بين درجات الأفراد على المقاييس الفرعية في الاجراء الأول والثاني.....	145
18	معامل الثبات لمقياس أساليب المعاملة الوالدية باستخدام معامل الفا كرومباخ.....	145
19	معامل الثبات لمقياس أساليب المعاملة الوالدية باستخدام التطبيق وإعادة التطبيق.....	146
20	صدق مقياس أساليب المعاملة الوالدية باستخدام الصدق البنائي.....	147
21	معامل الثبات لمقياس التكيف النفسي والاجتماعي باستخدام معامل الفا كرومباخ.....	149
22	معامل الثبات لمقياس التكيف النفسي والاجتماعي – التطبيق وإعادة التطبيق.....	150
23	صدق مقياس التكيف النفسي والاجتماعي باستخدام الصدق البنائي.....	151
24	المعالجة الإحصائية بحساب معامل الارتباط تاو ب كاندال لاختبار الفرضية الأولى.....	154
25	المعالجة الإحصائية بتطبيق اختبار الإشارة لاختبار الفرضية الثانية.....	155
26	أساليب المعاملة الأبوية الأكثر شيوعًا كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا.....	156
27	أساليب معاملة الأم الأكثر شيوعًا كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا.	157
28	المعالجة الإحصائية الخاصة بحساب اختبار الإشارة لمعرفة مستوى التكيف النفسي والاجتماعي عند الأبناء المعاقين بصريا.....	157
29	المعالجة الإحصائية الخاصة بحساب اختبار مان ويتني لمعرفة الفروق في التكيف النفسي والاجتماعي التي تعزى لمتغير الجنس.....	158
30	المعالجة الإحصائية الخاصة بحساب اختبار مان ويتني لمعرفة الفروق في التكيف النفسي والاجتماعي التي تعزى لمتغير درجة الإعاقة.....	159
31	المعالجة الإحصائية الخاصة بحساب اختبار مان ويتني لمعرفة الفروق في التكيف النفسي والاجتماعي التي تعزى لمتغير وقت حدوث الإصابة.....	160

فهــرس الأشكـــــال

الرقم	عنوان الشكـــل	الصفحة
01	دور الأسرة في عملية التنشئة.....	37
02	العمليات المتضمنة في التكيف النفسي والصحة النفسية.....	70
03	العوامل التي تؤدي إلى سوء التكيف.....	84
04	تركيب العين.....	92
05	المسارات البصرية من العين إلى القشرة البصرية.....	95
06	فسيولوجيا الإبصار.....	96
07	تمثيل بياني لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير درجة الإعاقة.....	134
08	تمثيل بياني لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير درجة الجنس.....	135
09	تمثيل بياني لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير وقت حدوث الإصابة.....	135
10	تمثيل بياني يبين ترتيب أساليب المعاملة الأبوية.....	156
11	تمثيل بياني يبين ترتيب أساليب معاملة الأم.....	157

فهــرس الملاحـــــق

الرقم	عنوان الملحق
01	قائمة بأسماء السادة المحكمين لأدوات الدراسة.
02	استمارة التحكيم الموجهة للسادة المحكمين.
03	مقياس أساليب المعاملة الوالدية- لأماني عبد المقصود (الصورة الأصلية).
04	صياغة البنود المعدلة من مقياس أساليب المعاملة الوالدية.
05	نسب اتفاق المحكمين على بنود مقياس أساليب المعاملة الوالدية.
06	مقياس أساليب المعاملة الوالدية- (الصورة المعدلة).
07	اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية- لمحمود عطية هنا (الصورة الأصلية).
08	صياغة البنود المدمجة من مقياس التكيف النفسي والاجتماعي
09	نسب اتفاق المحكمين على بنود مقياس التكيف النفسي والاجتماعي.
10	مقياس التكيف النفسي والاجتماعي - (الصورة المعدلة).
11	قائمة بأسماء السادة مستشاري التوجيه و إ. م. م القائمين على تطبيق أدوات الدراسة.
12	نتائج الدراسة حسب الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.

مقدمـــــة:

تشترك عدة مؤسسات في عملية التنشئة الاجتماعية، والتي من خلالها تنتقل ثقافة المجتمع وحضارته وإنجازاته وعاداته وتقاليده إلى الأجيال المتعاقبة، وعلى الرغم من تعددها إلا أن الأسرة كانت ولا تزال المؤسسة الاجتماعية الأولى المسؤولة عن التنشئة الاجتماعية، فهي الوسط الأول المؤثر في تنشئة الأبناء، ورعايتهم وبناء شخصياتهم وتكوينها. ففي حضنها يتلقى الأبناء الحماية وتُشبع حاجاتهم البيولوجية والنفسية، ليصبحوا معتمدين على أنفسهم قادرين على التفاعل مع مطالب وقيم المجتمع.

ولتحقيق ذلك يتبع الأب والأم مجموعة من الأساليب أثناء تعاملهما مع أبنائهما؛ والتي تلعب دورًا مهمًا وفعالاً باختلاف نوعيتها وآثارها في تربية الأبناء وتنشئتهم، فحسب الأسلوب الوالدي المنتهج يتم تشكيل سلوك الأبناء. وإذا كانت لدراسة أساليب المعاملة الوالدية لدى الأفراد العاديين قضيةً مهمةً؛ فإن أهمية دراستها تزداد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة عمومًا والمعاقين بصريًا بشكل خاص.

ولا شك أن حاسة البصر تلعب دورًا هامًا في حياة الفرد، حيث يحصل من خلالها على معلومات أكثر مما يحصل عليها من أي عضو حسي آخر، حيث تعتبر وظيفة الإبصار إحدى الوظائف الأساسية والمهمة للإنسان الذي يشعر بقيمة هذه الوظيفة عندما تتعطل القدرة على الرؤية؛ لأسباب مرتبطة بالعين أو نتيجة عوامل خارجية. فيولد بعض الأفراد بإعاقةٍ بصرية، وآخرون يرثونها، وبعضهم الآخر يفقدون البصر نتيجة مرضٍ أو إصابةٍ بحادث. هذا يعني أن أي تعطل أو اضطراب في هذه الحاسة يعني المزيد من الاعتماد على الحواس المتبقية. وبالتالي قد يؤثر هذا الخلل على مفهومه عن ذاته وعلى التكيف النفسي والاجتماعي لديه بدرجة أو بأخرى.

فالتكيف النفسي والاجتماعي يرتبط بقدرة المعاق بصريًا على تحقيق التوازن بين دوافعه ومتطلبات المجتمع وإقامة صلات اجتماعية ايجابية تتميز بالتعاون وضبط النفس. فالفرد المتكيف يصدر عنه سلوك أدائي فعال يواجه به المشكلات والضغوطات المختلفة من خلال إيجاد أساليب إيجابية ومرضية وبالتالي تحقيق التكيف مع نفسه وأسرته وزملائه والمجتمع.

وبناءً على ما سبق ونتيجةً لأهمية التكيف النفسي والاجتماعي ودور الوالدين وأساليبهما في معاملة الأبناء من المعاقين بصريًا المتمدرسين في المرحلة الثانوية، تأتي خصوصية وأهمية الموضوع الذي تعرضه هذه الدراسة في محاولةً منها لتقصي العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا. ولقد تضمنت هذه الدراسة جانبان نظري وتطبيقي يحتويان معًا ستة فصول تنوعت بين ما هو نظري وما هو تطبيقي. وتم التعرض لهذه الفصول كالتالي:

1- الجانب النظري: وتضمن أربعة فصول كما يلي:

الفصل الأول: تم فيه تحديد الإطار العام للدراسة، من خلال:

تحديد الإشكالية، وطرح وتساؤلاتها، واقتراح الفرضيات، كما تم تحديد مفاهيم الدراسة، وتبيان أهميتها وأهدافها، وصولاً للدراسات السابقة (التعليق على الدراسات السابقة، وموقف الدراسة الحالية منها) .

الفصل الثاني: تمحور حول أساليب المعاملة الوالدية، وتم التطرق إلى:
الأسرة من خلال التعرض لمفهومها ودورها في عملية التنشئة، أساليب المعاملة الوالدية، مفهومها، المدارس المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية، أنواعها من خلال تناول بعض أساليب المعاملة الوالدية السوية واللاسوية، كما تناول هذا الفصل بعض العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية، وأخيرًا التطرق إلى المعاملة الوالدية والإعاقة البصرية.

الفصل الثالث: تمحور حول موضوع التكيف النفسي والاجتماعي حيث تضمن:
تحديد المفاهيم التالية: التكيف، التكيف النفسي، التكيف الاجتماعي، التكيف النفسي الاجتماعي ثم تناول مفاهيم ذات الصلة بالتكيف النفسي والاجتماعي، مظاهره، أبعاده، معاييره، المدارس المفسرة للتكيف النفسي والاجتماعي، والعوامل المؤثرة فيه، ثم التطرق إلى سوء التكيف النفسي والاجتماعي، وأخيرًا التكيف النفسي والاجتماعي مع الإعاقة البصرية.

الفصل الرابع: استعرض فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة ألا وهي الإعاقة البصرية من حيث: تناول فسيولوجيا العين تعريفًا وتركيبًا وآليةً، ثم المرور لمفهوم الإعاقة البصرية من منظور ذوي الاختصاص، فنسبة انتشارها وتصنيفاتها وأسبابها ومظاهرها وخصائصها، بالإضافة إلى التطرق لتشخيص وقياس الإعاقة البصرية وطرق الوقاية منها.

2- الجانب التطبيقي: وتضمن فصلين:

الفصل الخامس: تم التطرق فيه إلى الأسس المنهجية والإجراءات الميدانية للدراسة، بحيث تم تناول: التذكير بفرضيات الدراسة، وحدودها، وكذا منهج وعينة الدراسة، وأدواتها وطريقة جمع البيانات وتفريغها، مع إبراز الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، وفي الأخير تم تبيان الأساليب الإحصائية المستخدمة.

الفصل السادس: تم فيه عرض وتحليل النتائج المتوصل إليها من خلال الدراسة الميدانية وتفسيرها ومناقشتها على ضوء الفرضيات، مع تعليق عام عن النتائج. لينتهي الفصل بالتوصيات والاقتراحات التي من شأنها أن تزيد الموضوع وضوحًا وتمهد الطريق لدراسات وبحوث أخرى في هذا المجال، بالإضافة إلى قائمة المراجع المستخدمة والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العـــام للدراســـــة

تمهيد.

1- الإشكالية.

2- الفرضيات.

3- تحديد مفاهيم الدراسة.

4- أهمية الدراسة.

5- أهداف الدراسة.

6- الدراسات السابقة ومناقشتها.

خلاصة.

1- الاشكالية:

تعد الأسرة النواة الأساسية للمجتمع، حيث ينعم الابن بين أحضانها بدفء العناية والرعاية والحب والأمان، إلى أن يكبر ويعتمد على نفسه وينطلق في دروب الحياة. **(صالح حسن الداهري، 2008،391)**
ومن هذا المنطلق فقد حظيت الأسرة باهتمام المفكرين في جميع الثقافات فكلما كانت الأسرة على قدرٍ كبيرٍ من الاستقامة والتماسك صلحت شؤون المجتمع واستقامت أموره.

وإذا كان كل فرد فريد، فإن الأسر تتمايز أيضًا في طرق تنشئتها لأبنائها وأساليب معاملتها لهم، ومع هذا التمايز قد تشترك مختلف الأسر من نفس المجتمع في الإطار العام الذي يجمعها وبخاصة أساليب التنشئة. **(عمر أحمد همشري، 2013 ،332)** وتختلف أساليب المعاملة الوالدية من أسرةٍ إلى أخرى ومن فردٍ لآخر ومن بيئةٍ إلى أخرى، بل تختلف من وقتٍ لآخر داخل نفس الأسرة، الأمر الذي يؤدى إلى تعدد تعريفاتها وأبعادها من طرف الباحثين. **(عماد الدين إبراهيم، 2020، 467)**

حيث يشير مفهوم أساليب المعاملة الوالدية على أنها تلك الأساليب العديدة التي يأخذها الوالدين في اعتبارهما للعمل على تنمية السلوكيات الاجتماعية لأبنائهما **(Hetherington,M.1993. p42)**؛ وهي جملة الممارسات اليومية للوالدين اتجاه الابن قصد تأطيره وتوجيهه وإمداده بمختلف الخبرات والمعارف والنماذج والقيم والاتجاهات اللازمة لمواجهة مشاكل الحياة. **(الإدارة العامة للطفولة ،2013،11)**

وكذلك هي الإجراءات والأساليب المتبعة من طرف الوالدان في تطبيع أبنائهما وتنشئتهم اجتماعيًا أي تحويلهم من مجرد كائنات بيولوجية إلى كائنات اجتماعية، وما يتبنونه من اتجاهات توجه سلوكهم في هذا المجال. **(صالح حسن الداهري، 2008،392)**

وتتوقف أساليب المعاملة الوالدية على عوامل شتى قد تنبع من عوامل شعورية ولا شعورية لدى الوالدين، بما في ذلك استعدادهما الفطري، ونوع التربية والثقافة التي نشأ فيها كل منهما، والتجارب التي مرا بها في مراحل النمو المختلفة، ومدى توافقهما مع الحياة الزوجية **(محمد محمود خضير وإيهاب عبد العزيز الببلاوي، 2004، 236)**؛ كما أظهرت نتائج الدراسات العلمية إلى أن اتفاق الأب والأم حول أساليب تنشئة الأبناء ينتج عنه بيت أكثر تجانسًا وأبناءً أكثر كفاية من الناحيتين العقلية والاجتماعية. **(جمال الخطيب،2001 ،90)**

وتتنوع هذه الاتجاهات والأساليب بين الاتجاهات السلبية في المعاملة، كالتسلط والتدليل والحماية الزائدة والقسوة والتذبذب والتفرقة بين الأبناء، وإخضاعهم للعديد من القيود، والاتجاهات الإيجابية المتمثلة في التعرف على قدرات الأبناء، وتوجيههم بشكل سليم بناءً على قدراتهم وإمكانياتهم، السماح لهم بالتفاعل والتوافق مع البيئة الخارجية وتشجيعهم ودعمهم اجتماعيًا. **(براخلية عبد الغني، 2017، 396)**

حيث أكدت نتائج البحوث النفسية والاجتماعية والتربوية بما لا يدع مجالاً للشك أن ما يتميز به الفرد من صفات صالحة أو غير صالحة يتم اكتساب معظمها بعد ولادته، ونتيجةً لتفاعله مع بعض الأساليب التربوية التي يعايشها في محيط أسرته. **(أنور رياض عبد الرحيم وعبد العزيز عبد القادر المغيصيب،1991 ،330)**

لذا فقد انصب اهتمام العديد من الدراسات بمفهوم أساليب المعاملة الوالدية وحاولت التقصي حول أثره وعلاقته بمتغيرات نفسية، تربوية واجتماعية كالتوافق الزواجي، الصحة النفسية، الحالة المزاجية، سلوك الغضب، الثقة بالنفس، الاضطرابات السلوكية، مفهوم الذات، إدمان الإنترنت، الضغط النفسي....

وتعد تربية الأفراد بشكل عام وتنشئتهم بشكل صحيح مسؤولية كبيرة ومهمة صعبة وشاقة، وإذا كان هذا هو الحال بالنسبة للأفراد العاديين، فإن تربية الفرد المعوق أكثر صعوبةً ومشقةً **(خولة أحمد يحي وأيمن يحي عبد الله، 2010، 17)**. كونها تنطوي على العديد من تحديات، لأن والدي المعاق لا يتحملان المسؤوليات التي تقع على عاتق جميع الآباء والأمهات في المجتمع فحسب بل يواجهان تحديات خاصة وأعباء إضافية بسبب الإعاقة. **(جمال الخطيب،2001 ،178)**

ويمكن النظر إلى مصطلح الإعاقة على أنه الضرر أو الخسارة التي تلحق بالفرد نتيجةً للضعف أو العجز الذي يحد أو يمنع الفرد من أدائه للدور المطلوب. **(يامنة اسماعيلي،2009 ،57)**

والحالة التي يفقد فيها الفرد القدرة على استخدام بصره بفاعلية تسمى الإعاقة البصرية، فلا يختلف اثنان على أهمية الدور الذي تلعبه حاسة البصر فهي أهم الحواس وأكثرها فائدة، حيث تلعب المدخلات البصرية دورًا حيويًا في تعلم الفرد وتطوره، وافتقاد حاسة البصر بشكلٍ كلي (كفف) أو جزئي (ضعف بصر) تعطل هذه المدخلات أو تحد منها. كما يحرم هؤلاء من تكوين صور ذهنية مبنية على الانطباعات البصرية، حيث يعاني المعوقين بصريًا بصورة كلية أو جزئية من ضعف وقصور في وعيهم وإدراكهم للبيئة. وبالتالي يعتمد الفرد المعوق بصريًا إعاقةً كلية (كفيف) أو إعاقة جزئية على الحواس المتبقية، لفهم العالم من حوله، والتكيف للتواصل مع أفراد المجتمع. **(خولة أحمد يحي، 2006، 203)**

وتنفرد هاته الحاسة دون غيرها بنقل بعض جوانب العالم الاجتماعي والواقع البيئي بما في ذلك من وقائع وأحداث ومعلومات، وصور ومثيرات حسية بصرية متعلقة بالهيئات والأشكال، وتفاصيلها وخصائصها، وأوضاعها المكانية في الفراغ، إلى العقل البشري بطريقة مباشرة. **(مجدي عزيز إبراهيم، 2008 ،577)**

وتعد مشكلة فقدان البصر أو ضعفه لدى أي فرد قطع لطرق التواصل مع هذه البيئة والتعلم منها، ويحاول المعاق بصريًا تعويض هذا الحرمان بالحواس الأخرى؛ خاصةً حاستي السمع واللمس ولو بشكل جزئي؛ فالإعاقة البصرية تفقد الفرد الكثير من خبراته اليومية المتعلقة بالصور والألوان والأشكال وتحرمه من تكوين صورة ذهنية للأشياء وتخزينها واستدعائها عند الحاجة، والتي تعتبر من أهم عناصر عملية التعلم. فوفقًا للدراسات في المجالات المعرفية والتعليمية فإن **85%** مما يتعلمه الإنسان من معرفة يأتي من خلال حاسة البصر. **(Tabbara & Ross–Degnan ,1986 , p34)**

لذلك فإن معرفة خصائص المعاقين بصريًا أمر ضروري لأولياء أمورهم للوصول إلى أفضل الطرق وأساليب المعاملة معهم، فالإعاقة البصرية مثل الصعوبات والإعاقات الأخرى تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على الجوانب المختلفة لنمو الفرد، فالمعاقين بصريًا كغيرهم من الأفراد ليسوا مجموعة متجانسة، إذ

أن بينهم فروقًا فردية ويختلفون في خصائصهم واحتياجاتهم حسب طبيعة الصعوبة البصرية، ودرجتها، والعمر الذي تقع فيه، والبيئة المحيطة بالفرد ذي الإعاقة البصرية. **(يوسف القريوتي وآخرون،1995 ،168)** فلابد من أن يبحث الآباء عن الأساليب المثالية أو على الأقل المناسبة للتعامل مع أبنائهم واكتساب القدرة على تفهم خصائص المرحلة التي يمرون بها وتفهم حاجياتهم ووجهات نظرهم تجاه العديد من أمور الحياة ومتطلباتهم التي تتقلب بين الاعتمادية والاستقلالية. **(سعد عبد الرحمن وآخران ،2016 ،131)**

فقد تؤثر بعض الأساليب التربوية المبالغ في استخدامها من قبل الوالدين أو أحدهما في النمو النفسي السوي للأبناء **(بطرس حافظ بطرس،2008 ،19)**؛ فمجرد الشعور بالاختلاف عن الأفراد العاديين يسبب له حالة من القلق النفسي، وكما هو معلوم لا يمكن في العادة الفصل بين جوانب القصور الجسدي والشعور النفسي حيث أن الارتباط بينهما وثيق. **(مختار حمزة ،1979،132)**

والحديث عن الإعاقة يجعلنا نتجه للحديث عن مفهوم التكيف الذي نقصد به تأقلم الفرد ومدى تلاؤمه مع شيء أو موقف معين بشكل آلي، وذلك للوصول إلى حالة من التوازن والرضا النفسي وبالتالي حالة من الصحة النفسية **(يامنة اسماعيلي،2009 ،57)**؛ ونظرًا لأهمية التكيف في حياة الأفراد فقد زاد اهتمام العلماء والباحثين بهذا الجانب، كونه يظهر في جميع مناسبات الحياة اليومية، وفي صلتنا بمحيطنا الطبيعي أو الاجتماعي أو الشخصي. **(ميرفين سموكر وآخرون،2010 ،55)**

فالتكيف هو العملية التي يحاول الفرد من خلالها الحفاظ على مستوى من التوازن النفسي والفسيولوجي، وهو القدرة على إيجاد علاقات مشبعة بين الفرد وبيئته سواء كانت هذه البيئة طبيعية أو ثقافية أو اجتماعية، وهذا يشمل حالة من التوازن الايجابي بين الفرد وبيئته، فكل منهما يؤثر في الآخر ويفرض مطالبه عليه، فأحيانًا يحقق الفرد التكيف عندما يخضع ويتقبل ظروفًا تتجاوز قدراته على التغير، وأحيانًا يتحقق ذلك عندما تستسلم البيئة لأنواع من النشاط الشخصي، وفي أغلب الأحيان يكون التكيف توافقيًا بين هذين الموقفين. **(دعد الشيخ،2006،71)**

ويعد التكيف النفسي والتكيف الاجتماعي مظهران مرتبطان ببعضهما ارتباطًا وثيقًا لأن رضا الفرد عن ذاته وقدرته على التوفيق بين الدوافع المتصارعة بطريقة ترضيهم جميعًا يحقق لها قدرًا جيدًا من التوازن يساعد على حسن التكيف الاجتماعي والعكس صحيح. **(رشاد صالح دمنهور وآخرون، 2000 ،477)**

وفي الوقت الراهن أصبح من المسلم به من قبل الباحثين والعلماء أن أساليب المعاملة الوالدية السوية أو اللاسوية تترك آثارًا سلبيةً أو ايجابية على شخصية الأبناء وقد تؤثر حتى على تكيفهم النفسي والاجتماعي. وفي هذا السياق أشار نعيم الرفاعي **1983** إلى أن أساليب معاملة الوالدين للأبناء تلعب دورًا حيويًا في مستوى تكيفهم وأن تأثيرات هذه المعاملة طويلة المدى وتنعكس على أساليب معاملتهم لأبنائهم مستقبلاً **(جمال الخطيب،2001 ،101)**، كما أظهرت نتائج دراسة **سليمان ريحاني وآخران (2009)** والتي هدفت إلى التعرف على أثر أنماط المعاملة الوالدية كما يدركها المراهقون في تكيفهم النفسي، عن وجود أثر لأنماط المعاملة الوالدية في التكيف النفسي للمراهقين؛ حيث ارتبط نمط المعاملة الإيجابي كما أدركه المراهقون

بمستويات مرتفعة من التكيف النفسي لديهم، وتوصلت دراسة **شتوح بختة (2017)** في محاولتها للكشف عن طبيعة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية (أب– أم) والتوافق النفسي لدى تلاميذ سنة رابعة ابتدائي، عن عدم وجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية والدرجة الكلية للتوافق النفسي.

ومن خلال ما تم عرضه تأتي هذه الدراسة والتي تعد من الدراسات التي تتناول موضوعًا من المواضيع الهامة في حياة المعاق بصريًا، حيث تم تسليط الضوء على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء والتكيف النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين بصريًا في المرحلة الثانوية. وتتحدد مشكلة الدراسة من خلال الإجابة على التساؤلات التالية:

1– هل توجد علاقة دالة إحصائيًا بين أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا وتكيفهم النفسي والاجتماعي؟

2– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إدراك الأبناء المعاقين بصريًا لأساليب المعاملة الوالدية للأب وأساليب المعاملة الوالدية للأم؟

3– ما أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعًا كما يدركها أفراد عينة الدراسة؟

4– ما مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة؟

5– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس (ذكر– أنثى)؟

6– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير درجة الإعاقة (جزئية– كلية)؟

7– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير وقت حدوث الإصابة (قبل 5 سنوات– بعد 5سنوات)؟

2– الفرضيات:

1– توجد علاقة دالة احصائيًا بين أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا وتكيفهم النفسي والاجتماعي.

2– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية للأب وأساليب المعاملة الوالدية للأم كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا.

3– أساليب المعاملة الوالدية السوية أكثر الأساليب شيوعًا كما يدركها أفراد عينة الدراسة.

4– يتسم أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع من التكيف النفسي والاجتماعي.

5– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس (ذكر– أنثى).

6– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير درجة الإعاقة (جزئية– كلية).

7- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير وقت حدوث الإصابة (قبل 5 سنوات- بعد 5سنوات).

3- تحديد مفاهيم الدراسة:

إن تحديد المفاهيم ضرورة منهجية، وعملية أساسية وحاسمة، يفرضها البحث العلمي الدقيق والواضح، فقد يعترض المتصفح لهذه الدراسة بعض المفاهيم الواردة فيها والتي يصعب فهمها، إما لتداخل المعنى مع غيرها أو المتمايز منها، حيث أنه كلما كانت مفاهيم الدراسة محددة بدقة من خلال تعاريف إجرائية واضحة تبين كيفية استخدامها وتوظيفها من طرف الباحث، كلما تمكن هذا الأخير من التحكم في أبعاد المشكلة نظريًا وميدانيًا، وتنطوي الدراسة الحالية على مجموعة من المفاهيم التي لها علاقة أساسية بموضوع الدراسة الموسومة بأساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين بصريًا في المرحلة الثانوية، لذا سيتم تحديد المفاهيم التي وردت في هذه الدراسة على النحو الآتي:

1- أساليب المعاملة الوالدية: الأساليب الايجابية الصحيحة أو السلبية الخاطئة التي يمارسها الآباء والأمهات مع أبنائهم المعاقين بصريًا بهدف تربيتهم، ويتم قياسها عن طريق استجابات الأبناء المعاقين بصريًا على المقياس المستخدم في هذه الدراسة، من خلال ادراكهم لمعاملة والديهم لهم.

1:1- أسلوب التفرقة: إدراك المعاق بصريًا أن أحد والديه أو كلاهما لا يعاملانه معاملة عادلة مقارنة بإخوانه المبصرين، وأنهما يفضلانه أو يتحيزان لبعض إخوانه على حسابه الخاص.

2:1- أسلوب التحكم والسيطرة :إدراك المعاق بصريًا أن أحد والديه أو كلاهما يفرض رأيه عليه وعدم منحه فرصة التصرف في شؤونه بنفسه والوقوف أمام رغباته، ووضع قوانين صارمة لتحديد سلوكه.

3:1- أسلوب التذبذب :إدراك المعاق بصريًا أن أحد والديه أو كلاهما لا يعاملانه معاملة واحدة في المواقف المتشابهة، وهناك تذبذب قد يصل إلى درجة التناقض في مواقف الوالدين، أي أنه لا يوجد أساس ثابت لسلوك والديه تجاهه.

4:1- أسلوب الحماية الزائدة :إدراك المعاق بصريًا بأنه محور اهتمام والديه، وأن أحد والديه أو كلاهما يقومان بأموره نيابةً عنه بالرغم من قدرته على القيام بها، ويعملان على حمايته من كل مكروه، ويقلقان على صحته وحياته بشكل مستمر.

5:1- أساليب المعاملة السوية :إدراك المعاق بصريًا للأساليب التي يمارسها أحد الوالدان أو كلاهما في مختلف المواقف خلال تربيته وتنشئته وعدم استخدام الأساليب التي تعبر عن اتجاهات غير السوية.

2- التكيف النفسي والاجتماعي: العملية الدينامكية التي يقوم بها المعاق بصريًا بهدف تغيير سلوكه لخلق علاقة أكثر انسجامًا بينه وبين نفسه من جهة، وبينه وبين البيئة من جهة أخرى، ويتم قياسه من خلال استجابات الأبناء المعاقين بصريًا على المقياس المستخدم في هذه الدراسة.

1:2- التكيف النفسي: قدرة المعوق بصريًا على تحقيق التوازن بينه وبين البيئة المحيطة به من خلال التعديل والتغيير الذي يجريه إما في ذاته أو في محيطه ويتمثل في خفض التوتر، وإشباع حاجاته.

2:2- التكيف الاجتماعي: قدرة المعوق بصريًا على تطوير وإقامة علاقات مرضية مع بيئته والمحيطين به، من خلال إحداث تغير نحو الأفضل في ذاته، أو في البيئة.

3- المعاقين بصريًا: التلاميذ المتمدرسين في المرحلة الثانوية والذين فقدوا حاسة البصر بشكل جزئي أو كلي (مكفوفون كليًا- ضعاف البصر).

4-المرحلة الثانوية: هي مرحلة التعليم ما بعد الالزامي وهي استكمال للتكوين الممنوح في مرحلة التعليم المتوسط، حيث تدوم هذه المرحلة ثلاث سنوات يتوج في نهايتها التلميذ بشهادة البكالوريا التي تؤهله للولوج إلى الجامعة أو الانخراط في الحياة المهنية والاندماج في مختلف مؤسسات المجتمع.

4- أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة الحالية أهميتها من طبيعة الموضوع الذي تتناوله وما يضيفه للتراث السيكولوجي والتربوي من جهة ومن نوع المشكلات التي تطرحها للتمحيص والتقصي من جهة أخرى.

فمن الناحية النظرية تكمن أهمية الدراسة في:

- تعد الدراسة ضمن الاهتمام الوطني والعالمي بقضايا ذوي الاحتياجات الخاصة.
- حساسية الموضوع، إذ يتعامل مع فئة حساسة من ذوي الاحتياجات الخاصة ألا وهي المعاقين بصريًا.
- إثراء التراث السيكولوجي الخاص بالمتغيرات التي تتناولها، من خلال التأصيل وتوفير الخلفية النظرية والرؤى العلمية لكل من: أساليب المعاملة الوالدية، التكيف النفسي والاجتماعي ما يُعد إضافة حقيقية للتراث العلمي في ميدان متغيرات الدراسة.

أما من الناحية التطبيقية فتظهر الأهمية في:

- قد تفيد نتائج الدراسة في تصميم برامج إرشادية أسرية لتوعية الأسر بأهمية أساليب المعاملة الوالدية للأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة خصوصًا فئة المعاقين بصريًا.
- قد تفيد نتائج الدراسة في تصميم برامج إرشادية تساعد على التكيف النفسي والاجتماعي للأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة خصوصًا فئة المعاقين بصريًا.
- إلقاء الضوء على الآثار المهمة للتنشئة الأسرية على مستوى مرحلة التعليم الثانوي.
- اتساع مجال الدراسة حيث تشمل عينة الدراسة المعاقين بصريًا (ذكور- إناث)، (كفف كلي- كفف جزئي) (المصابين بالإعاقة قبل5 سنوات أو بعدها)
- تفتح هذه الدراسة آفاقًا لدراسات وبحوث أخرى في هذا المجال.

5- أهداف الدراسة:

إن تحديد أهداف الدراسة خطوة مهمة لأي دراسة علمية، حيث تعد أحد العوامل المؤثرة في اختيار موضوع الدراسة، فهدف كل بحث علمي هو الوصول إلى نتائج تلقي مزيدًا من الضوء على الظاهرة المدروسة الذي يؤدي بدوره إلى وضع القوانين التي تخضع لها الظاهرة النفسية. وهنا يكون العلم قد حقق

شوطًا نحو التقدم الذي يمكنه من الوفاء بحاجات المجتمع، وعليه فالدراسة الحالية تهدف إلى تحقيق جملة من الأهداف منها:

- الكشف عن أساليب المعاملة الوالدية لدى فئة المعاقين بصريًا كما يدركونها، فهم الذين يشعرون بها أكثر من غيرهم وبالتالي أقدر على وصفها.
- التعرف على طبيعة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي.
- التعرف على درجة الفروق بين إدراك الأبناء لأساليب معاملة الأب وأساليب معاملة الأم.
- التعرف على أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعًا كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا.
- التعرف على مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى الأبناء المعاقين بصريًا.
- التعرف على درجة الفروق في التكيف النفسي والاجتماعي والتي تعزى إلى المتغيرات التالية: (الجنس، درجة الإعاقة، وقت حدوث الإصابة).

6- الدّراسات السابقة ومناقشتها:

لكي تكون جوانب هذه الدراسة أكثر وضوحًا كان لا بد من إجراء مسح مكتبي بكافة وسائل البحث المتاحة سواء التكنولوجية أو العادية، سعيًا لبناء قاعدة معرفية قوية عن أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى المعاقين بصريًا. غير أن الطالبة الباحثة لم تتمكن من الحصول على أي دراسة تحوي بين طياتها أو في مضمونها جميع المتغيرات التي سعت الدراسة الحالية للتركيز عليها، لذا فقد ارتأت أن تلق الضوء على ما أمكن الحصول عليه من دراسات كانت قد اهتمت بجانب أو أكثر من جوانب الدراسة الحالية؛ يمكن الارتكاز عليها والاستفادة منها منهجًا وأسلوبًا ونتائجًا. والتي لها دور في إعطاء تصورات أولية فيما يتعلق بمتغيرات الدراسة الحالية، والتي بلغ قوامها **(35)** دراسة، احتلت مدى زمنيًا يتراوح بين عامي **(2002-2020)**، وقد تم ترتيبها تصاعديًا من القديم إلى الحديث، وسوف يتم عرض الدراسات في ضوء ثلاثة محاور على النحو الآتي:

أولاً- دراسات تناولت أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها ببعض المتغيرات.

ثانيًا- دراسات تناولت التكيف النفسي والاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات.

ثالثًا- دراسات تناولت أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتكيف النفسي والاجتماعي.

1- دراسات تناولت أساليب المعاملة الوالدية:

الدراسة الأولى/ بلقيس محمد علي جباري (2003): هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى التوافق الزواجي وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية للأبناء، شملت عينة الدراسة **300** أسرة ضمت **300** طالب وطالبة من الملتحقين بالصف الأول والثاني الثانوي، وتم تطبيق مقياس التوافق الزواجي ومقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقياس الصحة النفسية من إعداد الباحثة، ومن أهم النتائج المتوصلة:

1- الأسلوب التسلطي هو أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعًا واستخدامًا من طرف الوالدين مع أبنائهم.

2- الاختيار الزواجي وعدد الأطفال أكثر المتغيرات إسهامًا في استعمال الأسلوب الديموقراطي والأسلوب التسيبي، بينما كان مستوى تعليم الزوج أكثر المتغيرات إسهامًا في استعمال الأسلوب التسلطي.

الدراسة الثانية/ السعيد عواشرية (2006): هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى إيجابية أو سلبية الاتجاهات الوالدية اتجاه أبنائهم المعاقين ذهنيًا، والكشف عن الفروق بين الآباء والأمهات في الاتجاهات الوالدية تجاه أبنائهم المعاقين ذهنيًا بغض النظر عن درجة الإعاقة، والكشف عن أثر جنس المعاق ذهنيًا في نوعية الاتجاهات الوالدية نحوه، تكونت عينة الدراسة من **60** والدًا ووالدة، طبق عليهم مقياس الاتجاهات الوالدية نحو الاعاقة العقلية من إعداد نهى يوسف اللحامي **1974** ولأغراض الدراسة استخدم المنهج الوصفي، ومن بين النتائج المتوصل إليها:

1- سلبية اتجاهات الأمهات والآباء نحو أبنائهم المعاقين ذهنيا باستثناء بعد الحماية الزائدة لدى الأمهات.

2- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الوالدين في الاتجاهات الوالدية نحو المتخلف عقليًا إلا في بعد الحماية الزائدة كان لصالح الأمهات.

3- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين والدي المعاقات ذهنيًا والدي المعاقين ذهنيًا في الاتجاهات الوالدية إلا في بعد الحماية الزائدة كان لصالح والدي المعاقات ذهنيًا.

الدراسة الثالثة/ حمادي فتيحة (2008): سعت الدراسة لمعرفة العلاقة بين بعض أساليب المعاملة الوالدية والسلوك العدواني لدى الأطفال المتمدرسين من **9-11** سنة، والفروق بين معاملة الآباء ومعاملة الأمهات كما يراها الأبناء من الجنسين، وكذا دراسة الفروق بين الجنسين في السلوك العدواني، على عينة مقدارها **198** طفلاً وطفلة يدرسون بالسنة الرابعة والخامسة ابتدائي، ولأغراض الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، وطبق مقياس التقدير الذاتي للسلوك العدواني ومقياس أساليب المعاملة الوالدية من إعداد الباحثة ويمكن تلخيص أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة في النقاط الآتية:

1- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين أساليب معاملة الآباء القائمة على التشدد، التساهل، الإهمال، التذبذب، التفرقة بين الأبناء كما يراها الذكور والسلوك العدواني.

2- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين أساليب معاملة الأمهات القائمة على التساهل، الإهمال، التذبذب، التفرقة بين الأبناء كما يراها الذكور والسلوك العدواني. بينما لا توجد علاقة بين التشدد والسلوك العدواني لديهم.

3- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين أساليب معاملة الآباء القائمة على التشدد، التساهل، الإهمال، التذبذب، التفرقة بين الأبناء كما يراها الإناث وسلوكهن العدواني.

4- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين أساليب معاملة الأمهات القائمة على التشدد، التساهل، الإهمال، التذبذب، التفرقة بين الأبناء كما يراها الإناث وسلوكهن العدواني.

5- لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين أساليب معاملة الآباء وأساليب معاملة الأمهات كما يراها الأبناء من الجنسين فيما عدا أسلوب الإهمال والتفرقة فكانت الفروق دالة ولصالح الآباء وذلك لدى عينة الذكور.

الدراسة الرابعة/ محمد عابدين (2010): هدفت الدراسة إلى الكشف عن الاتجاهاتِ الوالديةِ في التنشئة الاجتماعية في جنوب الضفّة الغربية /فلسطين .ولتحقيق أهداف الدراسة، تم اعداد استبيان مكون من ستين فقرةً بنموذجين للأب وللأم لقياس الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية، وتم توزيعها على عينة طبقية عشوائية من طلبة الصف الثاني الثانوي في المدارس الحكومية في محافظة الخليل بلغ قوامها **(423)** طالبًا ولأغراض الدراسة استخدم المنهج الوصفي، وقد أشارت النتائج إلى أن:

1- الاتجاهاتِ الوالديةَ كما يدركُها الطلبةُ في نموذجي الأب والأم" ديمقراطيةً"، وتميل إلى الحماية الزائدة في نموذج الأم، وإلى الإهمال في نموذج الأب .

2- وجود فروق ذاتِ دلالة إحصائية في متوسطات استجابات الطلبة تَبعًا للجنس لصالح الإناث مقارنةً مع الذكور، وتبعًا لفرع الدراسة لصالح الفرع العلمي في بعدِ الديمقراطية-التسلّط، ولفرع العلوم الإنسانية في بعد الحماية الزائدة-الإهمال، وتبعًا للمستوى الاقتصادي في بعد الديمقراطية-التسلّط لصالح أبناء الأُسر ذاتِ الدخل المتوسط والدخل فوق المتوسط مقارنةً مع ذوي الدخل المنخفض، وتبعًا للمستوى التعليمي للأب في بعد الديمقراطية-التسلّط أيضًا لصالح ذوي المستوى التعليمي الأعلى، بينما لم تكن هناك فروق دالّةٌ إحصائيًا تبعًا لمتغير المستوى التعليمي للأم.

الدراسة الخامسة/ أحمد إسماعيل أحمد السباتين (2011): هدفت الدراسة إلى استقصاء أساليب المعاملة الوالدية وعلاقته بدافعية الإنجاز والتكيف المدرسي لدى الطلبة الموهوبين وأقرانهم العاديين في الأردن. وتكونت عينة الدراسة من **(370)** طالبا وطالبة من مستوى الصف التاسع الأساسي، منهم**(182)** طالبًا وطالبةً من الموهوبين والمتفوقين الملتحقين بالمدارس الخاصة برعاية وتعليم تلك الفئة من الطلبة، أما عينة الطلبة العاديين فقد تكونت من **(188)** طالبًا وطالبةً من مدارس القطاع الحكومي والخاص ومدارس وكالة الغوث. ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بتطوير مقياس المعاملة الوالدية، ومقياس دافعية الانجاز، ومقياس التكيف المدرسي. ومن أهم النتائج التي أظهرتها الدراسة أن:

متوسطات أساليب المعاملة الوالدية جاءت متفاوتة في جميع الأساليب، وجاء الأسلوب الاستقلالي في المرتبة الأولى بنسبة**52.2%**، وجاء الأسلوب الديموقراطي ثانيًا بنسبة**25.1%**، وجاء الأسلوب التسلطي ثالثًا بنسبة**13%**، وجاء الأسلوب الرفضي في المرتبة الأخيرة بنسبة**9.7 %**

الدراسة السادسة/ سامية إبريعم (2011-2012): هدفت الدراسة إلى التعرف على بعض أساليب المعاملة الوالدية وشعور الأبناء بالأمن النفسي، كذلك التعرف على الفروق في إدراك الأبناء لأساليب المعاملة الوالدية للآباء والأمهات، ومعرفة الفروق بين الذكور والإناث في إدراك أساليب معاملة الأب وأساليب معاملة الأم لدى عينة الدراسة، وتمثلت هذه الأساليب في :التفرقة، التحكم والسيطرة، التذبذب، وأساليب المعاملة السوية، ومعرفة الفروق بين الذكور والإناث في مستوى الشعور بالأمن النفسي؛ وتكونت عينة الدراسة من **(581)** تلميذًا من السنة الثانية ثانوي **(178)** ذكورًا و**(403)** إناثًا، واستخدمت الباحثة

مقياس أساليب المعاملة الوالدية ل" أماني عبد المقصود" ومقياس الأمن النفسي من إعداد" زينب شقير"، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب المعاملة الوالدية ومستوى شعور الأبناء بالأمن النفسي.

2- وجود فروق ذات دلالة بين إدراك الأبناء لأساليب المعاملة الوالدية للأب وأساليب المعاملة للأم.

3- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في إدراك الأبناء لأساليب المعاملة الوالدية تعزى لمتغير الجنس.

4- عدم وجود فروق ذات دلالة في مستوى الشعور بالأمن النفسي تعزى لمتغير الجنس.

5- وجود فروق ذات دلالة احصائية في إدراك الأبناء لأساليب المعاملة الوالدية والتي تعزى إلى المتغيرات التالية: (المستوى التعليمي للوالدين، الدخل الشهري للأسرة، ترتيب الأبناء).

6- عدم وجود فروق تعزى إلى (سن الوالدين، عدد أفراد الأسرة).

الدراسة السابعة/ ثراء الجروس (2013): هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين أساليب التنشئة الأسرية والسلوك العدواني لدى طلبة الصف الثاني الثانوي(العلمي- الأدبي) .وتكونت عينة الدراسة من **(310)** طالبًا وطالبةً من طلبة الصف الثاني الثانوي في محافظة حمص من الذكور والإناث ومن الفرعين العلمي والأدبي. استخدمت الباحثة مقياس أساليب التنشئة الأسرية، ومقياس باظة للسلوك العدواني للمراهقين والشباب**(2003)** وتمثلت أهم النتائج في أن:

1- أسلوب الاستقلال هو أكثر الأشكال سيادة من وجهة نظر أفراد العينة.

2- وجود فروق بين الفرع العلمي والفرع الأدبي في (التقبل-الرفض)، وذلك لصالح الفرع العلمي.

3- لم تظهر فروق بين الذكور والإناث في أساليب التنشئة الوالدية.

الدراسة الثامنة/ بسمة عيد الشريف (2014): هدفت الدراسة إلى التعرف على أساليب التنشئة الأسرية السائدة من وجهة نظر طلبة المرحلة الثانوية ونوعية العلاقة بين سلوك الغضب وأسلوب التنشئة الأسرية لديهم. تكونت عينة الدراسة من **310** طالب وطالبة طبق عليهم مقياس الغضب إعداد الباحثة ومقياس أساليب التنشئة الأسرية الذي طورته (حسن **2008**) وأشارت أهم النتائج في أن:

1- المتوسطات الحسابية لأساليب التنشئة الأسرية تراوحت بين**(0.23-0.75)**، وجاء الأسلوب التسلطي بأعلى متوسط حسابي بلغ **(0.75)** جاء أسلوب التسيب في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ**(0.26)** ، بينما جاء الأسلوب الديمقراطي في المرتبة الأخيرة وبأدنى متوسط حسابي بلغ **(0.23)**

2- عدم وجود علاقة دالة إحصائيًا بين سلوك الغضب والأسلوب الديمقراطي.

3- وجود علاقة دالة إحصائيًا بين سلوك الغضب وكل من الأسلوب التسلطي والتسيبي.

4- وجود علاقة دالة إحصائيًا بين سلوك الغضب والأسلوب التسلطي والأسلوب المتسيب.

5- وجود علاقة دالة إحصائيًا بين سلوك الغضب والأسلوب الديمقراطي.

الدراسة التاسعة/ مسعودة بن علية (2014-2015): هدفت الدراسة إلى التعرف على أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعًا كما يدركها المراهقون والكشف عن الأساليب المعاملة الوالدية الفاعلة وفحص

الأساليب الخاطئة، دلالة تباين أساليب المعاملة الوالدية بين الجنسين، التعرف على العلاقة بين الاغتراب النفسي وأساليب المعاملة الوالدية، ومدى إسهام أساليب المعاملة الوالدية في التنبؤ بالاغتراب النفسي. ضمت عينة الدراسة **188** تلميذًا، تم اختيارهم عن طريق العينة العشوائية المنتظمة، ولأغراض الدراسة تم تطبيق المنهج الوصفي الارتباطي. كما تم استخدام مقياس أساليب المعاملة الوالدية لفاروق جبريل**1989** ومقياس الاغتراب النفسي لزينب محمود شقير، وتتمثل أهم النتائج في:

1- أن أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعًا كما يدركها المراهقون، هو أسلوب التسلط يليه أسلوب(التسامح /التشدد) ثم أسلوب(الحماية/ الإهمال) وأخيرًا أسلوب(عدم الاتساق)

2- لا توجد فروق في أساليب المعاملة الوالدية بين الأب والأم، وذلك بالنسبة لبعد(التسامح/ التشدد)، بينما توجد فروق بين بعدي(التسلط)، و(الحماية /الاهمال)

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات التي تحصل عليها أفراد العينة على مختلف أبعاد أساليب المعاملة الوالدية، تعزى لمتغيّر الجنس.

4- لا يمكن لأساليب المعاملة الوالدية أن تسهم في التنبؤ بالاغتراب النفسي لدى المراهق.

الدراسة العاشرة/ عيسى رمانة وتقي الدين فقير (2015): هدفت الدراسة إلى الكشف عن أهم أساليب المعاملة المتبعة من طرف الوالدين وأيها أكثر نجاعة في تنمية الثقة بالنفس لديهم والتعرف على الدور الذي تلعبه أساليب المعاملة الوالدية بأنماطها الخمسة في تنمية الثقة بالنفس لدى فئة المراهقين المتمدرسين، وكذا التعرف على الأساليب المنتهجة من طرف الآباء في التعامل مع أبنائهم، والتطرق إلى مستوى الثقة بالنفس لدى المراهقين المتمدرسين، تكونت عينة الدراسة من **165** مراهقًا متمدرسًا (**92** أنثى و**73** ذكرًا). وتم الاعتماد على المنهج الوصفي(السببي المقارن)، وتم تطبيق مقياس لتحديد السلوكيات التي تصدر من الآباء والأمهات نحو أبنائهم في الحياة اليومية، من تصميم الباحثان صالح مهدي صالح وأزهار ماجد الربيعي ومقياس الثقة بالنفس لسيدني شروجر **1990** النسخة المعربة والمترجمة لعادل عبد الله محمد **1997**، ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة:

1- وجود اختلاف بين أساليب المعاملة الوالدية التي يعتمدها الأولياء :(ديمقراطي، حماية زائدة، تسلط، إهمال، تذبذب) وذلك تبعًا لتقدير أبنائهم المراهقين لها، مع تسجيل الميل الأكبر للأسلوب الديمقراطي.

2- توجد فروق بين المراهقين في درجة ثقتهم بأنفسهم، تعزى لمتغير أساليب المعاملة الوالدية المتبناة من طرف أوليائهم، أي أن المراهقين الذين تلقوا أسلوب التعامل الديمقراطي هم الذين يشعرون أكثر بالثقة بالنفس مقارنة بالمراهقين الذين تلقوا معاملة متسلطة، أو متذبذبة، أو حماية زائدة.

3- لا توجد فروق في إدراك المراهقين لأسلوب المعاملة الوالدية تبعًا لعامل الجنس.

الدراسة الحادية عشر/ جعفر صباح (2015-2016): هدفت الدراسة إلى التعرف على مختلف أنماط التنشئة التي تمارسها الأسرة الجزائرية، وكذلك معرفة طبيعة علاقتها بدافعية الإنجاز لدى الأبناء، والكشف عن طبيعة الفروق بين الجنسين في إدراكهم لأنماط التنشئة الأسرية، كذلك دراسة كل من أنماط التنشئة

الأسرية ومستوى دافعية الإنجاز باختلاف المستويات التعليمية للوالدين والدخل الشهري للأسرة، ولأغراض الدراسة استخدم المنهج الوصفي(الارتباطي والمقارن)، على عينة قوامها **380** طالبًا وطالبة من جميع كليات جامعة محمد خيضر بسكرة منهم **158** ذكورًا و**222** إناثًا تم اختيارها بطريقة عشوائية طبقية، واعتمدت الدراسة على الأدوات التالية: استفتاء الدافعية للإنجاز إعداد خليفة**2006**، ومقياس أنماط التنشئة الأسرية واستمارة المستوى الاقتصادي والثقافي من إعداد الباحثة. ومن أهم النتائج المتوصل إليها:

1- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين نمط التنشئة الأسرية التقبل، الحث على الإنجاز (الأب- الأم) ومستوى دافعية الإنجاز لدى أفراد العينة.

2- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين نمط التنشئة الأسرية (التسلط، التدليل والتفرقة) لكل من (الأب- الأم) ومستوى دافعية الإنجاز لدى أفراد العينة.

3- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين نمط التنشئة الأسرية الإهمال (الأب-الأم) ومستوى دافعية الإنجاز لدى أفراد العينة.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في إدراكهم لأنماط التنشئة الأسرية (الأب) لصالح الذكور بالنسبة لنمط (الإهمال والتفرقة) ولصالح الإناث بالنسبة لنمط (التدليل).

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لأنماط (التسلط، التقبل، الحث على الإنجاز).

6- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في إدراكهم لأنماط التنشئة الأسرية للأم (التسلط ، التدليل ، التفرقة ، التقبل).

7- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في نمط التنشئة الأسرية (للأم) الإهمال لصالح الذكور والحث على الإنجاز لصالح الإناث.

8- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي دافعية الإنجاز في علاقتها بأنماط التنشئة الأسرية (الأب والأم)

9- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استجابات العينة حول أنماط التنشئة الأسرية تعزى للمستوى التعليمي للأب والأم.

10- أنماط التنشئة الأسرية الإيجابية هي الأكثر استخدامًا من طرف الأولياء بحيث جاء نمط الحث على الإنجاز أولاً ويليه نمط التقبل، والأنماط التنشئة الأسرية السلبية فهي الأقل استخدامًا التدليل والتسلط بدرجة متوسطة، ونمط التفرقة والإهمال بدرجة ضعيفة.

الدراسة الثانية عشر/ فهد بن عمي الطيار (2016): هدفت الدراسة إلى التعرف إلى الفروق بين الآباء والأمهات في أساليب المعاملة الوالدية لدى عينة الدراسة، التعرف على العلاقة بين إدمان الإنترنت وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة الدراسة، التعرف على الفرق في أساليب المعاملة الوالدية المُستخدمة من قبل الآباء بين الطلاب المرتفعين والمنخفضين في إدمان الإنترنت، التعرف على الفروق في أساليب المعاملة الوالدية المُستخدمة من قبل الأمهات بين الطلاب المرتفعين والمنخفضين في إدمان الإنترنت .تكونت العينة

من(**336**) طالبًا من طلاب كليتي التربية والطب بجامعة الملك سعود مقسمين إلى (**181**) طالبًا من طلاب كلية التربية و(**155**) طالبًا من طلبة كلية الطب، وتضمنت الأدوات مقياس إدمان الإنترنت، ومقياس أساليب المعاملة الوالدية من إعداد الباحث، واعتمدت الدراسة على: استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، ومن بين النتائج المتوصل إليها : وجود فروق دالة إحصائيًا بين الآباء والأمهات في بعض أساليب المعاملة الوالدية المتبعة مع عينة الدراسة من طلاب الجامعة.

الدراسة الثالثة عشر/عايدة ناجي (2017): هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات المراهقين نحو أساليب المعاملة الوالدية، حيث تكونت عينة الدراسة من **272** مراهقًا منهم **159** ذكورًا و**113**إناثًا من المتمدرسين في مرحلة التعليم الثانوي في بلدية عين البيضاء. ولأغراض الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وأعدت استبيانًا لقياس اتجاهات المراهقين نحو أساليب المعاملة الوالدية، وأسفرت النتائج عن:

1- وجود فروق في اتجاه المراهقين نحو أساليب المعاملة الوالدية لصالح ذوي الاتجاه الإيجابي.

2- لا توجد فروق في اتجاه المراهقين نحو أساليب المعاملة الوالدية بين الذكور والإناث.

3- توجد فروق في اتجاه المراهقين نحو أساليب المعاملة الوالدية بين مرتفعي ومنخفضي المستوى الاجتماعي/الاقتصادي لصالح مرتفعي المستوى.

4- توجد فروق في اتجاه المراهقين نحو أساليب المعاملة الوالدية بين ذكور مرتفعي ومنخفضي المستوى الاجتماعي/الاقتصادي لصالح ذكور مرتفعي المستوى.

5- توجد فروق في اتجاه المراهقين نحو أساليب المعاملة الوالدية بين الإناث مرتفعي ومنخفضي المستوى الاجتماعي/الاقتصادي لصالح الإناث مرتفعي المستوى.

الدراسة الرابعة عشر/ سامية إبريعم ورولة مدفوني (2018): هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين أساليب المعاملة الوالدية ومستوى الشعور بالأمن النفسي لدى عينة من المكفوفين، ومدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الشعور بالأمن النفسي. تكونت عينة الدراسة من (**58**) مكفوفًا، في مدرسة صغار المكفوفين في ولابة – أم البواقي، ولأغراض الدراسة استخدم المنهج الوصفي الارتباطي ومقياس أساليب المعاملة الوالدية إعداد أماني عبد المقصود ومقياس الأمن النفسي إعداد زينب شقير، وأسفرت النتائج على:

1- وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أساليب المعاملة (التفرقة، والتحكم والسيطرة، والتذبذب) للوالدين والأمن النفسي لدى المكفوفين.

2- عدم وجود علاقة بين أسلوب الحماية الزائدة في المعاملة الوالدية وبين شعورهم بالأمن النفسي .

3- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب المعاملة الوالدية السوية والشعور بالأمن النفسي.

4- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي لدى المكفوفين تُعزى لمتغير الجنس

الدراسة الخامسة عشر/ سامية عبد الحميد وغزالة مصطفى (2018): هدفت الدراسة إلى التعرف على أساليب المعاملة الوالدية الأكثر شيوعًا كما يدركها طلبة الشهادة الثانوية، وكذا الكشف عما إذا كانت هناك

علاقة دالة إحصائيًا بين أساليب المعاملة الوالدية والضغط النفسي لدى عينة الدراسة، بالإضافة للتعرف عن مستوى الضغوط لديهم وفقًا لمتغير الجنس. تكونت عينة الدراسة من **(253)** طالبًا وطالبة من طلبة مرحلة الشهادة الثانوية، وقد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من مدارس مرحلة التعليم الثانوي بمدينة مصراتة، ولأغراض الدراسة استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي الارتباطي ومقياس أساليب المعاملة الوالدية لأمبو (EMBO) ومقياس الضغوط النفسية للباحثة نسيمة داود. وتوصلت النتائج إلى أن:

1- أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعًا كما يدركها أفراد عينة الدراسة تتمثل في:(الرفض، الاستشعار بالذنب، الإذلال، التعاطف الوالدي، التدليل)

2- توجد علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين الضغوط النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة الدراسة.

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بين الذكور والإناث إلا في بعد العلاقة مع المدرسين وكانت الفروق لصالح الذكور.

2- دراسات تناولت التكيف النفسي والاجتماعي:

الدراسة السادسة عشر/ عبد الباقي دفع الله أحمد ومواهب عبد الله الطيب (2002): هدفت الدراسة إلى معرفة الخصائص العامة التي تميز التوافق النفسي والاجتماعي لدى الطالب الكفيف، ومعرفة ما إذا كانت هناك فروق في التوافق النفسي والاجتماعي بين فئات المكفوفين المختلفة، وتكونت العينة من **(100)** طالب كفيف، **56** ذكرًا و**44** أنثى ولأغراض الدراسة استخدم مقياس هيوم بيل للتوافق **(1934)** والمنهج الوصفي التحليلي، ومن بين النتائج المتوصل إليها:

1- الطلاب المكفوفون يتسمون بالإيجابية في التكيف النفسي والاجتماعي.

2- عدم وجود فروق جوهرية بين الطلاب المكفوفين قبل الخامسة أو بعد الخامسة من العمر.

3- عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في كل من التوافق المنزلي والاجتماعي والانفعالي. بينما وجدت فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في التوافق الصحي لصالح الذكور.

4- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المكفوفين (كليًا وجزئيًا) في التوافق النفسي والاجتماعي.

الدراسة السابعة عشر/ ذكرى يوسف جميل الطائي (2006): استهدفت الدراسة التعرف على الفروق في درجة التوافق النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم من العاديين، كما استهدفت التعرف على الفروق في درجة التوافق النفسي والاجتماعي بين التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة والتلاميذ العاديين وفق متغير الجنس، حيث بلغت عينة البحث **(120)** تلميذًا وتلميذةً **(60)** منهم من ذوي الاحتياجات الخاصة و**(60)** من العاديين. وقد أظهرت النتائج أن: التلاميذ العاديين كانوا أكثر توافقًا من التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة كما لم تكن هناك فروقًا دالة إحصائيًا ببنهم في متغير الجنس.

الدراسة الثامنة عشر/ ماجدة موسى (2010): سعت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتكيف النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير الجنس لدى المعوقين. وتألفت عينة الدراسة من **(85)** كفيفًا وكفيفة، طبق عليهم اختبار مفهوم الذات الاجتماعي للمعوقين بصريًا. اختبار

التكيف النفسي للمعوقين بصريًا. اختبار التكيف الاجتماعي للمعوقين بصريًا من إعداد الباحثة. تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى:

1- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث المعوقين بصريًا في مفهوم الذات الاجتماعي والتكيف النفسي والتكيف الاجتماعي.

2- وجود علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتكيف الاجتماعي لدى الذكور المعوقين بصريًا.

3- وجود علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتكيف الاجتماعي لدى الإناث المعوقات بصريًا.

4- وجود علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتكيف النفسي لدى المعوقين بصريًا من الذكور.

5- وجود علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتكيف النفسي لدى المعوقين بصريًا من الإناث.

الدراسة التاسعة عشر/ مهنا بشير عبد الله (2010): هدفت الدراسة إلى معرفة الأمن النفسي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب معهد إعداد المعلمين/نينوى، من خلال قياس مستوى الأمن النفسي. ومستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة الدراسة، وكذا الكشف عن العلاقة بين الأمن النفسي والتوافق النفسي والاجتماعي، وتألفت عينة الدراسة من **(218)** طالبًا وتم تطبيق مقياس الأمن النفسي الذي أعده مطلك **(1994)**، ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي الذي بناه جابر **(1995)**. وتمثلت أهم نتائج الدراسة في: أن متوسط درجات الطلاب على مقياس التوافق النفسي والاجتماعي أعلى من المتوسط النظري للمقياس وبالتالي ارتباطها بعلاقة موجبة مع درجاتهم بالشعور بالأمن النفسي.

الدراسة العشرون/ عايدة شعبان وعبد العظيم المصدر (2013): هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية لدى الشباب الجامعي بمحافظة غزة، وبين التوافق النفسي والاجتماعي، ومعرفة الفروق بين الطلبة على مقياس الصلابة والتوافق النفسي والاجتماعي طبقًا لمتغيرات (الجنس، المستوى الدراسي، نوع الجامعة)، وتكونت عينة الدراسة من **(232)** طالبًا وطالبة من الملتحقين بجامعة الأقصى وجامعة الازهر بمحافظة غزة. ولتحقيق أغراض الدراسة استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، ومقياس الصلابة النفسية ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي من إعدادهما. ومن أهم النتائج:

1- يتمتع أفراد عينة الدراسة بدرجة مرتفعة من الصلابة النفسية.

2- يتمتع أفراد عينة الدراسة بدرجة مناسبة من التوافق النفسي والاجتماعي.

3- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي.

4- لا توجد فروق في الصلابة النفسية تعزى لجنس أفراد عينة الدراسة (ذكور-إناث).

5- لا توجد فروق في التوافق النفسي والاجتماعي تعزى لجنس أفراد عينة الدراسة (ذكور-إناث).

الدراسة الواحد والعشرون/ حسين عبد الله الصمادي وعماد محمد الغزو (2014): هدفت الدراسة إلى استقصاء أثر التحاق الطلبة الموهوبين بمدارس الملك عبد الله الثاني للتميز في التكيف الاجتماعي، وبلغ عدد أفراد الدراسة **(160)** طالبًا وطالبة **(80)** منهم ملتحقين بمدارس الملك عبد الله الثاني للتميز **(40)** في الصف السابع **(20)** ذكورًا و **(20)** إناثًا و **(40)** في الصف الأول ثانوي **(20)** ذكورًا و **(20)** إناثًا تم

اختيارهم عشوائيًا، وكذلك **(80)** من الطلبة المتفوقين في المدارس العادية .وقد تم تطبيق مقياس التكيف الاجتماعي الذي قام بإعداده الباحثان بعد أن تم التحقق من صدقه وثباته وتبين:

1-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الطلبة الملتحقين وغير الملتحقين بمدارس الملك عبد الله الثاني للتميز على الدرجة الكلية للمقياس .

2- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة الصف السابع وطلبة الصف الأول ثانوي ولصالح طلبة الصف الأول ثانوي للطلبة الملتحقين .

3- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعُزى لجنس الطلبة.

4- عدم وجود فروق دالة إحصائيا تعُزى إلى التفاعل بين المجموعة والصف والجنس لدى الطلبة الموهوبين.

الدراسة الثانية والعشرون/ راجكونوار ودوتا Rajkonwar &Dutta (2014): هدفت الدراسة إلى التعرف على التكيف ومستوى الطموح، ومفهوم الذات الأكاديمي لدى المعاقين بصريًا، وتكونت عينة الدراسة من **400** طالب وطالبة في مدرسة خاصة للمعاقين بصريًا في ولاية اسام، وأظهرت النتائج على:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف تعزى لمتغير الجنس.

الدراسة الثالثة والعشرون/ لين حكم الحطاب(2015): تعنى الدراسة بدراسة الفروق بين الطلبة المعاقين بصريا المدمجين، وغير المدمجين باختلاف درجاتهم على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي، من خلال تقسيم العينة، والبالغ عددها **(50)** طالبًا وطالبة من المعاقين بصريًا في الصفوف(الثامن، التاسع والعاشر) إلى مجموعتين، مدمجين في المدارس العادية في محافظة مأدبا، وغير مدمجين في أكاديمية المكفوفين وهدفت إلى مقارنة الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي لدى الطلاب ذوي الإعاقة البصرية في مدارس الدمج حسب متغيري الجنس، ودرجة الإعاقة، كما هدفت إلى مقارنة الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي لدى الطلاب غير المدمجين حسب متغيري الجنس والصف. وتم تطبيق مقياس آخنباخ للتكيف النفسي والاجتماعي على جميع أفراد العينة، كما اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي المسحي الارتباطي؛ وقد أظهرت النتائج عن:

1- عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في متوسط درجات الطلاب المدمجين وغير المدمجين على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي.

2- عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في متغير التكيف النفسي الاجتماعي لدى الطلاب المدمجين، وغير المدمجين حسب متغيرات الجنس، ودرجة الإعاقة والصف .

الدراسة الرابعة والعشرون/ أحمد عبد المجيد صمادي عقل محمد البقعاوي (2016): هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى التوافق النفسي لدى طلاب المرحلة الثانوية في منطقة حائل في المملكة العربية السعودية .والتحقق من وجود فروق في التوافق النفسي لدى طلاب المرحلة الثانوية تبعًا لمتغيرات (الحالة الاجتماعية للأسرة، مستوى دخل الأسرة الشهري، المستوى التعليمي لكل من الأب والأم، منطقة السكن) . تكونت عينة الدراسة من **(1036)** طالبًا من طلاب المرحلة الثانوية (الشرعي والطبيعي) بمدراس التعليم

العام الحكومي للبنين بمنطقة حائل أجاب أفراد العينة على النسخة المختصرة من مقياس التوافق النفسي أبو طالب(**2008**) . وكشفت التحليلات الإحصائية على ما يلي:

1- مستوى التوافق النفسي لطلاب المشاركين في عينة الدراسة من المرحلة الثانوية بمنطقة حائل كان ضمن المستوى المتوسط .

2- وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس التوافق النفسي بين مجموعة الطلاب الذين مستوى تعليم آبائهم ابتدائي فما دون والذين مستوى تعليم آبائهم متوسط وثانوي والذين مستوى تعليم آبائهم الجامعي فأعلى.

3- وجود فرق جوهري بين درجات الذين مستوى تعليم أمهاتهم ابتدائي فما دون والذين مستوى تعليم أمهاتهم متوسط وثانوي والمستوى الجامعي فأعلى، لصالح الذين مستوى تعليم أمهاتهم متوسط وثانوي والمستوى الجامعي.

4- وجود فرق جوهري بين متوسطي درجات الطلاب الذين ينتمون لأسرة ذات أبوين منفصلين مقارنة مع من ينتمون لأبوين يعيشان معًا، لصالح الطلاب الذين يعيشون في أسرة ذات والدين يعيشان معًا.

الدراسة الخامسة والعشرون / صالحي كريم وقادري إبراهيم (2016): هدفت الدّراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين أساليب التّفكير (ستيرنبرج) والتوافق النّفسي الاجتماعي لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي اعتمدت على المنهج الوصفي، ولأغراض الدراسة تّم تطبيق قائمة أساليب التّفكير لستيرنبرج وواجنر، النّسخة القصيرة ترجمة أبو هاشم (**2007**)، ومقياس التّوافق النّفسي الاجتماعي المعدّل من قبل بلحاج (**2007**)، على عيّنة قوامها **108** تلميذ وتلميذة من تلامذة السنة الثالثة ثانوي، ومن بين النتائج المتوصل إليها: أن أفرد عيّنة الدّراسة لا يتمتعون بتوافق نفسي اجتماعي، كما أنه لا توجد علاقة بين أساليب التّفكير والتوافق النّفسي الاجتماعي لدى أفراد عينة الدّراسة، باستثناء أسلوب التّفكير.

الدراسة السادسة والعشرون/ نايف فدعوس الحمد وآخران (2016): هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين في الجامعات الأردنية (الجامعة الأردنية، جامعة العلوم والتكنولوجيا، جامعة اليرموك)، ضمن مرحلة البكالوريوس، وقد تألفت عينة الدراسة من (**180**) طالبًا تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مجتمع الدراسة، ولأغراض الدراسة استخدم مقياس الرهاب الاجتماعي، ومقياس التكيف النفسي والاجتماعي من إعداد الباحثين، كما اقتضت طبيعة هذه الدراسة الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، ومن بين النتائج المتوصل إليها: أن الطلبة لديهم شعور مرتفع بالتكيف النفسي والاجتماعي، وأن هناك علاقة عكسية دالة احصائيًا بين الرهاب الاجتماعي والتكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين في الجامعات الأردنية.

الدراسة السابعة والعشرون/ محمد حوال ملفي العتيبّي وعيسّى فرج العزيزي (2016): تناولت الدراسة مستوى الطموح وعلاقته بالتوافق النفسي لدى عينة من طلاب جامعة شقراء وهي دراسة وصفية، بلغ حجم

العينة **(498)** مبحوثًا من الجنسين ذكور وإناث، طبقت عليهم مقياس التوافق النفسي من إعداد شقير ومقياس مستوى الطموح من إعداد الباحثان ومن بين النتائج المتوصل إليها:

1- وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًا عند مستوى **(0,01)** بين مستوى الطموح والتوافق النفسي، بمعنى أنه كلما ارتفع مستوى الطموح كلما ارتفع مستوى التوافق النفسي.

2- مستوى الطموح مرتفع بدرجة أعلى لدى الإناث مقارنة بعينة الدراسة من الذكور.

3- التوافق النفسي مرتفع بدرجة أعلى لدى الذكور مقارنة بعينة الدراسة من الإناث.

الدراسة الثامنة والعشرون/ مرباح أحمد تقي الدين وونوغي حبيبة (2017): هدفت الدّراسة إلى تبين العلاقة بين عسر القراءة والتّوافق النّفسي لدى تلاميذ السّنة الخامسة ابتدائي، تكونت عيّنة الدّراسة من **(60)** معسرًا قرائيًا من تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي بمدينة الأغواط ،(**38** ذّكرًا- **22**أنثى) تمّ الاعتماد في هذه الدراسة على المنّهج الوصفي، وتم استعمال أدوات الدّراسة التالية: مقياس تّقدير التّشخيص لصعوبة القراءة لزّيات فتحي**2007**، اختبار رسم الرجل للذّكاء لجودانيف هارس**1926**، وقائمة ملاحظة سلوك الطّفل التّوافق النّفسي لراسل.ن .كاسل ،**1961** وجاءت نتائج الدّراسة كالتّالي:

1-لا توجد علاقة دالّة إحصائيًا بين عسر القراءة والتوافق النفسي وأبعاده (الشخصي، الأسري، المدرسي) لدى عيّنة من تلاميذ السّنة الخامسة ابتدائي.

2- لا توجد علاقة دالّة إحصائيًا بين عسر القراءة والتّوافق الشّخصي(الذاتي) لدى أفراد عيّنة الدّراسة.

3- توجد علاقة عكسية دالّة إحصائيًا بين عسر القراءة والتّوافق الأسري لدى أفراد عيّنة الدّراسة.

4- لا توجد علاقة دالّة إحصائيًا بين عسر القراءة والتّوافق المدرسي لدى أفراد عيّنة الدّراسة.

5- لا توجد فروق ذات دلالّة إحصائية بين الإناث والذّكور في عسر القراءة لدى أفراد عيّنة الدّراسة.

6- لا توجد فروق ذات دلالّة إحصائية بين الإناث والذّكور في التّوافق النّفسي الكلّي لدى عينّة الدّراسة.

الدراسة التاسعة والعشرون/ أم كلثوم أحمد محمد (2018): هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي لدى الطالبات المعوقات بصريًا بالمرحلة الابتدائية بمنطقة حائل المملكة العربية السعودية، ولتحقيق هذا الهدف استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي حيث بلغ حجم العينة **(26)** طالبة من المعوقات بصريًا، ولجمع البيانات استخدمت الباحثة مقياسي مفهوم الذات إعداد بيرس، **1982** والتكيف الاجتماعي إعداد زيد،**2008** وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

1- توجد علاقة بين مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي لدى الطالبات المعوقات بصريًا.

2- توجد فروق في مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي لدى الطالبات المعوقات بصريًا تعزى لمتغير العمر لصالح المعوقين بصريًا ذوات الأعمار الكبيرة.

3- توجد فروق في مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي للمعوقات بصريًا تعزى لمتغير درجة الإعاقة.

الدراسة الثلاثون/ ردينة خضر الطراونة (2018): هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى التوافق النفسي والاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة في جامعة مؤتة، وإلى معرفة أثر متغيرات (الجنس، نوع الإعاقة، العمر)

عليهم. ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير استبيان لقياس مستوى التوافق النفسي والاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة من قبل الباحثة، وطبق على عينة من الطلبة ذوي الإعاقة في الجامعة قوامها **(26)** طالب وطالبة. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن:

1- مستوى التوافق النفسي والاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة في جامعة مؤتة كان مرتفعًا جدًا.

2- توجد فروق دالة إحصائيًا في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور

3- لا توجد فروق دالة إحصائيًا في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي تعزى (لنوع الإعاقة، والعمر).

3- دراسات تناولت العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي:

الدراسة الواحدة والثلاثون/ نجاح رمضان محرز (2005): سعت الدراسة إلى الكشف عن مدى العلاقة الارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية للأطفال من عمر **(4-5** سنوات) وبين درجة توافقهم الاجتماعي والشخصي للطفل في رياض الأطفال بالمستوى التعليمي للوالدين، ومستوى دخل الأسرة الشهري وإلى معرفة الفروق بين الأطفال في درجة التوافق الاجتماعي والشخصي في رياض الأطفال وفقًا للجنس والعمر ونوع الروضة. واستخدم المنهج الوصفي التحليلي، وتألفت عينة الدراسة من **262** طفلاً وطفلة طبق عليهم استبيان أساليب المعاملة الوالدية، وبطاقة ملاحظة سلوك الطفل في الروضة من إعداد الباحثة. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين كل من الأسلوب الديموقراطي والتقبل والتوافق الاجتماعي والشخصي في الروضة.

2- وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائيًا بين كل من الأسلوب التسلطي والقسوة والنبذ والاهمال والتفرقة والتوافق الاجتماعي الشخصي في رياض الأطفال.

3- عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الحماية الزائدة والتوافق الاجتماعي الشخصي للطفل في الروضة.

4- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذكور والإناث ومن فئتي **(4-5** سنوات) والتوافق الاجتماعي الشخصي للطفل في الروضة.

5- وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات الأطفال في الرياض الخاصة والحكومية على بعدي التوافق الاجتماعي الشخصي عند مستوى دلالة **1%** ولصالح عينة الأطفال في الرياض الخاصة.

الدراسة الثانية والثلاثون/ ألاء محمد جاسم محمد العبيدي (2006): هدفت الدراسة إلى التعرف على نسب انتشار اضطراب الشخصية النرجسية لدى الطلبة من خلال أساليب معاملة الوالدين لأبنائهم، ولأغراض الدراسة أستخدم المنهج الوصفي وتم تطبيق مقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي والأسري ومقياس اضطراب الشخصية النرجسية ومن أهم النتائج:

1- وجود علاقة ارتباطية دالة بين أساليب المعاملة الوالدية والتوافق الاجتماعي لدى عينة الدراسة.

2- وجود علاقة ارتباطية دالة بين أساليب المعاملة الوالدية والتوافق النفسي لدى عينة الدراسة.

3- وجود علاقة ارتباطية دالة بين أساليب المعاملة الوالدية والتوافق الأسري لدى عينة الدراسة.
4- عدم وجود فروق دالة في بعض أساليب المعاملة الوالدية ببنما توجد فروق في أسلوب الحماية الزائدة.
الدراسة الثالثة والثلاثون/ سليمان ريحاني وآخران (2009): هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر أنماط المعاملة الوالدية كما يدركها المراهقون في تكيفهم النفسي. قد اختيرت عينة الدراسة عشوائيا وبلغ عددهم **(623)** طالبا وطالبة منهم **(324)** من الإناث و **(299)** من الذكور تراوحت أعمارهم بين **(16-17)** عامًا موزعين على الصفين العاشر والأول الثانوي في مختلف مدارس مديرية التربية والتعليم لعمان الأولى استخدمت الدراسة مقياسي :المعاملة الوالدية إعداد نادر **1998**، والتكيف النفسي إعداد الكبيسي**1988**. وأظهرت النتائج عن: وجود أثر لأنماط المعاملة الوالدية في التكيف النفسي للمراهقين؛ حيث ارتبط نمط المعاملة الإيجابي كما أدركه المراهقون بمستويات مرتفعة من التكيف النفسي لديهم.
الدراسة الرابعة والثلاثون/ شتوح بختة (2017): هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية (أب- أم) وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى تلاميذ سنة رابعة ابتدائي، فضلًا عن التعرف على الفروق بين أفراد العينة في كل من المتغيرين تبعًا للجنس والمستوى التعليمي للوالدين ضمن المنهج الوصفي الارتباطي، واعتمدت على عينة قوامها **140** تلميذًا من تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بمدينة الأغواط منهم **69** ذكر و**71** أنثى تراوحت أعمارهم بين **9-11** سنة. تم استخدام مقياس أساليب المعاملة الوالدية (الأب-الأم) إعداد النفيعي **1992**، والتوافق النفسي إعداد شقير **2003** وتوصلت الدراسة إلى:
1-عدم وجود علاقة ارتباطية لأساليب المعاملة الوالدية بأبعادها والدرجة الكلية للتوافق النفسي.
2-لا توجد فروق بين الذكور والإناث في درجة أساليب المعاملة (الأب-الأم)، وفي التوافق النفسي وأبعاده.
3- عدم وجود فروق في أساليب المعاملة الوالدية بأبعادها والتوافق النفسي تبعًا للمستوى التعليمي للآباء.
الدراسة الخامسة والثلاثون/ عماد الدين إبراهيم (2020): هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية وبين التوافق النفسي لدى المراهقين من طلاب المرحلة الثانوية، وتكونت العينة من **(100)** طالب والتي تتراوح أعمارهم ما بين **(15-18)** سنة من مدرسة الشهيد الحسيني أبو ضيف الثانوية بنين (طما)، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، كما استعان الباحث بمقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقياس التوافق النفسي من إعداده وتوصلت النتائج إلى:
1- اختلاف درجة التوافق النفسي تبعًا لمتغير النوع.
2- اختلفت درجة استخدام الآباء والأمهات لأساليب المعاملة الوالدية السلبية تبعًا لنوع الأبناء.
3- وجدت علاقة سالبة عكسية بين أساليب المعاملة الوالدية السلبية وبين التوافق النفسي.

1:6- مناقشة الدراسات السابقة:

بعد أن تم استعراض الدراسات السابقة، والتي تتصل بمتغيرات الدراسة الحالية، كان لابد من مناقشتها لإبراز نوع العلاقة بين تلك الدراسات والدراسة الحالية؛ بهدف إلقاء الضوء على بعض الجوانب التي يمكن أن تستفاد منها الدراسة الحالية من حيث الأهداف والمنهج والعينات والأساليب الإحصائية وصياغة الفروض:

أولا- دراسات تناولت أساليب المعاملة الوالدية:

أ- **من حيث الموضوع والأهداف:** من خلال الاطلاع على الدراسات التي تناولت أساليب المعاملة الوالدية تتضح أهمية هذا الموضوع حيث تم ربطه بعدة متغيرات: (كالصحة النفسية، التوافق الزواجي، السلوك العدواني، دافعية الإنجاز، التكيف المدرسي، الأمن النفسي، سلوك الغضب، الاغتراب النفسي، الثقة بالنفس، إدمان الأنترنت، الضغط النفسي.)

كما تفاوتت أهداف الدراسات التي تناولت موضوع أساليب المعاملة الوالدية من دراسة إلى أخرى، فالبعض هدف إلى الكشف عن الاتجاهاتِ والأنماط الوالديةِ في التنشئة الاجتماعية كدراسة السعيد عواشرية **(2006)** ودراسة محمد عابدين **(2010)** ودراسة بسمة عيد الشريف **(2014)** ودراسة جعفر صباح **(2016)**. والبعض الآخر سعى للتعرف عن أهم أساليب المعاملة والتنشئة الوالدية وأكثرها شيوعًا كدراسة مسعودة بن علية **(2014-2015)** ودراسة عيسى رمانة وتقي الدين فقير **(2015)** ودراسة سامية عبد الحميد وغزالة مصطفى **(2018)**. بينما سعت دراسات أخرى إلى التعرف على الفروق بين معاملة الآباء ومعاملة الأمهات كما يدركها الأبناء من الجنسين، كدراسة على حمادي فتيحة **(2008)** ودراسة سامية إبريعم **(2011-2012)** ودراسة فهد بن عمي الطيار **(2016)** ودراسة عايدة ناجي **(2017)**.

من حيث العينات: اختلفت عينات الدراسات السابقة لهذا المحور تبعًا لاختلاف أهدافها ومدى توافر العينات، حيث أجريت معظمها على الأبناء في مختلف المراحل الدراسية: إذ اعتمدت بعض الدراسات على تلاميذ المرحلة الابتدائية: كدراسة حمادي فتيحة **(2008)**. في حين اعتمدت دراسة أحمد إسماعيل أحمد السباتين **(2011)** على تلاميذ المرحلة المتوسطة بينما ركزت دراسة بلقيس محمد علي جباري **(2003)** ومحمد عابدين **(2010)** وسامية إبريعم **(2011-2012)** وبسمة عيد الشريف **(2014)**، وثراء الجروس **(2013)**، ومسعودة بن علية **(2014-2015)**، وعيسى رمانة وتقي الدين فقير **(2015)**، وعايدة ناجي **(2017)**، وسامية عبد الحميد وغزالة مصطفى **(2018)** على تلاميذ المرحلة الثانوية. بينما اعتمدت دراسات: فهد بن عمي الطيار **(2016)**، وجعفر صباح **(2015-2016)** على طلبة الجامعة أما فيما يخص عينة ذوي الاحتياجات الخاصة فقد تناولت: دارسة سامية إبريعم ورولة مدفوني **(2018)** فئة المعاقين بصريًا. بينما أجريت دراسة السعيد عواشرية **(2006)**: على عينة من آباء وأمهات المعاقين ذهنيًا القابلين للتعلم. بالإضافة إلى ذلك فمعظم الدراسات شملت عينات من الجنسين الذكور والإناث. كما تكونت عينات الدراسات التي تناولت أساليب المعاملة الوالدية من أعداد وفئات عمرية مختلفة.

ج- **من حيث المنهج:** يلاحظ أن جميع الدراسات اعتمدت المنهج الوصفي (الارتباطي، المقارن) في دراستها لأساليب المعاملة الوالدية.

د- **من حيث الأدوات المستخدمة:** تعددت الأدوات المستخدمة من قبل الباحثين في الدراسات السابقة الخاصة بمحور المعاملة الوالدية على النحو التالي:

- مقياس الاتجاهات الوالدية نحو الاعاقة العقلية إعداد نهى يوسف اللحامي **1974**.

- مقياس أساليب المعاملة الوالدية إعداد أماني عبد المقصود.
- مقياس أساليب التنشئة الأسرية الذي طورته حسن **2008**.
- مقياس أساليب المعاملة الوالدية إعداد فاروق جبريل**1989**.
- مقياس لتحديد السلوكيات التي تصدر من الآباء والأمهات نحو أبنائهم في الحياة اليومية، إعداد صالح مهدي صالح وأزهار ماجد الربيعي.
- مقياس أساليب المعاملة الوالدية لأمبو(EMBO) .

بينما قام بعض الباحثين خلال إعدادهم لدراساتهم ببناء مقاييس لقياس أساليب المعاملة الوالدية كما هو الحال في دراسة بلقيس محمد علي جباري **(2003)**، حمادي فتيحة **(2008)**، محمد عابدين **(2010)**، جعفر صباح **(2015-2016)**، فهد بن عمي الطيار **(2016)**، عايدة ناجي **(2017)**. كما قام أحمد إسماعيل أحمد السباتين **(2011)** بتطوير مقياس للمعاملة الوالدية.

هـ- من حيث الأساليب الإحصائية: استخدمت معظم الدراسات السابقة المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل بيرسون، اختبار ت، تحليل التباين الأحادي.

و- من حيث النتائج: تتلخص أهم نتائج الدراسات السابقة التي تم تناولها في هذا المحور فيما يلي:

أسفرت دراسة بلقيس محمد علي جباري **(2003)** على أن الأسلوب التسلطي هو أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعًا واستخدامًا من قبل الوالدين مع أبنائهم، وبينت نتائج دراسة أحمد إسماعيل أحمد السباتين **(2011)** أن متوسطات أساليب المعاملة الوالدية جاءت متفاوتة في جميع الأساليب، وجاء الأسلوب الاستقلالي في المرتبة الأولى بنسبة**52.2%**، وجاء الأسلوب الديموقراطي ثانيًا وبنسبة**25.1%**، وجاء الأسلوب التسلطي ثالثًا وبنسبة**13%**، وجاء الأسلوب الرفضي في المرتبة الأخيرة وبنسبة **9 %** .

أما دراسة بسمة عيد الشريف **(2014)** فتوصلت إلى أن المتوسطات الحسابية لأساليب التنشئة الأسرية تراوحت بين**(0.23-0.75)**، وجاء الأسلوب التسلطي بأعلى متوسط حسابي بلغ **(0.75)** وجاء أسلوب التسيب في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ**(0.26)** ، بينما جاء الأسلوب الديمقراطي في المرتبة الأخيرة وبأدنى متوسط حسابي بلغ **(0.23)**. بينما أسفرت دراسة ثراء الجروس **(2013)** أن أسلوب الاستقلال هو أكثر الأشكال سيادة من وجهة نظر أفراد العينة. هذا وتوصلت دراسة مسعودة بن علية **(2013-2014)** إلى أن أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعًا كما يدركها المراهقون، هو أسلوب التسلط يليه أسلوب التسامح/ التشدد ثم أسلوب الحماية/ الإهمال وأخيرًا أسلوب عدم الاتساق.

أما دراسة جعفر صباح **(2015-2016)** فقد بينت أن أنماط التنشئة الأسرية الإيجابية هي الأكثر استخدامًا من طرف الأولياء حيث جاء نمط الحث على الإنجاز أولاً يليه نمط التقبل، والأنماط التنشئة الأسرية السلبية فهي الأقل استخدامًا التدليل والتسلط بدرجة متوسطة، ونمط التفرقة والإهمال بدرجة ضعيفة. وأشارت دراسة سامية عبد الحميد وغزالة مصطفى **(2018)** أن أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعًا كما يدركها أفراد عينة الدراسة تتمثل في: (الرفض، الاستشعار بالذنب، الإذلال، التعاطف الوالدي، التدليل).

كما بينت دراسة السعيد عواشرية **(2006)** عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الوالدين في الاتجاهات الوالدية نحو المتخلف عقليًا إلا في بعد الحماية الزائدة كان لصالح الأمهات. أما دراسة محمد عابدين **(2010)** فقد أشارت النتائج إلى أن الاتجاهاتِ الوالديةَ كما يدركُها الطلبةُ في نموذجي الأب والأم "ديمقراطيةً"، وتميل إلى الحماية الزائدة في نموذج الأم، وإلى الإهمال في نموذج الأب. بينما توصلت دراسة حمادي فتيحة **(2008)** إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين أساليب معاملة الآباء وأساليب معاملة الأمهات كما يراها الأبناء من الجنسين فيما عدا أسلوب الإهمال والتفرقة فكانت الفروق دالة ولصالح الآباء وذلك لدى عينة الذكور. وكشفت دراسة سامية إبريعم **(2011-2012)** عن وجود فروق ذات دلالة بين إدراك الأبناء لأساليب المعاملة الوالدية للأب وأساليب المعاملة الوالدية للأم. هذا وتوصلت دراسة مسعودة بن علية **(2014-2015)** عن عدم وجود فروق في أساليب المعاملة الوالدية بين الأب والأم، وذلك بالنسبة لبعد التسامح/ التشدد، بينما توجد فروق بين بعدي التسلط، والحماية /الاهمال. كما بينت دراسة عيسى رمانة وتقي الدين فقير **(2015)** إلى وجود اختلاف بين أساليب المعاملة الوالدية التي يعتمدها الأولياء : (ديمقراطي، حماية زائدة، تسلط، إهمال، تذبذب) وذلك تبعًا لتقدير أبنائهم المراهقين، مع تسجيل الميل الأكبر للأسلوب الديمقراطي. في حين وجدت دراسة فهد بن عمي الطيار **(2016)** فروق دالة إحصائيًا بين الآباء والأمهات في بعض أساليب المعاملة الوالدية المتبعة مع عينة الدراسة من طلاب الجامعة. بينما أسفرت نتائج دراسة عايدة ناجي **(2017)** عن وجود فروق في اتجاه المراهقين نحو أساليب المعاملة الوالدية لصالح ذوي الاتجاه الإيجابي.

ثانيا- دراسات تناولت التكيف النفسي والاجتماعي:

أ- من حيث الموضوع والأهداف: من خلال الاطلاع على الدراسات التي تناولت التكيف النفسي والاجتماعي تتضح أهمية هذا الموضوع حيث قامت بعض الدراسات بربطه بعدة متغيرات (كمفهوم الذات الاجتماعي، الأمن النفسي، الصلابة النفسية، أساليب التّفكير ، الرهاب الاجتماعي، مستوى الطموح، عسر القراءة، مفهوم الذات) بينما اقتصرت أخرى على دراسة متغير التكيف النفسي والاجتماعي ومعرفة أثر بعض المتغيرات (الجنس، نوع الإعاقة، العمر،...)، وأخرى حاولت البحث في التكيف النفسي أو التكيف الاجتماعي أو تناول التكيف بصفة عامة.

كما تفاوتت أهداف الدراسات التي تناولت موضوع التكيف النفسي والاجتماعي من دراسة لأخرى، فالبعض هدف إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي والاجتماعي كدراسة عبد الباقي دفع الله أحمد ومواهب عبد الله الطيب **(2002)** ودراسة مهنا بشير عبد الله **(2010)** ودراسة أحمد عبد المجيد صمادي عقل محمد البقعاوي **(2016)** ودراسة ردينة خضر الطراونة **(2018)**. في حين حاولت دراسة راجكونوار ودوتا Rajkonwar &Dutta **(2014)** التعرف على التكيف.

هذا وحاولت بعض الدراسات الكشف عن الفروق في التكيف النفسي والاجتماعي والتي تعزى لمتغير (الجنس، درجة الإعاقة،..) كدراسة عبد الباقي دفع الله أحمد ومواهب عبد الله الطيب **(2002)** ودراسة

ماجدة موسى **(2010)** ودراسة ذكرى يوسف جميل الطائي **(2006)** ودراسة عايدة شعبان وعبد العظيم المصدر **(2013)** ودراسة لين حكم الحطاب **(2015)** ودراسة ردينة خضر الطراونة **(2018)**.

ب- من حيث العينات: بعد عرض عينات الدراسة السابقة اتضح أن هناك عدة طرق اتبعت في اختيارها. كما تكونت من أعداد وفئات عمرية ومراحل تعليمية متباينة، كما شملت الأفراد العاديين والأفراد المعاقين والمعاقين بصريًا من الجنسين الذكور والإناث.

ج- من حيث المنهج: يلاحظ من عرض الدراسات السابقة أن معظمها انتهجت تطبيق المنهج الوصفي (الارتباطي، التحليلي) في دراستها لمتغير التكيف النفسي والاجتماعي.

د- من حيث الأدوات المستخدمة: تعددت الأدوات المستخدمة من قبل الباحثين في الدراسات السابقة الخاصة بالتكيف النفسي والاجتماعي على النحو التالي:

- مقياس هيوم بيل للتوافق **(1934)**.
- مقياس التوافق النفسي والاجتماعي إعداد جابر **(1995)**.
- مقياس التّوافق النّفسي الاجتماعي المعدّل من قبل بلحاج **(2007)**.
- النسخة المختصرة من مقياس التوافق النفسي لأبو طالب**(2008)** .
- مقياس آخنباخ للتكيف النفسي والاجتماعي.
- مقياس التوافق النفسي إعداد شقير.
- قائمة ملاحظة سلوك الطّفل التّوافق النّفسي (لراسل.ن .كاسل ،**1961**).
- مقياس التكيف الاجتماعي إعداد زيد**(2008)**.

بينما قام بعض الباحثين خلال إعدادهم لدراساتهم ببناء أو تطوير مقاييس لقياس التكيف النفسي والاجتماعي كما في دراسة ماجدة موسى **(2010)**، دراسة حسين عبد الله الصمادي وعماد محمد الغزو **(2014)**، دراسة عايدة شعبان وعبد العظيم المصدر **(2013)** ودراسة فدعوس الحمد وآخران، بالإضافة لدراسة ردينة خضر الطراونة **(2018)**.

هـ- من حيث الأساليب الإحصائية: استخدمت معظم الدراسات السابقة: المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، التكرارات، النسب المئوية، معامل بيرسون، اختبار ت، تحليل التباين الأحادي.

و- من حيث النتائج: من أهم النتائج التي أشارت إليها نتائج الدراسات السابقة في هذا المحور نذكر: ما كشفت عنه دراسة عبد الباقي دفع الله أحمد ومواهب عبد الله الطيب **(2002)** حيث أظهرت عدم وجود فروق جوهرية بين الطلاب المكفوفين قبل الخامسة أو بعد الخامسة من العمر، بالإضافة إلى عدم وجود فروق بين المكفوفين كليًا والمكفوفين جزئيًا في التوافق النفسي والاجتماعي. كما أسفرت دراسة أم كلتوم **(2018)** عن وجود فروق في التكيف الاجتماعي للمعوقات بصريًا تعزى لمتغير درجة الإعاقة. أما دراسة ردينة خضر الطراونة **(2018)** فقد كشفت عن عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي تعزى لمتغيري (نوع الإعاقة، والعمر).

هذا وبينت دراسة ماجدة موسى **(2010)** ودراسة ردينة خضر الطراونة **(2018)** عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث المعوقين في التكيف النفسي والتكيف الاجتماعي. كما أظهرت نتائج دراسة ذكرى يوسف جميل الطائي **(2006)** أن التلاميذ العاديين كانوا أكثر توافقًا من التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة كذلك لم تسجل فروقًا دالة إحصائيًا بينهم في متغير الجنس. كما أظهرت نتائج دراسة حسين عبد الله الصمادي وعماد محمد الغزو **(2014)** عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف الاجتماعي تعُزى لجنس الطلبة. كما أسفرت دراسة عايدة شعبان وعبد العظيم المصدر **(2013)** عن عدم وجود فروق في التوافق النفسي والاجتماعي تعزى لجنس أفراد عينة الدراسة. هذا وكشفت دراسة راجكونوار ودوتا Rajkonwar &Dutta **(2014)** عن عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في التكيف تعزى لمتغير الجنس. أما دراسة لين حكم الحطاب **(2015)** فقد أظهرت نتائج دراستها عن عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في متغير التكيف النفسي الاجتماعي تعزى لمتغيرات (الجنس، ودرجة الإعاقة والصف). في حين بينت دراسة مرباح أحمد تقي الدين وونوغي حبيبة **(2017)** عدم وجود فروق ذات دلالّة احصائية بين الاناث والذّكور في التّوافق النّفسي الكلّي.

هذا وكشفت دراسة عبد الباقي دفع الله أحمد ومواهب عبد الله الطيب **(2002)** ودراسة ردينة خضر الطراونة **(2018)**، ودراسة مهنا بشير عبد الله **(2010)** ودراسة فدعوس الحمد وآخران **(2016)** أن مستوى التكيف النفسي والاجتماعي للطلبة كان مرتفعًا. وخلُصت دراسة عايدة شعبان وعبد العظيم المصدر **(2013)** إلى أن أفراد عينة الدراسة يمتعون بدرجة مناسبة من التوافق النفسي والاجتماعي. أما دراسة أحمد عبد المجيد صمادي عقل محمد البقعاوي **(2016)** فقد بينت أن مستوى التوافق النفسي كان ضمن المستوى المتوسط. هذا وكشفت دراسة محمد حوال ملفي العتيبّي وعيسّى فرج العزيزي **(2016)** أن التوافق النفسي مرتفع بدرجة أعلى لدى الذكور مقارنة بالإناث. بينما أظهرت النتائج المتوصل إليها في دراسة صالحي كريم وقادري إبراهيم **(2016)** أن أفرد عيّنة الدّراسة لا يتمتعون بتوافق نفسي اجتماعي.

ثالثا– دراسات تناولت العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي:

أ– من حيث الموضوع والهدف: لم نجد دراسات ربطت بشكل مباشر بين أساليب المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي لدى المعاقين بصريًا– في حدود علم الباحثة– وإنما حاولت دراسة نجاح رمضان محرز **(2005)** الكشف عن العلاقة الارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية للأطفال من عمر **(4–5** سنوات) وبين درجة توافقهم الاجتماعي والشخصي، في حين اقتصرت دراسات أخرى على ربط أساليب المعاملة الوالدية بالتوافق (التكيف) النفسي كدراسة عماد الدين إبراهيم **(2020)** ودراسة شتوح بختة **(2017)** ودراسة سليمان ريحاني وآخران **(2009)** والبعض منها ربطت بين أساليب المعاملة الوالدية والتوافق النفسي والاجتماعي بصورة غير مباشرة كدراسة ألاء محمد **(2006)** التي هدفت إلى التعرف على نسب انتشار اضطراب الشخصية النرجسية لدى الطلبة من خلال أساليب معاملة الوالدين لأبنائهم.

كما تفاوتت أهداف الدراسات التي تناولت العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي من دراسة إلى أخرى، فالبعض هدف إلى التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية وبين التوافق النفسي كدراسة عماد الدين إبراهيم **(2020)** ودراسة شتوح بختة **(2017)** ودراسة سليمان ريحاني وآخران **(2009)** ودراسة نجاح رمضان محرز **(2005)** كما كشفت دراسة شتوح بختة **(2017)** ودراسة نجاح رمضان محرز **(2005)** الفروق بين أفراد العينة في كل من المتغيرين تبعًا لبعض المتغيرات (كالجنس والعمر والمستوى التعليمي...)

ب- من حيث العينات: اختلفت عينات الدراسات السابقة تبعًا لاختلاف أهدافها ومدى توافر أفرادها، حيث اعتمدت دراسة سليمان ريحاني ومي الذويب وعز الرشدان **(2009)** ودراسة ألاء محمد **(2006)**، ودراسة عماد الدين إبراهيم **(2020)** على فئة المراهقين العاديين المتمدرسين في المرحلة الثانوية، بينما تناولت دراسة نجاح رمضان محرز **(2005)** ودراسة شتوح بختة **(2017)** فئة الاطفال. كما اشتملت الدراسات على الجنسين (الذكور والإناث).

ج- من حيث المنهج: جميع الدراسات السابقة في هذا المحور استخدمت المنهج الوصفي، وهو أنسب المناهج لقياس المتغيرات الخاصة بالدراسة، وهي أساليب المعاملة الوالدية، والتكيف النفسي والاجتماعي؛ لذا فقد إتفقت الدراسة الحالية مع غيرها من الباحثين في استخدام المنهج الوصفي لقياس تلك المتغيرات.

د-من حيث الأدوات المستخدمة: تنوعت الأدوات المستخدمة من قبل الباحثين في الدراسات السابقة الخاصة بهذا المحور بين ما تم تصميمه كما في دراسة نجاح رمضان محرز **(2005)** حيث تم إعداد استبيان أساليب المعاملة الوالدية، وبطاقة ملاحظة سلوك الطفل في الروضة. كما قام عماد الدين إبراهيم **(2020)** في دراسته بإعداد مقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقياس التوافق النفسي، في حين قامت دراسة سليمان ريحاني وآخران **(2009)** بالاعتماد على مقياسي :المعاملة الوالدية إعداد نادر **1998**، والتكيف النفسي إعداد الكبيسي **1988**. أما دراسة شتوح بختة **(2017)** فطبقت مقياس أساليب المعاملة الوالدية (الأب-الأم) إعداد النفيعي **1992** والتوافق النفسي إعداد شقير **2003**.

هـ- من حيث الأساليب الإحصائية: تنوعت الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسات السابقة الخاصة بهذا المحور حسب أهداف الدراسة وطبيعة العينات ومتغيرات الدراسة حيث استخدمت المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية ومعامل بيرسون واختبار ت، اختبار ف، اختبار شافيه وتحليل التباين الثنائي.

و- من حيث النتائج: من أهم النتائج التي أشارت إليها نتائج الدراسات السابقة المتوصل إليها في هذا المحور نذكر: ما خلصت إليه دراسة نجاح رمضان محرز **(2005)** عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين كل من الأسلوب الديموقراطي والتقبل والتوافق الاجتماعي والشخصي في الروضة. وكذا وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائيًا بين كل من الأسلوب التسلطي والقسوة والنبذ والاهمال والتفرقة والتوافق الاجتماعي الشخصي في رياض الاطفال. بينما أظهرت الدراسة عن عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الحماية الزائدة والتوافق الاجتماعي الشخصي للطفل في الروضة. كما أظهرت دراسة ألاء

محمد **(2006)** عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين أساليب المعاملة الوالدية والتوافق الاجتماعي والتوافق النفسي لدى عينة الدراسة. كما أسفرت دراسة سليمان ريحاني وآخران **(2009)** عن وجود أثر لأنماط المعاملة الوالدية في التكيف النفسي للمراهقين. هذا وأشارت دراسة شتوح بختة **(2017)** عن عدم وجود علاقة ارتباطية لأساليب المعاملة الوالدية بأبعادها والدرجة الكلية للتوافق النفسي. بينما وجدت دراسة عماد الدين إبراهيم **(2020)** علاقة سالبة عكسية بين أساليب المعاملة الوالدية السلبية وبين التوافق النفسي.

كذلك أسفرت دراسة نجاح رمضان محرز **(2005)** عن عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث والتوافق الاجتماعي الشخصي للطفل في الروضة. وكذا أشارت دراسة شتوح بختة **(2017)** عن عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في التوافق النفسي بأبعاده. أما دراسة عماد الدين إبراهيم **(2020)** فقد كشفت عن وجود اختلاف في درجة التوافق النفسي تبعًا لمتغير النوع.

وأظهرت دراسة ألاء محمد **(2006)** عن عدم وجود فروق دالة في بعض أساليب المعاملة الوالدية بينما وجدت فروق في أسلوب الحماية الزائدة.

2:6- خلاصة وتعقيب:

انطلاقًا مما خلصت إليه الدراسات السابقة تحاول الباحثة من خلال الدراسة الحالية التطرق لموضوع أساليب المعاملة الوالدية في علاقتها بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى شريحة هامة من المجتمع ألا وهي فئة المعاقين بصريًا، حيث تسعى للتعرف على الفروق بين إدراك الأبناء المعاقين بصريًا لأساليب معاملة الأب وأساليب معاملة الأم. وكذا التعرف على مستوى التكيف النفسي والاجتماعي وعن أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعًا كما يدركها أفراد عينة الدراسة، بالإضافة للتعرف على الفروق في التكيف النفسي والاجتماعي والتي تعزى إلى المتغيرات التالية: (الجنس، درجة الإعاقة، ووقت حدوث الإصابة).

وتتمثل أوجه استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في:

1- تعتبر هذه الدراسة مكملة لما جاءت به الدراسات السابقة.

2- ساعدت في تحديد التوجهات النظرية ووضع التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة ومصطلحاتها.

3- ساعدت في وضع تصور في اختيار أدوات الدراسة وانتقاء الأساليب الإحصائية لتحليل نتائجها.

4- تعتبر نتائج الدراسات السابقة مستندًا نظريًا يمكن الاعتماد عليه في تحليل بيانات الدراسة وتفسيرها.

5- بعض الدراسات وضعت إطارًا عمليًا للنهوض بواقع المعاقين يمكن تطبيقه على أرض الواقع.

6- ظهرت الحاجة إلى إعادة تنقيح وتعديل المقياسين المستخدمين في الدراسة (مقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقياس التكيف النفسي والاجتماعي) على عينة المعاقين بصريًا.

7- كما تعددت أوجه الاستفادة من الدراسات والبحوث السابقة من حيث تحديد موقع الدراسة الحالية منها، ومن حيث المنهج المتبع، واختيار الأدوات وصياغة فروضها.

الفصل الثاني: أساليب المعاملة الوالدية

تمهيد.

1- الأسرة.

2- دور الأسرة في عملية التنشئة.

3- أساليب المعاملة الوالدية.

4- المدارس المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية.

5- أنواع أساليب المعاملة الوالدية.

6- العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية.

7- المعاملة الوالدية والمعاقين بصريًا.

خلاصة.

تمهيد

تتم عملية التنشئة من خلال الأسرة فهي المؤسسة والخلية الأولى في بناء المجتمع؛ وهي الحجر الأساسي في استقراره، وتعتبر أهم تنظيم في البناء الاجتماعي وأول صورة للحياة، حيث تبدأ التنشئة الأسرية منذ ولادة الفرد ولا تنتهي مع فترة الطفولة؛ بل تشكل وتكون الأفراد باستمرار طوال حياتهم.

وتعتبر التربية الوالدية مكونًا أساسيًا من مكونات التربية الأسرية نظرًا للدور الرئيسي الذي تلعبه في عملية تنشئة الأبناء تنشئةً سليمةً؛ والتي تعد مهمة ليست باليسيرة كما يظنه البعض. ومن هنا يكمن الدور البارز للوالدين في التحلي بمسؤولية إعداد الأبناء اجتماعيًا؛ قصد تأطيرهم وتوجيههم وإمدادهم بمختلف المعارف والخبرات والنماذج والقيم والاتجاهات اللازمة لمواجهة مشاكل الحياة؛ والتي تتم عن طريق تبني مجموعة من الأساليب المتنوعة من المعاملة، يطلق عليها مصطلح أساليب المعاملة الوالدية. الشيء الذي يجعل من الأهمية بمكان أخذها بنوع من الدراسة والتحليل من خلال ما سيتم التطرق إليه في هذا الفصل.

1- الأسرة:

تتحدد ملامح شخصية الإنسان وتتأثر في نموها وتطورها من خلال التفاعل مع العديد من المتغيرات البيئية والعوامل الاجتماعية والتي تعرف بعملية التطبيع الاجتماعي أو التنشئة الاجتماعية. **(أنور رياض وعبد العزيز عبد القادر،1991 ،329)**

والتنشئة الاجتماعية **Socialization** تعد عملية اكتساب شخصية في المجتمع لمساعدة الفرد على تنمية سلوكه الاجتماعي، مما يمنحه القدرة على الاستجابة للآخرين وفهم أهمية المسؤولية الاجتماعية وبالتالي يتحقق لديه قدر مناسب من التجاوب النفسي والاجتماعي. **(حسن عبد الحميد رشوان،2003، 47)** كما تعتبر أيضًا عملية تعلم وتعليم وتربية وهي عملية تفاعلية دائمة مستمرة ومتجددة طوال مراحل الحياة، تكمن أهميتها في تكوين شخصية الفرد وذاته، حيث يكتسب من خلالها قيمه ومعاييره واتجاهاته ويتعلم فيها الأدوار المتوقعة منه، لكي يتمكن من مسايرة الجماعة والمجتمع الذي يعيش فيه.

وتشترك مختلف الوسائط الاجتماعية في عملية التنشئة الاجتماعية، من خلال تأثير عمليات تربية الفرد وتدريبه في المنزل والمدرسة والمؤسسات الاجتماعية والدينية، ومن التفاعلات الشخصية مع الأقران وما يتلقاه منهم من ضغوط اجتماعية، ونتيجةً للتواصل المستمر بما تنشره وتنقله وسائل الإعلام المختلفة، وبناءً على ما يتلقاه من أطر مرجعية مستمدة من التربية والثقافة بشكل عام، يمتص الفرد العديد من المؤثرات التي تساهم في تكوين أنماط السلوك الاجتماعي. **(أنور رياض وعبد العزيز عبد القادر،1991 ،329)**

وعلى الرغم من أهمية هذه الوسائط (المدرسة، الزملاء، المسجد، الإعلام...) ودورها التكاملي في عملية تنشئة الفرد؛ ومع ذلك فالأسرة تعد أبرزها.

فتعتبر الأسرة أول مؤسسة اجتماعية مسؤولة عن التنشئة الاجتماعية حيث ينشأ فيها الابن وتبنى فيها شخصيته الاجتماعية، كما أنها تلعب دورًا رئيسيًا في السلوك السوي أو غير السوي للأفراد، من خلال النماذج السلوكية التي تقدمها لصغارها فأنماط السلوك والتفاعلات التي تحدث داخل الأسرة هي النماذج

التي تؤثر سلبًا أو إيجابًا في تربية النشء **(Anita, W,1987,P.50)**، كما تعد أحد سياقات الحياة الرئيسية التي تؤثر على النمو الصحي للأطفال. فالمثيرات التي تقدمها الأسرة خاصةً في سياق العلاقة بين الوالدين والابن تلعب دورًا حاسمًا في تنميته. **(عايش صباح ومجاهدي الطاهر،2019، 173)**

لذا فهي تأتي في المقدمة من حيث القوة وشدة التأثير ومن المهم وضعها في موضع الصدارة إزاء المقارنة بينها وبين الوسائط الأخرى، وعليه سيتم تناول الأسرة باعتبارها أبرز هذه الوسائط وأهمها.

1:1- مفهوم الأسرة:

لمفهوم الأسرة تعريفات تعددت بتعدد الغرض والمدرسة الفكرية التي ينتمي لها صاحب التعريف، فهناك من ركز على الجوانب البيولوجية والحافظ على الجنس البشري، بينما تناولها علماء الاجتماع باعتبارها نظام اجتماعي، واهتم رجال القانون بإدماج الأسرة في جميع أنواع التشريعات، وركز اهتمام علماء النفس والتربية على ما يمكن للأسرة أن تسهم به من استقرار عاطفي واجتماعي واقتصادي؛ إضافةً للدور الذي تلعبه في تنشئة الأبناء وتربيتهم. **(هدى محمود الناشف،2007، 13)**

وفيما يلي عرض لمجموعة من التعريفات:

أ- نظام اجتماعي ويعد من أهم الفئات التي يتألف منها المجتمع، تكمن أهميتها في تكوين شخصية أطفال الغد. **(أحمد محمد مبارك الكندري،1992، 24)**

ب- البيئة الأولى التي تعمل على تقدم الرعاية، وينعكس تأثيرها في المراحل الحاسمة والمبكرة من النمو، وبالتالي فإن تأثيرها هائل وشامل يتضمن جميع جوانب شخصية الطفل. **(علاء الدين كفافي،1999 ،98)**.

ج- البوتقة التي تصهر الطفل فتعمل على تنقية سلوكه ورغباته من كل شائبة قد تتعارض فيما بعد مع صحته النفسية. **(وفيق صفوة مختار، 1999 ،39)**

د-أهم عوامل التنشئة الاجتماعية، والفئات الأكثر تأثيرًا في تشكيل شخصية الفرد وتوجيه سلوكه وتؤثر في التوافق النفسي سلبًا أو إيجابًا بحسب تجاربهم. **(كاملة الفرخ وعبد الجابر تيم، 1999 ،169)**

هـ- منظومة اجتماعية لها طابع الاستمرارية وتقوم على العلاقات البيولوجية والاجتماعية التي تهدف إلى إنجاب وتربية الأطفال والقيام بوظائف أخرى مختلفة، وهي وسيط أساسي يكتسب الأطفال من خلالها مختلف القيم الموجودة في المجتمع وترتبط بمختلف جوانب الحياة الاجتماعية، وكغيرها من النظم الاجتماعية تؤثر وتتأثر بالمتغيرات السائدة في المجتمع. **(فاروق عبده فيلية وأحمد عبد الفتاح زكي، 2004 ،26)**

و- الوحدة الاجتماعية الأولى التي تهدف إلى الحافظ على بقاء واستمرارية النوع الإنساني من خلال الإنجاب والرعاية، والتي تقوم على الشكل المقبول لدى المجتمع والقواعد التي يضعها لها، فهي نواة المجتمع وجميع الأنظمة الأخرى. **(عبد الرحمن العيسوي، دت،161)**

ز- مجموعة من الأشخاص تربطهم علاقة زواج أو الدم أو تبني، يعيشون تحت سقف واحد، ويتفاعلون معًا حسب أدوار اجتماعية معينة ويختلفون ويحافظون على نمط ثقافي عام. **(خولة أحمد يحي وأيمن يحي عبد الله، 2010،179)**

ح- الوحدة الاجتماعية التي تتكون بين الرجل والمرأة نتيجة الزواج من أجل تحقيق المودة والرحمة بينهما وإدارة حياتهما معًا، وإنجاب الأطفال وتربيتهم. **(نبيل عبد الفتاح حافظ،2011، 72)**

ط- مجموعة اجتماعية بيولوجية منظمة تتكون من رجل وامرأة (بينهما رابطة زواجية منفردة) وأطفالهما. **(سعد عبد الرحمن وآخران، 2016 ،21).**

مما تقدم يتبين أن مفهوم الأسرة من المفاهيم التي تعددت تعاريفها، فكل يعرفها من زاوية تخصصه؛ فهي تعد أهم هيئة في المجتمع بثقافة مشتركة تؤدي وظيفة إعداد النشء وتلبية جميع احتياجاتهم (نفسية، اجتماعية، تربوية واقتصادية)، وهي تتكون في الحالة الطبيعية من زوج وزوجة وأطفال ويتفاعلون بأدوارهم الاجتماعية في إطار العلاقات الأسرية الصحيحة التي يفترض أن يقوم عليها بناء الأسرة، وتحافظ على القيم والأخلاق الدينية والتربوية والاجتماعية عن طريق امتصاص أعضائها لتلك القيم على النحو الذي يقبله ويقره المجتمع.

2- دور الأسرة في عملية التنشئة:

تلعب الأسرة دورًا حاسمًا في تكوين شخصية الإنسان في مختلف المراحل العمرية، فهي بطريقة استجابتها لسلوكياتهم وخبراتهم التي توفرها لهم وبخاصةً في مرحلتي الطفولة والمراهقة تحدد مستوى ثقتهم بذاتهم واستقلاليتهم، فضلًا عن نموهم وتكيفهم السيكولوجي العام. **(جمال الخطيب، 2001، 67)**

وفي الواقع للأسرة دور مؤثر ومهم في بلورة الشخصية (الجماعية والفردية) وفي مساعدتها على إحداث التغيير والتحويل اللازمين في الصفات الذاتية والموضوعية خلال مرورها (الشخصية) بمختلف مراحل تطورها وخاصةً عند تعرضها لمواقف أو وضعيات تستوجب منها القيام بعملية التوافق مع مستجدات هذه المواقف، ومن ثم إجراء التغيير المناسب لتتجاوزها. **(كرستين نصار، 1993 ،10)**

فالأسرة كمجتمع صغير تعتبر وحدة حية وديناميكية، تؤدي وظيفةً من أجل نمو الطفل نموًا اجتماعيًا وبتحقق هذا الهدف بصفة مبدئية من خلال التفاعل الأسري داخلها، والذي يلعب دورًا رئيسيًا في تشكيل شخصيته وتوجيه سلوكه **(مصطفى بعلي، عبد الحق بركات،2021، 250)**، فهي تعمل على تنشئة شخصية الابن وتكوينها في اتجاهين متداخلين يتمثلان في: **(نبيلة عباس الشوربجي، 2003 ،177)**

1- تطبيعه بالطباع التي تتناسب مع ثقافة المجتمع بصفة عامة.

2- توجيه نموه داخل هذا السياق في الاتجاهات التي تتماشى مع ثقافة الأسرة نفسها، واتجاهات الطبقة أو البيئة الاجتماعية التي تنتمي إليها، وتحقيق الصحة النفسية للفرد لا يتم إلا من خلال طفولة نمت في جو عائلي مملوء بالحب والحنان والقدوة الحسنة والطمأنينة، والوالدان هما اللذان بإمكانهما توفير بيئة أسرية هادئة للطفل لينمو نموًا سليمًا، ويتمتع بصحة نفسية سليمة.

وذكر **(Turnbull & Turnbull 1997)** أن الإطار المفهومي لنظام الأسرة يتكون من أربعة مكونات رئيسية تتمثل في: **(جمال الخطيب، 2001، 70- 71)**

1- المصادر الأسرية وتمثل الوسائل المتاحة لها لتلبية الحاجات الفردية والجماعية لأفرادها.

2- التفاعل الأسري ويشير إلى العلاقة بين أفراد الأسرة والمجتمعات المتفرعة منها.

3- الوظائف الأسرية وتمثل مجموعة الحاجات المختلفة التي يتوجب على الأسرة مسؤولية تلبيتها.

4- مجرى حياة الأسرة ويشير إلى سلسلة التغيرات التي تحدث على الأسرة في مراحل وأزمنة مختلفة.

هذا وتؤدي الأسرة كونها وحدة اجتماعية، أربع وظائف رئيسية: الوظيفة الأولى تكمن في تقنية الجنسية والتحكم فيها بهدف الإنجاب، حيث يضمن بهذه الطريقة ديمومة النوع. وتسعى الوظيفة الثانية إلى اكتساب الموارد اللازمة ليكون بمقدورها الاستجابة للمقتضيات الطبيعية لأعضاء الجماعة الأسرية، وتزودهم بأقصى قدر من الرفاهية المادية. والوظيفة الثالثة تُكمل الوظيفة السابقة، والتي تسعى إلى تلبية الحاجة الأساسية للأمن الوجداني الذي يشعر بها أفراد الجماعة الأسرية، وخلق حولهم المناخ النفسي الذي يناسب تفتحهم الشخصي، والوظيفة الرابعة للأسرة من النظام الاجتماعي الثقافي. يتعلق الأمر باكتساب اللغة، والتي تسمى اللغة الأم، ونقل قيم المجموعة، وعاداتها، وطقوسها وتقاليدها. بالإضافة إلى تعلم الانضباط، وقمع الغرائز والاستعداد لحياة الراشد **(نوربير سيلامي، 2001، 199-200)**. وبالإضافة لما تم ذكره هناك وظائف أخرى تتمثل في: **(خولة أحمد وأيمن يحي، 180،2010)**

- **التربية الجسدية:** اختيار الأم، الفحص قبل الزواج، الحمل، الغذاء...
- **التربية العقلية:** التعليم، التثقيف...
- **التربية الاجتماعية والخلقية:** الأصدقاء وتكوين العلاقات، والاحترام...
- **التربية الترويحية:** أوقات الفراغ والاستفادة منها، الرحلات...

ورأت **زهران** أن دور الأسرة في عملية التنشئة يتحدد في النقاط التالية: **(سناء حامد زهران، 2011، 22)**

1.تعد المدرسة الاجتماعية الأولى.

2.تقوم بالإشراف على النمو الاجتماعي.

3.توجيه السلوك الاجتماعي.

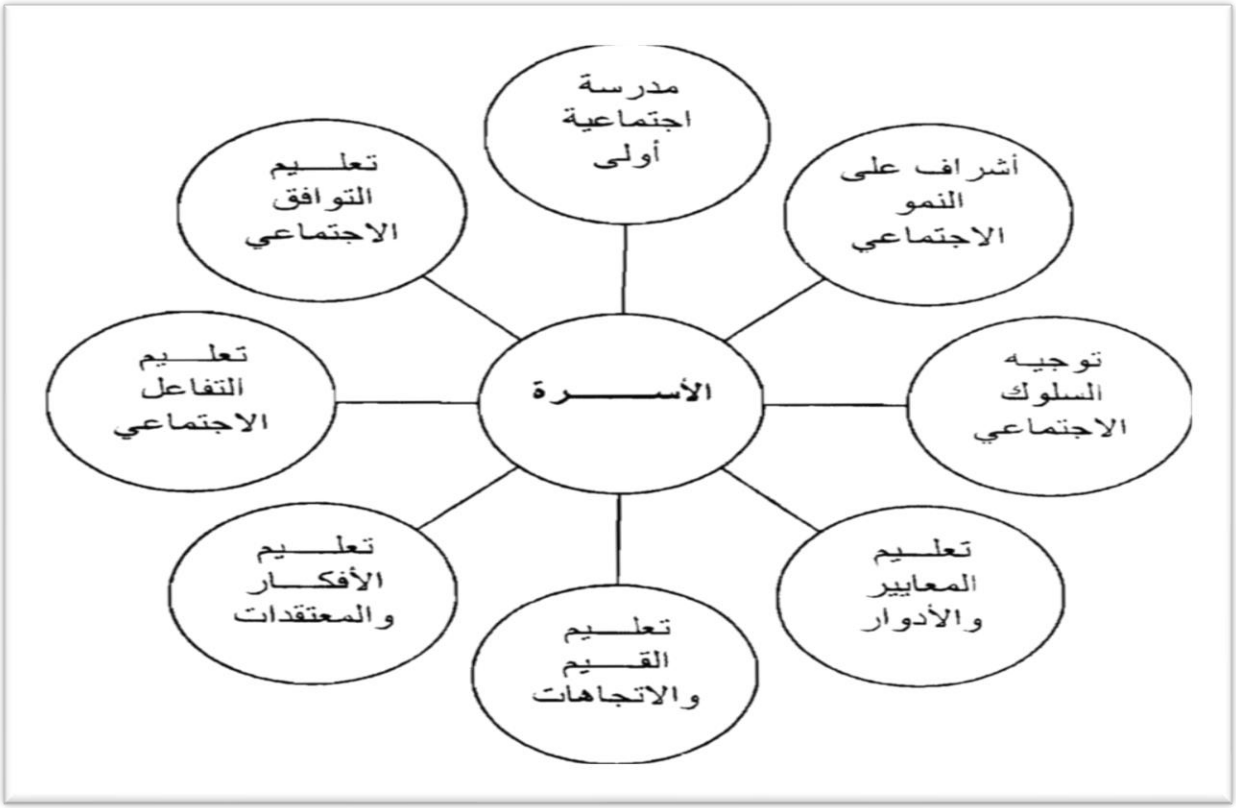
4.تعليم المعايير والأدوار التي يقوم بها الابن طوال حياته.

5.تعليم القيم والاتجاهات.

6.تعليم الأفكار والمعتقدات.

7.تعليم التفاعل الاجتماعي.

8.تعليم التوافق الاجتماعي. والشكل التالي يوضح ذلك:



شكل رقم (1): يمثل دور الأسرة في عملية التنشئة

(سناء حامد زهران، 2011، 22)

ولا شك أن الأسرة تقوم بدورها الطبيعي في ظل توازن عوامل ومتغيرات عديدة بحيث تعد مصدر الاستقرار والانسجام، الذي يمكن أن يحدث بين جميع أفرادها، وخاصةً الوالدين **(عبد الله بن محمد الوابلي، 2006، 14)**. كما يجب على الأسرة أن تدرك دورها في تربية الأبناء والذي لا يقتصر على توفير الملبس والمأكل والمأوى فحسب، ولكن يتعدى ذلك إلى توفير العلاقات الحميمية بين أفراد الأسرة والمحبة والود والتعاطف بين جميع أفرادها، وكل ذلك لا بد أن يؤثر على تنشئة الطفل لأنه يقضي أطول فترة من حياته في الأسرة. **(محمد سليمان جرادات، 2011، 78)**

يتبين مما سبق أن دور الأسرة لا يتوقف على توفير الأكل واللباس وتعليم الأبناء أساليب النظافة والآداب؛ بل يكمن في تربيتهم وتنشئتهم التنشئة الاجتماعية السوية والتي لا تتم إلا بوجود علاقة حميمية قوية بين الوالدين والأبناء، ويظهر ذلك من خلال قيامها بعدة وظائف بيولوجية: من خلال محافظتها على النوع البشري من الانقراض، نفسية: من خلال توفير الحماية واشباع الحاجات النفسية من حب وأمن وتقدير وتقبل...، اقتصادية من خلال ممارستها لنشاط اقتصادي لتوفير الاحتياجات والمتطلبات الأساسية التي تضمن لها البقاء وتحقيق الأمن المادي، معرفية: من خلال تدريب الأبناء على العادات الفكرية الصحيحة في المواقف المختلفة، ثقافية: من خلال اكساب العادات والتقاليد والقيم والعرف والدين واللغة للأبناء، ونقل التراث الاجتماعي من جيل إلى جيل. غير أن وجود الإعاقة لدى أحد أفراد الأسرة قد يشكل تحديًا جديدًا لدور الأسرة ووظائفها المختلفة.

3- أساليب المعاملة الوالدية:

تتعدد أساليب المعاملة الوالدية وتتداخل فيما بينها، لاختلاف الآراء فيها ولتنوع الطرائق التي ينتهجها الأولياء في تعاملهم مع أبنائهم بهدف التنشئة، وفيما يلي تبيان ذلك.

1:3- مفهوم أساليب المعاملة الوالدية:

فيما يلي عرض لأهم التعريفات التي تناولت مفهوم أساليب المعاملة الوالدية:

أ- العامل الذي يساعد على إظهار القدرات الكامنة عند الأبناء إذا كانت مشجعة، واطفائها عندما تكون محبطة. **(Albert, Wells & Mary, 1966, p. 84)**

ب- نماذج تربية الطفل، وتعبر عن مجتمع معين وثقافة فرعية وأسرة أو مرحلة معينة في التاريخ الثقافي. وتتعلق هذه الأنماط بالجوانب التي تؤثر بعمق في تكوين الشخصية والطبع، والعلاقات الشخصية، والصحة العقلية والجسمية مثل: طرق التأديب والضبط، التعبير العاطفي والتدريب على الإخراج، وأساليب الرضاعة والممارسات الغذائية. **(جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي، 1989، 592)**

ج- الأساليب التربوية التي يستخدمها الوالدان لتزويد أبنائهما بالاستقلالية والقيم وقدرة الإنجاز وضبط السلوك. **(حسن محمد بيومي، 1993 ،9)**

د- مدى إدراك الطفل للمعاملة والديه خلال التنشئة الاجتماعية في اتجاه القبول، ويظهر ذلك من خلال إدراكه للدفء والحب والعطف والاهتمام والاستحسان والأمان بصورة لفظية أو غبر لفظية، أو الرفض من خلال إدراك الطفل لعدوان الوالدين وبمشاعر الغضب والاستياء منه، أو الشعور بالمرارة وخيبة الأمل والنقد والتجريح والتقليل من شأنه والإهانة المتعمدة والتأنيب والرفض غير المحدود بصورة غامضة. **(عسكر عبد الله السيد، 1996 ،239)**

هـ- الأساليب المتبعة من طرف الآباء مع الأبناء، سواء كانت إيجابية وصحيحة لضمان نمو الطفل في الاتجاه السليم وحمايته من الانحرافات، أو سلبية وغير صحيحة تعيق نموه عن الاتجاه الصحيح وتؤدي إلى الانحراف في مختلف جوانب حياته، وبالتالي يفتقر للقدرة على التوافق الشخصي والاجتماعي. **(النفيعي عابد عبد الله،1997 ،287)**

و- الإجراءات والأساليب التي ينتهجها الوالدان في التطبيع والتنشئة الاجتماعية لأبنائهم، أي تحويلهم من كائنات بيولوجية إلى كائنات اجتماعية وما يتبنوه من اتجاهات تحدد سلوكهما في هذا المجال. **(محمد محمود خضير وإيهاب عبد العزيز الببلاوي، 2004، 236)**

ز- كل تصرف يصدر من الأب أو الأم أو كليهما، ويؤثر على الطفل وتطور شخصيته، سواء قُصد به التوجيه والتربية أم لا. **(علاء الدين كفافي، 2009، 157)**

ح- أساليب التعامل مع الأبناء ونماذج الرعاية الوالدية في تنشئة الأبناء. وتعد في الواقع بمثابة ديناميات توجيه سلوك الأبناء والوالدان. **(عمر أحمد همشري، 2013، 31)**

ومما سبق يمكن القول أن أساليب المعاملة الوالدية هي: الأساليب التي يمارسها الآباء والأمهات مع أبنائهم في مواقف الحياة اليومية المختلفة، وذلك بهدف تربيتهم وتنشئتهم اجتماعيًا وغرس قيم المجتمع وعاداته وتقاليده فيهم، وكذا تعديل سلوكهم والتأثير في شخصياتهم.

والجدير بالذكر أن هذا المفهوم استخدم تحت العديد من المسميات مثل: أساليب التنشئة الوالدية، الاتجاهات الوالدية، الرعاية الوالدية، التنشئة الوالدية، التربية الوالدية، ويمكن قياسها إما عن طريق استجابات الوالدين أومن خلال مدركات الأبناء لما تكون عليها معاملة الآباء، وتختلف هذه المدركات من فرد لآخر خصوصًا إذا كان هذا الفرد ينتمي لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة؛ فإدراك الأبناء المعاقين بصريًا لهذا التعامل وما يعنيه لهم هو العامل المهم الذي تبحث فيه الدراسة الحالية.

4- المدارس المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية:

اختلفت وجهات نظر العلماء باختلاف المدارس التي ينتمون إليها، فلكل مدرسة فكرية وجهة نظرها في تفسير معاملة الوالدين وكيفية تأثيرهما في بناء شخصيات أبنائهم، ومن بين هذه المدارس ما يلي:

4:1- مدرسة التحليل النفسي Psychoanalysis school :

وفقًا للتحليل النفسي فإن التنشئة هي عملية تفاعلية يكتسب فيها الفرد قواعد السلوك وتفترض هذه المدرسة وجود جهاز داخل الفرد يتكون من: الهو **Id** ، الأنا **Ego** والأنا الأعلى **Supper Ego**

- **الهو Id:** يمكن تخيله على أنه عاطفة، لا يمكننا السيطرة عليها تعكس الرغبة في إرضاء السلوك الغريزي. **(صالح حسن الداهري، 2008 ،305)**
- **الأنا Ego:** يتطور لإشباع الرغبة الغريزية للشيء في الحالات التي يتجنب فيها العقوبة، والعمل الرئيسي للأنا يتمثل في محاولة إرضاء رغبات الهو. **(سعد عبد الرحمن وآخران،2016،107)**
- **الأنا الأعلى Supper Ego:** الضمير الذي يحكم كل سلوك، وهو جانب أخلاقي داخلي. يتطور من خلال احتكاك الابن بوالديه اللذان ينقلان له مستويات السلوك المقبول وغير المقبول. بحيث ينظر للأسرة كقوة اجتماعية تخلق وتشكل مجموعة من الخصائص المرغوبة التي يخزنها الطفل والتي تسمى المثل الذاتي. **(أحمد محمد مبارك الكندري، 1992، 62)**

يمثل الهو مصدر الغرائز ومحتواه اللاشعوري حيث يسعى لتحقيق مبدأ اللذة. وعندما يتصل بالمجتمع أو البيئة المحيطة تبدأ عملية تكوين الأنا فتظهر فعاليته عندما يتعلم الفرد كيف يتمكن من تحقيق رغبات الهو في الظروف التي يفرضها عادات وتقاليد المجتمع والبيئة. إلا أن الأنا لا تستطيع أن تكبح كل الحفزات الغريزية الخطيرة التي تتعارض مع هذه القيم والتقاليد، ومن ثم تأتي أوامر الوالدين والكبار ورقابتهم على تصرفات الطفل وسلوكياته، ويصبح للأب أوامر ونواهٍ كما له تشجيع ورضى، وبالتالي تشتق الأنا الأعلى وبمرور الوقت ومع تعليمات وتوجيهات الكبار تصبح الأنا الأعلى بمثابة المراقب للسلوك الذي يوجه للأنا الأوامر ويهددها كما يفعل الكبار، ومن هنا تتكون معايير السلوك التي يتمثلها الطفل وتصبح جزءًا من بنيته النفسية ويطلق مصطلح " الضمير" على الأنا الأعلى. **(صالح حسن الداهري، 2008 ،305-306)**

ومن أوائل علماء النفس الذين أكدوا بأن شخصية الإنسان تتحدد في ضوء تفاعلاته مع والديه في مرحلة الطفولة: سيجموند فرويد **(Freud)**؛ فقد أرجع فرويد معظم الاضطرابات النفسية لخلل في العلاقات ما بين الوالدين والأبناء في تلك المرحلة العمرية **(جمال الخطيب، 2001، 98)**، وفي محاولة لتطبيع الطفل اجتماعيًا يحاول الوالدان كغيرهم من الكبار كبح وتثبيط جماع غرائزه، وإجباره في بعض الأحيان على قبول قوانين وأنظمة المجتمع، مما يؤدي إلى كراهية والديه، وأساليبهم المتبعة. ولكنه يكبت هذه الكراهية مخافة عاقب والديه، أو حرمان حبهم. وتجدر الإشارة إلى أنه في كل مرحلة من مراحل نمو الشخصية يكون اتجاه الطفل نحو والديه بالقبول أو الرفض، وهي عملية مهمة في بناء الشخصية. **(عمر أحمد همشري،2013 ،63)**

كما رأى فرويد أن قدرة الآباء على التعبير عن الحب يجعل الابن يتوحد معهم ويقلدهم أو يستدمج اتجاهاتهم وقيمهم بالإضافة لسلوكهم، فبدايةً يرغب الطفل في الوصول إلى النموذج. إذا كان للسلوك المراقب علاقة بالموضوع، يمكن تفسيره بشكل رمزي، وتدعيمه، فغالبًا ما يبقى إذا أحب أو أعجب الطفل بنموذج فهو يميل إلى التآلف والتوحد معه، لتأكيده ونسخ سلوكه. **(روبرت واطسن وهنري كلاي ليندجرين، 2004، 169)**

وتولي مدرسة التحليل النفسي أهمية للأم في ذلك الأمر أثناء تفاعلها مع طفلها خلال مواقف التغذية والتدريب على الإخراج. وإن كانت الصيغة الفرويدية **Freudians** تركز على دور الأب والأم وتعلن عن توحد **Identification** الطفل خلال المراحل النفسجنسية **Psychosexual** مع أحد الوالدين، ثم يستدمج **Involvement** خصائص الوالد المتوحد معه، وهنا تكتمل تنشئته بنمو الأنا الأعلى. **(زكريا الشربيني ويسرية صادق، 2000،30)**

وفي هذا رأت **(مزوز بركو،2014 ،120)** أن القراءة المتأنية للنمو النفسي يمكن من استنتاج أن التحليل النفسي الذي ينص على أهمية العلاقة بين الطفل ووالديه وخاصةً مع الأم، وأي خلل في هذه العلاقة له عواقب وخيمة على الصحة النفسية والعقلية والاجتماعية للطفل، فقد يصاب بمريض نفسي أو عقلي أو اجتماعي. ومن الأمراض التي قد تصيبه الذهان (الفصام، الهوس، السوداوية) والعصاب (الخوف، الهستيريا، الوسواس) والسيكوباتية والسيسيوباتية (الانحراف، الإجرام، إدمان المخدرات والكحول...)

هذا وأكد يونج على أن التفاعل بين الوالدين والأبناء له تأثير أكبر من الغرائز الجنسية كما فعل فرويد، وأن تأثير الوالدين يظل مستمرًا مع الابن خلال فترة المراهقة والرشد حيث يطبع الأب والأم شخصية الابن بطابع شخصيتهما إلى حد كبير **(محمد الشيخ،2010 ،29)**. وأشار إلى أن هناك لاشعورًا جمعيًا عند أبناء نفس الثقافة، ويقابل هذا اللاشعور الفردي الذي قاله فرويد، كما تحدث عما أسماه بالأنماط الأولية التي يرثها الفرد من جماعته، والتي تعد نوع من الوراثة الاجتماعية للسلوك. **(علاء الدين كفافي، 2009 ،36)**

بينما ذهب أدلر إلى أن وعي الطفل بنقصه (بصغر حجمه وعجزه) يدفعه إلى تطوير نموذج سلوكي يسمح له بأن يكون أكثر قدرة على المنافسة وبالتالي أكثر نضجًا، لأن كل شخصية بالنسبة إليه تمثل هوية فريدة يتم التعبير عنها من خلال "أسلوب حياة" فردي، وكان أدلر واعيًا بالصراع والتوتر بين الإخوة والأخوات، "وخلع السلطة" للطفل الأول بعد ولادة الطفل الثاني، والمنافسة الشرسة بين الإخوة على المرتبة والقوة وانتباه

الوالدين **(روبرت واطسن وهنري كلاي ليندجرين، 2004، 161)**. كما لفت الانتباه إلى المحددات الاجتماعية للسلوك، وذهب إلى كون العامل المحدد في سلوك الفرد هو الرغبة في اكتساب مكانة اجتماعية في البيئة التي يعيش فيها. ونظرًا لكون كل إنسان لديه جوانب نقص، فإنه ينشغل بتعويض جوانب هذا النقص ويسعى دائمًا للتغلب عليه وتجاوزه. **(علاء الدين كفافي، 2009 ،36)**

ومن مزايا هذه المدرسة أنها تسلط الضوء وتؤكد تأثير العلاقة بين الوالدين والأبناء على نموهم النفسي والاجتماعي، وكذلك تأثير العوامل الديناميكية والمؤثرة على هذا النمو غير أنها: **(همشري،2013، 66)**

1- لا تأخذ بالاعتبار التفاعلات الاجتماعية الغنية المتنوعة بين أفراد الأسرة في تأثيرها بالقيم والمعايير المستمدة من ثقافة المجتمع بأكمله أو ثقافة القطاع الاجتماعي الذي تنتمي له الأسرة.

2- لا تأخذ بالاعتبار المؤثرات الاجتماعية المختلفة التي يتعرض لها الطفل خارج الأسرة، وما تقوم به من دور له الأثر الكبير في التطبيع الاجتماعي للطفل، كتأثير جماعة الأقران التي يتعلم منها الابن ما هو مسموح وما هو محظور، مما يؤثر على تطور الأنا الأعلى.

وعلى الرغم من أن مدرسة التحليل النفسي غنية في فهم النفس الإنسانية غير أنها تقدم القليل من المساعدة في فهم الأسرة، أما وقد ركزت على السلوك الفردي فلا يمكن لهذا الجانب أن يفسر بشكل كامل التداخل المعقد الذي يحدث في الأسرة أو الأسرة والمجتمع. **(سعد عبد الرحمن وآخران،2016: 108 والكندري، 1992 :63)**

2:4- مدرسة التعلم الاجتماعي المبنية على فكرة التدعيم:

تنطوي هذه المدرسة على ثلاث توجهات:

التوجه الأول: يتجلى هذا من خلال ما قدمه **Miller and Dollard** وكذا **Sears and Mecoby** وهؤلاء تبنو فكرة –المثير (المنبه)– الاستجابة في تفسيرهم لعملية التنشئة الاجتماعية، واهتموا بالدوافع والجزاءات كأساس لحدوث التعلم، فالطفل يحصل على انتباه أو اهتمام والديه عند قيامه بتصرفات أو أعمال يفضلها أحد الوالدان أوكلاهما أو ربما يقومان بها، وبتكرار الطفل إتيان هذه التصرفات تصبح فيما بعد جزءًا منه. **(صالح حسن الداهري، 2008 ،306-307)**

التوجه الثاني: يعتقد أنصار هذا التوجه بقيادة سكنر **(Skinner)** أن سلوك الفرد هو نتاج تفاعلاته مع البيئة، وأن هذه التفاعلات خاصةَ تلك التي تحدث في المنزل خلال السنوات الأولى من العمر هي التي تمنح الفرد عادات ومهارات واستجابات معينة. فالأسرة تقوم بتشكيل شخصية الفرد وسلوكه من خلال الثواب والعقاب وغيرهما من الأساليب مما شجعهم على الاهتمام بتحليل وتعديل سلوك الفرد في البيئة الطبيعية، وإعطاء تدريب الوالدين عنايةً خاصة باعتبارهما أهم عوامل التحكم والتغيير في تلك البيئة **(جمال الخطيب ،2001 ،101)**. وهذا ما أظهره رأي**Skinner** الذي فسر السلوك الاجتماعي على ضوء قوانين التدعيم، وأسلوب الثواب والعقاب. فالطفل ينمي شخصيةً معينةً نتيجةً لأنماط مستقلة للثواب والعقاب يتبعها أو يطبقها الوالدان معه، فيميل الطفل لتكرار السلوك الذي حصل على الإثابة **Rewarded** ولا يعيد السلوك غير المثاب **Nonrewarded**، وعليه يتعلم الطفل الاستجابات المرتبطة بإثابات، أو تصبح الرابطة نشطة بين

منبه معين ومدعم معين نشطةً أو تضعف أو تنطفئ الرابطة بين منبه معين ومدعم معين. **(زكريا الشربيني ويسرية صادق، 2000،31)**

وإعادة التدعيم هو حدث يحدث بعد الاستجابة، ويؤثر على احتمال تكرار الاستجابة (الاستجابة الإيجابية) فأي مدعم مرغوب فيه يحدث بعد الاستجابة ويزيد من احتمال تكررها، أما التدعيم السلبي فيعني إزالة مثير غير مرغوب فيه، وهذا يزيد من احتمال حدوث استجابة ويؤدي مثير غير مرغوب به في حالة العقاب "مثل الألم" إلى الاستجابة، أو يتم التخلص من المثير المرغوب فيه مما يقلل من احتمال تكرار الاستجابة. **(سعد عبد الرحمن وآخران، 2016، 106)**

التوجه الثالث: يتضح من خلال ما قدمه **Park** و**Walter** و**Bandura** الذين تبنو فكرة تقليد النموذج **Model** باعتباره أسلوب استجابة متعلم للسلوك الاجتماعي وبالتالي التنشئة الاجتماعية، فيقلد الأطفال ويحاكون الأم والأب أو الوالد من نفس الجنس عندما يجدون الدعم الذاتي كلما اقتربوا من النموذج **(زكريا الشربيني ويسرية صادق، 2000،31)**. حيث اهتم منظرو التعلم بدور النموذج الذي يختاره الأفراد لتقليده على الرغم من اعتراف مدرسة التعلم الاجتماعي أن التعلم والنمو الشخصي يحدث خلال فترة الحياة لذا ركزت على ردة الفعل اتجاه مثير محدد. **(أحمد محمد مبارك الكندري، 1992،61)**

وأكد باندورا وولترز على أن القيم يتم اكتسابها وتعلمها من خلال ملاحظة الأنماط الاجتماعية، والمحاكاة والتقليد والتعلم البديلي الذي يتحقق من خلال التعزيز الذاتي، كما أكد باندورا على أن مشاهدة الطفل (الملاحظ) الأنموذج، للمكافأة، أو الإثابة، أو العقاب، نتيجة القيام (الأنموذج) بسلوك ما سيجلب له نتائج مماثلة إذا قلده. ويسمي باندورا هذا التعزيز (التعزيز بالإنابة) وهو الأثر الثانوي الذي يحدثه تعزيز سلوك النموذج على سلوك الطفل (الملاحظ). **(عمر أحمد همشري،2013،67)**

ويتصور بندورا**(Bendora)** أن أساليب المعاملة الوالدية لها أهمية كبيرة في حياة الابن الذي يكتسب السلوك من خلال التقليد أو التوحد مع الوالدين والكبار من حوله نتيجة محاكاته للأنماط السلوكية التي تسعى الأم تعليمه لأبنائها بشكل مباشر **(محمد الشيخ،2010، 32)**، فحسبه المكافأة والعقوبة وحدها غير كافية لتفسير كل أنواع التعلم الاجتماعي، فالأبناء يحققون استجابات جديدة خلال عملية التقليد أو النمذجة. **(روبرت واطسن وهنري كلاي ليندجرين، 2004، 168)**

وعلى الرغم من كون التنشئة الاجتماعية عملية تعديل وتغيير سلوك الفرد أي عملية تعلم، إلا أن هذا التعلم يمكن أن يكون مباشرًا من خلال التدريب عليه أو تقليد المحيطين. وقد يتعلم الابن أساليب سلوكية لم يعلمها له الكبار أوقد نهوه عنها، لأنه يعمل ما يراه ويشاهده من سلوكات وتصرفات وأغلب ما يحيط بالأطفال يمكن اعتبارهم نماذج. **(زكريا الشربيني ويسرية صادق، 2000،31)**

وعلى هذا الأساس تتميز مدرسة التعلم الاجتماعي: **(همشري،2013،71)**

1- بالدقة بسبب نشأتها وتطورها من العمل المعملي (المخبري) وتجاربه المضبوطة بشكل كبير.

2- الحداثة والإبداع والجرأة في الجمع بين التعلم والجانب الاجتماعي، وما فيها من دقة المنهج والتفسير مما يجعلها مدرسة نفسية- اجتماعية ذات أهمية وثراء كبيرين.

وإن قدمت مدرسة التعلم شرحًا بسيطًا وواضحًا للتعلم الاجتماعي، فإن هذا التفسير يكون صحيحًا في المواقف الاجتماعية البسيطة، ولكنه يقصر في المواقف الاجتماعية المعقدة، كما يحدث في حالات التطبيع الاجتماعي في الأسرة.

3:4- مدرسة الدور الاجتماعي Social Role school:

يعتبر الدور أو السلوك النمطي أو المتوقع للفرد الذي يشغل موقعًا (مكانة) اجتماعيًا داخل مجموعة المحور الأساسي لمدرسة الدور الاجتماعي، وبالتالي فإن الدور والمركز الاجتماعي هما وجهان لعملة واحدة **(عمر أحمد همشري،2013،71)**؛ حيث تتخذ هذه المدرسة مفهومي المكانة الاجتماعية **Social Status** والدور الاجتماعي **Social Role** فعلى الفرد أن يعرف الأدوار الاجتماعية لنفسه وللآخرين، ليعرف كيف يتصرف وماهو متوقع من غيره وما مشاعرهم. وفيما يلي شرح لهذين المفهومين: **(صالح حسن الداهري، 2008،309)**

1- المكانة الاجتماعية: تعني وضع الفرد في هيكل اجتماعي يتحدد اجتماعيًا وترتبط به واجبات ومسؤوليات تقابلها حقوق وامتيازات، مع ارتباط كل مكانة بنمط من السلوك المتوقع وهو الدور الاجتماعي.

2- الدور الاجتماعي: يتضمن إلى جانب السلوك المتوقع ومعرفته المشاعر والقيم التي تحددها الثقافة.

ويكتسب الطفل أدوارًا اجتماعية من خلال التفاعل الاجتماعي مع الوالدين والراشدين الذين لهم مكانة في نفسه، لذلك يلزم قدرًا من الارتباط العاطفي أو رابطة التعلق **Attachment**. وتعتبر الذات المفهوم الثالث في مدرسة الدور ذلك لأنه إذا أراد الطفل التفاعل بنجاح مع الآخرين في مجتمعه، فيجب أن يعرف السلوك المتوقع منه والمرتبط بالمواقف الاجتماعية المختلفة.

ويتم اكتساب الدور عن طريق واحد أو أكثر مما يأتي: **(زكريا الشربيني ويسرية صادق، 2000،32)**

أ- التعليم المباشر: يعلم الوالدان أو أحدهما ابنهما ضرورة السلوك المناسب لسنه أو جنسه ذكرًا كان أم أنثى، فيعلم الولد أن يكون حازمًا وقويًا وأن يرتدي ملابس لا تشبهه بالإناث، وكذلك يتم تعليم البنت، كما تحدد الأسرة للطفل في سن معينة أدوارًا محددة كالحفاظ على أخته أو عدم الدخول قبل الاستئذان...

ب- النماذج: يتخذ الطفل من حوله قدوة ونماذج يحتذى بها، بالإضافة إلى فهم أدوارهم وكيفية تفاعلهم مع بعضهم البعض.

وبالرغم مما تمتاز به مدرسة الدور الاجتماعي من تأكيدها على أهمية البعد الاجتماعي في التطبيع الاجتماعي(التنشئة)، وإبراز دور الذات في التنمية الاجتماعية للطفل إلا أنه يؤخذ عليها ما يلي: **(عمر أحمد همشري،2013،77-78)**

1- عدم الاتفاق على معنى الدور الاجتماعي، وعدم وضوح التوقعات الخاصة بالمكانة الاجتماعية، يؤدي إلى عدم القدرة على تفسير عملية التطبيع الاجتماعي، والوسائل التي يكتسب بها الطفل أدوارًا اجتماعية معينة وكافية.

2- إهمال الجوانب النفسية في عملية التطبيع الاجتماعي.

3- إهمال بنية الشخصية وخصائصها في أداء الدور الاجتماعي.

يبدو مما تقدم أن مدرسة التحليل النفسي اهتمت بالجانب النفسي للفرد، وربطت نجاح عملية التنشئة بمدى قدرة الأنا الأعلى على كبح رغبات وغرائز الهو، حيث أكدت هذه المدرسة على أهمية الخبرات الأسرية خصوصًا علاقة الوالدين بالابن وأساليب معاملتهم له وأثر ذلك على سلوكه وشخصيته لاحقًا، كما أجمع أصحاب هذه المدرسة على أهمية بعض مراحل النمو والتي تعد أساس بناء الشخصية خصوصًا السنوات المبكرة من مرحلة الطفولة والتي تؤثر فيها الخبرات أكثر من غيرها من المراحل، فاتباع الأسلوب السوي قد يسهم في إيجاد شخصية سوية والعكس صحيح. أما مدرسة التعلم الاجتماعي فتنظر إلى التطور البشري كتأثير متراكم لمجموعة من التجارب التعليمية المتداخلة لتكون الشخصية. فقد أعطت تفسيرًا للتنشئة الاجتماعية على أساس أن سلوكات الإنسان ناتجة عن عملية التعلم من خلال تجاربه في الحياة، وأن الابن كائن قابل للتغيير والتعديل في أي سن فجوهر عملية التنشئة بالنسبة لهم هو التعلم عن طريق التقليد والتعزيز الإيجابي والسلبي الذي يستخدمه خاصة الوالدين.

والخلاصة، أن مدرسة التحليل النفسي تؤكد على علاقة الطفل بوالديه ودورهما في عملية التنشئة. بينما مدرسة التعلم الاجتماعي تؤكد على الجوانب البيئية للتنشئة الاجتماعية واتفقت كلا من المدرستين التحليل النفسي– التعلم الاجتماعي على أن سلوك الراشد هو الحصيلة النهائية لعملية تعلم الابن من الأسرة والبيئة. بينما ركزت مدرسة الدور الاجتماعي على الجانب الاجتماعي للفرد وعلى التفاعل بينه وبين غيره من أفراد المجتمع، والتي ينتج عنها أن الفرد يصبح عضوًا لديه وظيفةً ودورًا في الجماعة.

ومن خلال مراجعة بعض المدارس المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية نلاحظ أن كل نظرية من النظريات السابقة وجهة نظر تختلف عن الأخرى في تفسيرها لأساليب التنشئة والمعاملة الوالدية لذا فمن الضروري تبني وجهة النظر التكاملية لأن التكامل بين هذه المدارس في تفسير تلك العملية، تعطي تفسيرًا أكثر شمولاً لعملية التنشئة؛ فهي تجمع بين الخصائص النفسية والاجتماعية للأفراد، وتؤكد على أهمية دور الوالدين في تكوين وبناء بلورة شخصية أبنائهم.

5- أنواع أساليب المعاملة الوالدية:

تلعب أساليب معاملة الوالدين دورًا مهمًا في تنشئة أبنائهم وتنمية شخصياتهم. فغالبًا ما ترتبط الاتجاهات اللاسوية في التنشئة بعواقب سلبية في نمو شخصية الأبناء والعكس صحيح. **(فادية علوان ،2003 ،245)**

فالوالدان لديهم آمال وأفكار عن الخصائص الشخصية والاجتماعية التي يودان تحقيقها في أبنائهم، إلا أنه لا توجد صيغة سحرية لتحديد التنشئة السوية والفعالة، ورغم ذلك فالآباء على دراية من أن هناك أساليب لها آثار سلبية وأخرى إيجابية على أبنائهم. **(زكريا الشربيني ويسرية صادق ،2000 ،93)**

وهذا ما أقرته الدراسات المنشورة في هذا المجال أن هناك منهجين يتبعهما الآباء في التنشئة الاجتماعية لأبنائهم وهما: **(عمر أحمد همشري،2013 ،31-32)**

أ- **المنهج السوي:** يمثل هذا المنهج الأساليب القائمة على الحب والاهتمام والعطف والتقبل والتسامح والحوار والحرية والتعاون والاستقلال والديموقراطية وغيرها. ويسمح هذا المنهج للفرد بتحقيق أقصى درجات

النمو السوي المتزن في مجالات النمو الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي، وإقامة نظام قيمي تزدهر فيه القيم الإيجابية.

ب-المنهج غير السوي: يمثل هذا المنهج الأساليب القائمة على التشدد والتراخي والتسلط والتعذيب والحماية الزائدة والإهمال والقسوة والمبالغة واللوم والعقاب النفسي والجسدي وتدني مستوى العطف وغيرها، في ظل هذا المنهج ينحرف نمو الفرد ويكتسب قيم وخصائص واتجاهات سلبية تعيق القدرة على التوافق والتكيف مع متطلبات المجتمع والجماعة.

وفيما يلي سيتم تناول أهم أساليب المعاملة الوالدية التي يلجأ إليها الوالدين في تربية أبنائهم بشيء من الايضاح والتفصيل.

1:5- أساليب المعاملة الوالدية السوية:

تتمثل في ممارسة الأساليب السوية من وجهة نظر الحقائق التربوية النفسية، ويتضمن أيضًا الابتعاد قدر المستطاع عن ممارسة الأساليب غير السوية، وهذا هو الاتجاه الأنسب لأنه غالبًا ما ينتج عنه شخصية سوية ومتوازنة تتمتع بحظ وافر من متطلبات وخصائص الصحة النفسية السليمة، وتساعد صاحبها على التكيف النفسي والاجتماعي. **(عمر أحمد همشري، 2013، 336)**

1:1:5- أشكالها:

هناك العديد من الأساليب السوية والتي قد يسلكها الآباء في تنشئة أبنائهم ومن بينها ما يلي:

1- الاهتمام:

يعني السلوك الوالدي المعتاد والمتسق نسبيًا تجاه أبنائهم وهو أحد أساليب التنشئة الوالدية السوية، والذي يتضمن الرعاية والتشجيع على السلوك المرغوب، وعدم التغاضي عن التصرفات غير المرغوبة، وتحذيرهم على السلوك الخاطئ، وعدم تركهم دون مساعدة أو توجيه فيما يجب القيام به، أو ما يجب تجنبه إلى جانب الاهتمام بمشكلاتهم والإجابة على أسئلتهم المختلفة... **(نزيه أحمد الجندي،2010، 63)**.

كما يظهر في الاهتمام بحريتهم، وتأكيد استقلاليتهم وإشباع حاجاتهم، ومساعدتهم على تحقيق ذواتهم، مع توفير الأمن النفسي لهم في الحاضر ومساعدتهم على توفيره لأنفسهم في المستقبل بطريقة تؤدي إلى شعورهم بالمرغوبية الاجتماعية، وتقبل الذات، والمكانة الاجتماعية، مما يحقق لهم الشعور بالوجود الاجتماعي. **(محمد بيومي،2000، 85)**

كما أن الرعاية والاهتمام التي يظهرها الوالدين لأبنائهم تؤثر بشكل إيجابي على صحتهم النفسية وعلى التكيف مع الأسرة والمدرسة والبيئة الاجتماعية. حيث يساعد الاهتمام على النمو الاجتماعي للفرد فينشأ متوافقًا متعاونًا ومعتمدًا على نفسه، قادرًا على أداء العديد من الأنشطة والمهام البسيطة في البيت والمدرسة، بالإضافة إلى زيادة القدرة على تكوين صداقات مع الآخرين... **(نزيه أحمد الجندي،2010 ،64)**

2- الاستقلال Independence:

إعطاء الابن قدرًا من الحرية لتنظيم سلوكه، دون دفع هذا السلوك في اتجاهات معينة أو كف ميوله من خلال القواعد والأنظمة التي تتطلب منه الالتزام بها وتشجيع ممارستها دون مراعاة لرغباته أو دون تزويده بمعلومات عن نتائج سلوكه **(زكريا الشربيني ويسرية صادق،2000 ،224)**، ويؤدي هذا الأسلوب إلى تنمية شخصية الإبن وتكوين رأي مستقل خاص به، بحيث يكون قادرًا على اتخاذ القرارات، والتمتع بالاتزان الانفعالي والتمييز بين الصواب والخطأ والمسموح والممنوع. **(سناء حامد زهران ،2011 ،47)**

3- المساواة:

يتمثل في تربية الأبناء وتنشئتهم من خلال التعامل مع الكبار والصغار، ذكورًا وإناثًا، ومع جميع الأبناء بنفس الفرص المتساوية في المعاملة والرعاية والعطاء والتوجيه والاهتمام الموجه إليهم، وعدم التمييز بينهم بناءً على نوع الولد أو عمره أو جنسه أو الترتيب بين إخوته أو لأي سبب آخر... وفي الواقع غالبًا ما يترتب عن أسلوب المساواة في معاملة الوالدين بين الأبناء داخل الأسرة على نتائج إيجابية في تكوين شخصيات عادلة ومتوازنة تتمتع بخصائص الصحة النفسية، وبإمكانها التكيف مع المواقف المختلفة داخل الأسرة وخارجها. **(نزيه أحمد الجندي،2010 ،62)**

كما يعني أسلوب المساواة عدالة الوالدين بين الأولاد في الحب والإرشاد والتوجيه والمساعدة والعطاء ومنح السلطة والامتيازات والهدايا والهبات وما إلى ذلك، كما تعني المساواة الحافظ على مشاعر الإخوة خلال التعامل معهم، وفيما بينهم أو أمام الآخرين. وينتج عن هذا الأسلوب انتشار الحب والتفاهم والتضحية بين الأولاد والشعور بالثقة والأمن النفسي والطمأنينة. **(سناء حامد زهران، 2011، 48)**

4- التقبل (الدفء)Acceptance:

يتمثل في قبول الوالدين للصغير لذاته (تقبل جنسه، وجسده، وقدراته العقلية)، بشكل يؤكد على أهمية وجوده والرغبة فيه **(محمد بيومي،2000 ،85)**، كما تتمثل في السعي إلى مشاركته واظهار حبهما له وتقدير رأيه وإنجازاته والتجاوب معه والاقتراب منه من خلال الحديث الطيب معه والفخر المعقول بأفعاله ومداعبته بالإضافة إلى الاهتمام به، واستخدام لغة الشرح والحوار لإقناعه، أو توضيح الأمور له مع تجنب الاستياء منه والغضب من سلوكه والضيق بأفعاله وتحسيسه بعدم الرغبة فيه والميل إلى انتقاده والاستخفاف بقدراته وعدم التمتع بصحبته والنفور من وجوده. **(زكريا الشربيني ويسرية صادق، 2000، 224)**

لذلك فإن إحساس الأبناء بالقبول من طرف الوالدين وأفراد الأسرة والمحيطين بهم يعد عاملاً هامًا وأساسيًا في النمو والتكيف السليم للأبناء، ويجعلهم يشعرون بالمزيد من الأمن والثقة بالنفس، ويمنحهم المهارة والقدرة على التعاون الإيجابي مع الآخرين. **(نزيه أحمد الجندي،2010 ،63)**

5- الحزم:

إنشاء ضبط متزن يتضمن تحذير الابن من أخطائه وتشجيعه للوصول إلى نماذج ناضجة من السلوك مع شرح السلوك غير المقبول في جو من الحب وتقدير الرغبة والتشجيع على الحوار وإبداء رؤيته **(زكريا**

الشربيني ويسرية صادق، 2000 ،226)؛ مع منحه قدرًا معقولاً من الحرية والمسئوليات وبتعريفه أن الحرية يقابلها الالتزام، والحقوق يقابلها الوجبات وأن هناك ثوابًا وعقابًا، دون تهاون أو التساهل معه عند ارتكاب أي مخالفة، بحيث ينمو الضمير الخلقي، ويتم تحقيق الانضباط الذاتي. **(محمد بيومي،2000، 85)**

ويساعد هذا الأسلوب الابن على الاتزان النفسي والعاطفي؛ حيث يتواصل فيه الوالدين مع الأبناء بصدرٍ رحب. والعلاقات الأسرية التي تحكم هذا الأسلوب تسمى بالعلاقات الأفقية، كما أن هذا الأسلوب يعكس نمط التربية بالالتزام وهو الأقوى والأكثر ديمومة في التأثير على سلوك الأبناء بشكل إيجابي. **(هشام الطالب وآخران ،2019، 85)**

6- الاعتزاز (التقدير):

مدح الابن وإظهار الإعجاب والتقدير له مع الامتناع عن خداعه أو الاستخفاف بسلوكاته وأفعاله وانفعالاته وقدراته وإنجازاته **(زكريا الشربيني ويسرية صادق، 2000 ،227)**، ويجب استخدام هذا الأسلوب باعتدال وبدون مبالغة حتى لا يصاب الابن بالغرور ويخطئ في تقدير إمكاناته، فإذا تم استخدم هذا الأسلوب باعتدال فإنها تؤدي لرفع مستوى الثقة بالنفس، وتكسب الابن مفهوم ذات إيجابي، وتزيد من ولائه لأسرته وتحمله للمواقف الضاغطة وخيبات الأمل. **(سناء حامد زهران، 2011، 48)**

7- الديمقراطية Democracy:

هذا الأسلوب يعد أحد الأساليب السوية والصحيحة في تربية الأبناء تنشئتهم. وهذا يعتمد بشكل أساسي على الحوار والتشاور المستمر مع الأبناء حول مختلف الأمور والقضايا التي تهمهم، واحترام وتقدير آرائهم وتجنب التسلط والرفض، ومشاركتهم في عملية صنع القرار في مختلف الجوانب المهمة الخاصة بالأسرة، ومناقشتهم أخطائهم ودراستهم...، فالديمقراطية كأسلوب يتبناه الوالدان في تنشئة وتربية الأبناء تقوم على موقف التسامح والتعامل المرن الذي يقدر الآخر، ويعترف بإمكاناته وقدراته، ويقدم النصح والمشورة والرأي في قالب التوجيه والإرشاد مع الابتعاد عن كل أشكال الإكراه والتشدد والقسوة **(نزيه أحمد الجندي،2010، 61)** ورأى الباحثون أن الفرد الذي ينشأ في ظل هذا الأسلوب أكثر انتاجيّةً وقدرةً على التكيف اجتماعي، وأقل عدوانية واعتداء على الممتلكات، وأكثر استقلاليةً واعتمادًا على الذات. **(صالح محمد الرواضية، 2017، 140)**

8- الإثابة:

ما يكسبه الابن كمعزز لتقوية أو إبقاء أو اكتساب سلوكيات معينة كالإثابة الأولية (شراب أو طعام...) أو الإثابة الموضوعية (مال أو لعب...) أو الإثابة النشاطية (النزهة والخروج...) أو الإثابة الاجتماعية (إيماءة أو ابتسامة...). **(زكريا الشربيني ويسرية صادق، 2000 ،226)**

9- اتساق المعاملة:

تعني ثبات الآباء في نظامهم الذي يتعاملون به مع الأبناء في نفس المواقف عندما تتكرر، وعدم تناقض أساليبهم عند مقارنة أسلوب معاملة كل منهما بالآخر، أو داخل أسلوب الوالد الواحد اتجاه السلوك نفسه الصادر من الابن أو سلوك مشابه، فيجب أن يثاب دائمًا كلما صدر منه السلوك الصحيح، وأن يعاقب

بدون قسوة إذا صدر منه السلوك الخاطئ، ويؤدي اتساق المعاملة إلى قدرة الابن على معرفة الإيجابيات والسلبيات، وإلى اكتسابه مهارات السلوك السوي، وقدرته على اتخاذ القرارات الصحيحة دون تردد، وشعوره بالتفاؤل والاتزان الوجداني، وقدرته على قيادة الجماعة حيث ينتمي. **(سناء حامد زهران ،2011، 47)**

2:5- أساليب المعاملة الوالدية غير السوية:

مجموعة من الأساليب السلبية اللفظية أو المادية، والتي يصدرها أحد الوالدين أو كليهما خلال عملية التنشئة أو التعامل مع الأبناء في الأسرة خلال المواقف اليومية المختلفة، مما يؤثر سلبًا على سلوكياتهم ومستوى التوافق النفسي والاجتماعي لديهم. **(حسام الدين فياض، 2015، 33)**

1:2:5- أشكالها:

لكل أسلوب من أساليب المعاملة الوالدية غير السوية صفات تميزه وتنحصر عمومًا فيما يلي:

1- الإهمال Negligence:

يقصد به الإهمال الجسدي والعاطفي والوجداني، من خلال عدم رعاية الوالدين لأبنائهم، وتوفير الراحة من حيث المأكل والمشرب والملبس(جسدي)، وغياب الأم جراء الانفصال، مما يجعلهم قلقين ومضطربين (عاطفي)، وعدم الإجابة على أسئلتهم أو مدحهم عندما يقومون بعمل جيد (وجداني). **(أحمد محمد مبارك الكندري،1992 ،163)**

ويؤدي الإهمال لمدة طويلة إلى عدم الشعور بالأمن وسوء التكيف، ويتم التعبير عن الإهمال الوالدي من خلال الإنكار أو النقد أو الحرمان، أو بتفضيل أخ أو أخت على الآخرين؛ وتتمثل ردود فعل الابن اللاسوي في خضوعه أو تمرده على هذه الأوضاع أو في انطوائه. **(محمود السيد أبو النيل، 2009 ،422)** ويمكن أن يؤدي كذلك لنمو شخصية غير مستقرة، تفقد القدرة على التمييز بين الصواب والخطأ، وتفقد الشعور بالانتماء إلى الأسرة الصغيرة والمجتمع الكبير. **(فادية علوان ،2003 ،85)**

2- التسلط Authoritarianism:

يفرض فيه الآباء آرائهم على الأبناء دون الالتفات لرغباتهم أو ميولهم، مع التأكيد على قيم الطاعة واستخدام العقوبة كوسيلة للتربية **(محمد أمين القضاة، 2006، 156)**؛ مما يضر بصحتهم النفسية ويدفعهم إلى اتباع أساليب سلوكية توافقية غير سوية مثل: الهروب والاستسلام، أو الانحراف والجنوح والتمرد **(محمد بيومي،2000، 84)**، وعادةً ما ينشأ عن اتباع هذا الأسلوب ابن يخاف السلطة، لديه شعور بالدونية وعدم الكفاءة، ومن كثرة الإحباطات التي يتعرض لها قد تؤدي به لظهور شخصية عدوانية، ميالة للتخريب وإتلاف ممتلكات غيره. **(فادية علوان ،2003 ،85)**

وهذا ما أكدته الدراسات إلى أن الأفراد الذي يتعرضون لهذا النمط هم أكثر اتكالية ويعملون فقط تحت رقابة مباشرة، وهم عرضة للاعتداء على ممتلكات الآخرين **(صالح محمد الرواضية، 2017، 140)**، وتسمى العلاقات الأسرية في ظل هذا الأسلوب بالعلاقات العمودية، والتي تعكس نمط التربية بالقهر والإلزام. **(هشام الطالب وآخران،2019، 84)**

3- الحرمان:

يقوم على كف الابن من الحصول على حاجاته مما يجعله يشعر بالعجز، ومن مظاهره الحرمان من عطف أحد الوالدين أو كلاهما، وقد يؤدي ذلك إلى مرض نفسي وسوء تكيف، وعدم القدرة على تلبية الحاجات الأساسية. **(أحمد محمد مبارك الكندري، 1992، 163)**

4- الرفض Rejection:

يتمثل في الرفض الوالدي للابن رفضًا مباشرًا أو ضمنيًا وتركه دون مكافأة على السلوك المرغوب، أو لومه وتوجيهه ومحاسبته على السلوك غير المرغوب فيه، فضلاً عن اللامبالاة أو عدم الاهتمام بإشباع احتياجاته أو حتى بوجوده وكيانه الشخصي والاجتماعي. **(محمد بيومي،2000، 84)**

واتباع الرفض والجحود للابن، يؤدي إلى صعوبة بناء شخصية مستقلة نتيجة لشعوره بالرفض. والكره للسلطة الوالدية مما يؤدي به إلى معارضة السلطة الخارجية. وغالبًا ما يصبح هذا الابن متمردًا متسلطًا ولديه شعور بالنقص في المستقبل. **(زكريا الشربيني ويسرية صادق،2000 ،224)**

5-التدليل والتسامح المفرط Permissiveness:

يقصد به تشجيع الأبناء على تحقيق رغباتهم بالشكل الذي يريدونه، كالدفاع عن أخطائهم، وعدم معاقبتهم عليها وتلبية معظم طلباتهم بسهولة ويسر **(فادية علوان، 2003،85)**؛ وكذلك التراخي والتهاون في معاملتهم رغم توجيههم لتحمل المسؤوليات والمهام المناسبة لمرحلتهم العمرية، مع إتاحة إشباع حاجاتهم في الوقت الذي يريدونه فمع التدليل يشعر الابن بالغرور، ويصاب بالإحباط لأبسط المواقف الصعبة. **(زكريا الشربيني ويسرية صادق،2000 ،225)**

وينتج عن هذا الأسلوب شخصية مترددة وقلقة تتخبط في سلوكها دون قواعد أو حدود، وقد تكون شخصية متسيبة تفقد في كثير من الأحيان ضوابط السلوك المتعارف عليها؛ وبذلك فإن الابن المدلل غالبًا ما يكبر مستهترًا لا يحافظ على مواعيده، ولا يتحمل أي مسؤولية توكل إليه **(عمر أحمد همشري،2013، 334)**، إضافةً إلى اعتماده على غيره، حيث تعود أن تلبى له كل مطالبه فلا يستطيع تحمل الفشل والإحباط في حياته الخارجية، وتوقع هذا الإشباع المطلق فيما بعد من المجتمع مع نمو نزعات الأنانية وحب التملك. **(عبد الرحمن العيسوي، 1985 ،229)**

6- التذبذب Hesition:

عدم استقرار الوالدين في نظام تعاملهما مع الابن في نفس المواقف وتناقض أسلوبهما عند مقارنة أسلوب كل منهما بالآخر أو ضمن أسلوب معاملة أحد الوالدين اتجاه نفس السلوك الذي يصدره الابن أو ما شابه هذا السلوك. **(زكريا الشربيني ويسرية صادق،2000 ،226)**

كما يتمثل في عدم ثبات الأب والأم في استخدامهما لأساليب الثواب والعقاب، مما يعني أن سلوكًا معينًا يثاب عليه الابن مرة ويتم معاقبته عليه مرة أخرى، ويشمل هذا الاتجاه كذلك حيرة الأم إزاء سلوك الابن بحيث لا تدري متى تكافئه ومتى تعاقبه، وكذلك التباعد بين اتجاهات الأب والأم في تنشئة الأبناء وتطبيعهم اجتماعيًا. **(عمر أحمد همشري، 2013، 335)**

ويفضي هذا الأسلوب خلق صراع داخلي عند الابن يؤدي إلى اضطراب في تكوينه النفسي بحيث يصبح متقلبًا ازدواجيًا **(الإدارة العامة للطفولة،2013،14)**. يعاني صعوبات في فهم الإيجابيات والسلبيات، وغالبًا ما يكون مترددًا ومتشائمًا وغير متزن عاطفيًا، ولديه سلوك غير اجتماعي.

7- الحماية الزائدة Over protection:

قيام الوالدين نيابة عن الابن بالواجبات والمسؤوليات التي يفترض أن يقوم بها هو، قصد حمايته وإرشاده ومساعدته، وبالتالي لا تعطي هذه الحماية للابن حرية التصرف في أموره، اعتقادًا منهم بأن الابن لا زال صغيرًا. **(فادية علوان، 2003،85)**

وتلعب الحماية الزائدة من طرف الوالدين دورًا مهمًا في ظهور أنماط من السلوك اللاسوي كالفصام، فالحماية الزائدة من أحد الوالدين أو كلاهما تتمثل في تدليل الابن، والخضوع لمطالبه أو تتمثل في فرض قيمهم واتجاهاتهم عليه بقسوة وعنف؛ مما يؤدي إلى عجزه من أن يكون مستقلاً في تفاعله مع بيئته، غير قادر على مواجهة مواقف الحياة خارج أسرته بسبب إجبار والديه أو أحداهما على تجنب العلاقات الإنسانية مما يعزله عن التفاعلات الاجتماعية، وكسب المهارات المختلفة، ودقة التفكير من خلال التواصل مع الآخرين فتنمو أفكاره ومشاعره داخل نفسه أكثر مما ينبغي ويفقد اهتمامه بالعالم المحيط به (**محمود السيد أبو النيل،2009 ،422)**؛ وعادة ما يرتبط هذا الأسلوب بنمو شخصية أنانية متسيبة واعتمادية، انسحابية وغير قادرة على مواجهة المواقف بالإضافة إلى اللامبالاة، وضعف العزيمة وعدم القدرة على النضال والمثابرة في مواجهة مواقف الحياة، مع عدم القدرة على تعديل الأهداف أو الحاجات. **(محمد بيومي،2000، 85)**

8-.إثارة الألم النفسي Rising Psychological Pain:

يتمثل هذا الأسلوب في كل الأساليب التي تعتمد على إحداث الألم النفسي، وقد يكون ذلك من أجل جعل الابن يشعر بالذنب كلما ارتكب سلوكًا غير مرغوب فيه، أو إهانته والاستخفاف به مهما كان سلوكه أو أفعاله، أو البحث عن أخطائه وإدلاء ملاحظات نقدية جارحة له، مما يفقد الابن ثقته بنفسه، ويجعله مترددًا في أي فعل يقدم عليه مخافة الحرمان من رضا الكبار وحبهم **(عمر أحمد همشري،2013 ،334)**.

وأهم مظاهر هذا الأسلوب اثارة الغيرة لدى الطفل من خلال مقارنته بأطفال آخرين، واستخدام الشتم واللعن والكلمات الجارحة والسخرية منه **(حسام الدين فياض، 2015، 39)**. الأمر الذي يؤدي لنمو شخصية مترددة، تتميز بعدم الثقة بالنفس والخجل من مواجهة غيره.

9- التحكم:

إدراك الابن من خلال معاملة والديه له أنهما يقيدان حركته ولا يمنحانه الحرية اللازمة للحركة والنشاط كما يريد، ولا يسمح له بالتعبير بحرية عن نفسه ومشاعره، ويشمل تقييد الحرية جانبين: جانب مادي وجانب معنوي، كما يدرك الابن بأن والديه يعمدان إلى رسم خطوط معينة لا يستطيع تجاوزها، وعليه أن يتصرف ويسلك كما يريدان، أو على الأقل لا يمكنه أن يأتي بما لا يرضيان عنه. **(علاء الدين كفافي، 2009، 159)** ويؤدي اتباع هذا الأسلوب من طرف الوالدين، إلى كف الابن عن إبداء رأيه بصراحة والتردد في اتخاذ

القرار بالإضافة إلى صعوبة معرفة الصواب والخطأ، وغالبًا ما تكون شخصيته أميل إلى العصابية وعدم التوازن العاطفي مستقبلاً. **(زكريا الشربيني ويسرية صادق،2000 ،224)**

10- التفرقة Discrimination:

تتمثل في عدم المساواة المتعمدة بين الأبناء والتفضيل بينهم بسبب الجنس، أو السن أو الترتيب بين الإخوة...، كتفضيل الذكر على الأنثى، أو تمييز الابن الأكبر عن إخوته وأخواته في الأكل واللباس والمصروف **(عمر أحمد همشري، 2013، 335)**؛ هذا التفضيل والاهتمام بأحد الأبناء أو بعضهم يكون من خلال الحب أو المساعدة والعطاء أو منح السلطة أو التمتع بالمزايا دون الاكتراث لمشاعر الأبناء الآخرين **(زكريا الشربيني ويسرية صادق،2000، 227)**.

وفي الأغلب يترتب عن هذا الأسلوب شخصية أنانية اعتادت أن تأخذ دون عطاء، تحب أن تمتلك كل شيء لنفسها أو أن تحصل على أفضلها حتى لو كان ذلك على حساب الآخرين، شخصية تعرف ما لها ولا تعرف ما عليها، وفي معظم الأحيان تتولد لدى الإخوة والأخوات مشاعر الغيرة الشديدة والكراهية المبطنة على الأخ أو الأخت المميزة، وزيادة العدوانية نحوه. **(عمر أحمد همشري، 2013، 335)**

11-التساهل:

وفيه يسمح الآباء لأبنائهم بفعل ما يريدون دون قيود أو متطلبات، كما يعتقد الآباء بأن الأبناء يمكنهم اتخاذ القرارات دون الحاجة إلى توجيه أو إرشاد أبوي؛ لذا لا نجد في هذا الأسلوب مجالاً لخلافات تُذكر؛ فيميل الآباء المتساهلون لرغبات الأبناء ويتجنبون الخلاف معهم، ويستخدمون في هذا الأسلوب المكافأة كأداة لتشجيع السلوك الصحيح عند الأبناء وتحقيق النتائج المرجوة كالتميز في الأداء الأكاديمي، وكنتيجة لهذا الأسلوب تفوق استجابة الآباء لمتطلبات أبنائهم للتوقعات والمتطلبات المفروضة عليهم، وتصبح سيطرة الآباء ضعيفة على أبنائهم وتسمح الفرصة للأبناء للتلاعب بآبائهم ، لذا يعد أسلوب التساهل منهجًا متراخيًا للغاية. **(هشام الطالب وآخران، 2019، 85)**

ومن أسباب انتهاج هذا الأسلوب: التفكك الأسري، وفاة أحد الوالدين، الابن الوحيد، حرمان أحد الوالدين في طفولته والتعويض المفرط من خلال التساهل، الاستعانة بالمربيات والخدم... ومن آثاره عدم الاحساس بالمسؤولية، وعدم النضج الانفعالي والاعتماد على الآخرين، والأنانية، والمطالبة بالحقوق دون أداء الواجبات **(أحمد محمد مبارك الكندري، 1992، 163-164)**.

12- القسوة Cruelty:

يتمثل هذا الأسلوب في استخدام أساليب العقاب البدني (كالضرب والركل) والتهديد به، وبعبارة أخرى كل ما يؤدي إلى إثارة الألم الجسدي كأسلوب أساسي في عملية تنشئة الأبناء وتطبيعهم اجتماعيًا **(عمر أحمد الهمشري،2013 ،334)**؛ بالإضافة إلى الإسراف في القسوة والصرامة والشدة معهم، وإنزال العقاب باستمرار، وصدهم وزجرهم، كلما أرادوا أن يعبروا عن أنفسهم **(عبد الرحمن العيسوي،1985 ،230)**. وينتج عن اتباع هذا الأسلوب تكوين شخصية ضعيفة بسبب الخوف والشعور الدائم بالنقص.

وقد ينطوي الابن عن نفسه وينسحب من المواقف الاجتماعية وينمو لديه شعور بالنقص والذنب وكره السلطة والعدائية اتجاه الأطفال الآخرين **(زكريا الشربيني ويسرية صادق، 2000 ،225)**؛ كما يؤدي إلى فقدان الثقة بالنفس، وقلة الاعتماد على الذات، وضعف الضمير وكراهيته للأسرة والمجتمع **(أحمد محمد مبارك الكندري، 1992، 163)**؛ وقد يمتد هذا الشعور إلى معارضة السلطة الخارجية في المجتمع كبديل عن السلطة الوالدية، ويمكن أن ينتهج نفس منهج الصرامة والشدة في حياته المستقلة من خلال تقليده أو تقمصه لشخصية أحد الوالدين أو كلاهما. **(عبد الرحمن العيسوي،1985، 230)**

13- العقاب:

ويقصد به الإفراط في العقاب الجسدي والنفسي، ومن عيوبه شعور الابن بالظلم، وتكوين مشاعر العدوانية اتجاه الآخرين، والقيام بالسلوك المنحرف **(أحمد محمد مبارك الكندري، 1992، 163)**؛ وقد تترك العقوبة آثارًا نفسية على الشخص يمكن أن تؤثر على شخصيته في المستقبل ومع ذلك يوصي العديد من المربين بتطبيق العقاب فور وقوع الفعل الموجب له حتى لا يفقد دوره وأهميته وبخاصةً بعد مرور مدة طويلة على القيام بالفعل الموجب للعقوبة، ويستحسن ألا تكون العقوبة قاسية ومؤثرة، كما يجب أن يعرف الابن سبب وقوع العقوبة وألا يتعرض لها مرتين كأن يعاقب الابن على فعلته من قبل الأم ثم يقوم الأب بعدها بتسليط العقوبة عليه مرة أخرى. **(محمد سليمان جرادات، 2011، 80)**

من خلال العرض السابق لأنواع أساليب المعاملة الوالدية يمكن القول أن المعاملة الوالدية لا تبنى على أسلوب واحد في التعامل مع الأبناء بل هناك أنواع وأشكال متعددة من الأساليب وكثيرًا ما يتم المزج بين أسلوبين أو أكثر، وغالبًا ما يطغى أسلوبٌ بعينه ويهيمن على الآخر. ويمكن تحديد اتجاهين أساسيين للأساليب التي ينتهجها الوالدين مع أبنائهم خلال قيامهم بتربيتهم أحدهما يتمثل في:

الأساليب الموجبة (السوية-الصحيحة): تعتمد على الاهتمام والاستقلال، المساواة، التقبل (الدفء)، الحزم والاعتزاز(التقدير)، الديموقراطية، الإثابة، اتساق المعاملة... فالابن الذي ينشأ في مناخ أسري تسوده هذه الأساليب تجعل منه شخصية سوية واثقة بنفسها وفي مستقبلها. أما الاتجاه الآخر فيتمثل في:

الأساليب السالبة (غير السوية-الخاطئة): تعتمد بدورها على الإهمال، التسلط، الحرمان، الرفض، التدليل والتسامح المفرط، التذبذب، الحماية الزائدة، اثارة الألم النفسي، التحكم، التفرقة، القسوة، والتساهل، العقاب... واتباع هذه الأساليب في تربية الأبناء غالبًا ما تترك آثارًا سلبية في شخصياتهم.

أما أساليب المعاملة الوالدية التي تهتم بها هذه الدراسة فتتحدد في ضوء الأساليب التي وردت في مقياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء لأماني عبد المقصود وتتمثل في: التفرقة، التحكم والسيطرة، التذبذب، الحماية الزائدة، أساليب المعاملة السوية.

6- العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية:

هناك عوامل ومتغيرات متعددة تؤثر في أساليب المعاملة الوالدية منها ما يلي:

1:6- المحددات النفسية: تشمل عدة متغيرات لها تأثير على ممارسة الوالدين للتربية ومن بينها:

أ- أثر خبرات الوالدين وتجاربهم:

إن معاملة الوالدين لأبنائهم على أساس الصرامة والقسوة أو التدليل أو الإهمال غالبًا ما يعود للتجارب التي عايشها الوالدان، مما يدفعهم لتكرار مع ابنهم نفس أسلوب المعاملة التي عوملا بها خلال طفولتهم. فأول مصدر يتم الاعتماد عليه من طرف الوالدان في تربية أبنائهم والذي يؤثر بشكل كبير على الأسلوب التربوي المتبع هو خبراتهم وتجاربهم السابقة. **(سعد عبد الرحمن وآخران ،2016، 145)**

كما أن الحالة الجسدية والعقلية والنفسية للوالدين تنعكس إيجابًا أو سلبًا على الأبناء فيلجأ بعض الآباء لاستخدام التهديد والقسوة كوسيلة لتأكيد الذات، بينما يتبنى البعض أسلوب اللامبالاة للهروب من المسؤولية، وكلا الأسلوبين يؤديان لنتائج سلبية في تربية الأبناء. **(صالح محمد الرواضية، 2017، 141)**

ب- العلاقات بين الوالدين والابن:

تعبر العلاقة الإيجابية بين الوالدين والابن من العوامل المهمة التي تؤثر في تنشئته الاجتماعية السوية؛ حيث أشارت الدراسات المنشورة إلى أن المناخ العاطفي للأسرة الذي يسود فيه التقبل والتسامح والتعاون والحب والمودة والمشاركة والثقة والديموقراطية...، من أهم العوامل التي تؤثر بشكل إيجابي في تكوين شخصية أبنائهم ونموهم النفسي والاجتماعي وطرق تكيفهم. **(عمر أحمد همشري، 2013، 337)**

كما تؤدي العلاقة السوية بين الوالدين وتحقيق الانسجام بينهما إلى تماسك الأسرة ويساعد على تلبية حاجات الابن النفسية وإحساسه بالأمن والطمأنينة **(فادية علوان،2003، 84)**؛ لذلك فمن الضروري أن يهتم الوالدين بالعلاقات الحميمية الودية بينهما لأنها من أهم العوامل المؤثرة في نوع المعاملة الوالدية التي يلقاها الابن من والديه. **(سعد عبد الرحمن وآخران، 2016، 146)**

ومن ثم فإن الخلافات بين الوالدين غالبًا ما تخلق توترًا في البيئة الأسرية، مما يؤدي إلى ظهور أنماط من السلوك المضطرب لدى الابن كالشجار والأنانية والخوف، وغالبًا ما يؤدي سوء التوافق بين الوالدين لحدوث الطلاق الذي يؤثر سلبًا على شخصية الابن وعلى نموه فيما بعد. **(فادية علوان ،2003، 84)**

2:6-المحددات الاجتماعية: تلعب العوامل الاجتماعية (حجم الأسرة، عدد الأبناء، ترتيبهم ...) دورًا مهمًا في تحديد نوعية المعاملة الوالدية الموجهة للأبناء، ومن بين هذه المحددات:

أ- حجم الأسرة:

أكد العديد من الباحثين أن زيادة حجم الأسرة يمكن أن يتسبب في انشغال الوالدين وعدم قدرتهم على متابعة أبنائهم والاهتمام بهم أو تلبية مطالبهم، كما يؤثر حجم الأسرة أيضًا على شبكة التفاعلات داخلها **(سعد عبد الرحمن وآخران،2016، 148)**؛ حيث تزداد وتصبح أكثر تعقيدًا مع زيادة عدد أفرادها كما أن وجود عدد كبير من الأبناء بالإضافة إلى الوالدين يتطلب بالضرورة تطبيق نظام صارم للعلاقات وإلا فسوف تسود

الفوضى في الأسرة **(هدى محمود الناشف،2007 ،81)**؛ حيث أشارت الأبحاث إلى أن أكثر من **80%** من الأسر تضم أكثر من طفل أي لديها ثلاثة أفراد أو أكثر، وكلما كبر حجم الأسرة قلت فرصة الآباء للاحتكاك والتقارب بين كل فرد على حدى، وكذا تقل مساحة هذا الاحتكاك، لكن تتسع فرصة التفاعل بين الإخوة. **(زكريا الشربيني ويسرية صادق،2000 ،100)**

ومما لا شك أن حجم الأسرة وكبرها يؤثر على نوعية المعاملة الوالدية وأساليبها المستخدمة، فلقد تعددت الآراء بخصوص هذا الموضوع، فيرى البعض أن الأسرة الكبيرة هي أكثر دعمًا لعملية التربية الوالدية من الأسر الصغيرة، نظرًا لوجود تقارب في الأعمار بين الأبناء مما يساعد على استفادة من بعضهم البعض في اكتساب الخبرة؛ وهذا قد لا نجده في الأسر الصغيرة. بينما يرى آخرون أن الأسرة الصغيرة هي من تدعم عملية التربية الوالدية حيث يسود التعاون بين الآباء والأبناء في بيئة ديموقراطية، ويتبع الآباء أسلوب الإقناع والمناقشة لتوجيه السلوك وضبط الآراء. وفي معظم الأحيان يستخدمون أساليب إيجابية كالمساواة، الاهتمام، التقبل، القدوة، الثواب... **(سعد عبد الرحمن وآخران، 2016، 148)**

وفي هذا أشار معظم علماء النفس إلى أن الاتجاه الأسري نحو التقليل من حجم الأسرة له مزايا وعيوب، فمن مزاياه أنه يمنح للوالدين فرص التعامل مع الابن، ومتابعته بعناية، وفهمه بشكل أفضل، أما عيوب التقليص من حجمها فتتمثل في التركيز والعمق في العلاقات العاطفية بين أفرادها مما يؤدي إلى زيادة القلق أو الحماية الزائدة للابن، أو تضييق نطاق تحركه وتعامله وخبرته. **(أحمد محمد مبارك الكندري ،1992،159)**

ب- جنس وترتيب الطفل:

تتوقف طبيعة معاملة الوالدين للابن في معظم الأحيان على جنس هذا الابن وترتيبه بين اخوته، مما ينعكس ذلك سلبًا أو إيجابًا على شخصيته **(صالح محمد الرواضية، 2017، 141)**؛ ونظرًا لوجود فروق كبيرة بين الذكور والإناث قد تكون هذه الفروق جسيمة من حيث الشكل والطول والحجم، أو اختلاف في القدرات العقلية والشخصية، وهذا يتطلب من الوالدين فهمًا كاملاً لكلا الجنسين في أسلوب تلبية وتحقيق احتياجاتهم، وبالتالي يختلف مسلك الوالدين مع الأبناء حسب اختلاف الجنس. **(أحمد محمد مبارك الكندري، 1992،160)**

هذا وتعطى المجتمعات العربية عمومًا أهمية أكبر للابن الذكر أكثر من الأنثى لذا فإن أسلوب التعامل مع الولد الذكر يختلف عن التعامل مع البنت الأنثى بسبب اختلاف طبيعتهما وأدوارهما، وقد تفضل بعض العائلات طفلاً من جنس معين وهذا يؤدي إلى تفضيله عن إخوته وقد يؤدي بهم إلى الشعور بالغيرة وعدم الحب نحو هذا الابن المفضل. **(سعد عبد الرحمن وآخران،2016، 149)**

وبشكل عام، يمكن القول بأن الأبناء من الذكور في مجتمعانا العربي لديهم فرص أكبر من حيث: حرية التعبير عن المشاعر، واستقلالية أكبر داخل الحياة الأسرية، وعلاقات أوسع مع رفاقهم خارجها. **(هدى محمود الناشف،2007 ،84)**

ويؤثر مركز الابن في الأسرة (الطفل الأول أو الكبير أو الصغير أو الوحيد، أو غير الشقيق أو المتبنى)، تأثيرًا كبيرًا في أسلوب تربيته وتنشئته وعلاقاته الاجتماعية **(عمر أحمد همشري،2013 ،337)**؛ كما يمكن أن يؤثر مركزه على العلاقة بينه وبين إخوته، فقد يشعر الابن الأصغر بالنقص اتجاه أخيه الأكبر، والابن

الوحيد قد يسوء توافقه نتيجة التدليل والحماية الزائدة، وقد يصبح الابن الأكبر غيورًا عدوانيًا إذا ازداد طفل آخر في الأسرة... وهكذا **(سناء حامد زهران،2011 ،34).**

هذا ويحظى المولود الأول بالحب والرعاية الشديدة من قبل الوالدين وعندما يأتي المولود الجديد ينتقل الاهتمام إلى المولود الثاني(الجديد)، ومع قدوم الطفل الثالث والذي قد يكون الأخير نجده يتلقى غالبًا الرعاية وتدليل بسبب كبر الوالدين واستقرار الأسرة **(سعد عبد الرحمن وآخران،2016، 149)** .حينها يختلف أسلوب التعامل مع الأخ الأول اختلافًا واضحًا، لأنه أصبح لديه إخوة آخرون يشاركونه الاهتمام والرعاية.

3:6-المحددات الاقتصادية والاجتماعية: تتمثل المحددات الاقتصادية في المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة، خروج المرأة للعمل وفيما يلي توضيح أثر هذه العوامل على أسلوب المعاملة الوالدية:

أ- المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة:

تلعب المتغيرات المتعلقة بالمستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة دورًا مهمًا للغاية في التأثير على أساليب تربية الابن وعلى تفاعلات وسلوك الوالدين معه **(سعد عبد الرحمن وآخران ،2016، 149).**

فالطبقة أو الوسط الذي يعيش فيه الوالدان والابن دور جوهري في الأسلوب الذي يتفاعل به كل منهما مع الآخر، ففروق الطبقات الاقتصادية والاجتماعية تكشف عن اختلافات في مستويات وأساليب التنشئة **(زكريا الشربيني ويسرية صادق،2000،216)**؛ حيث يفرض الآباء الطاعة على الأبناء ويلجؤون إلى العقاب البدني في الطبقات الاقتصادية والاجتماعية الدنيا، ونجد أن الآباء يعاقبون أبنائهم بسبب السلوك وليس النتيجة في الطبقات المتوسطة أو الدنيا، ويهتم الآباء في الطبقات الاقتصادية والاجتماعية العليا بمنح أبنائهم حرية أكبر ويكتفون بالتوجيه والإرشاد مع إعطائهم الاستقلالية الكافية لممارسة السلوكيات الاجتماعية المختلفة. **(سعد عبد الرحمن وآخران، 2016، 150)**

ب- خروج المرأة للعمل:

غالبًا ما يترك عمل الأم آثاره على شخصية الأبناء من خلال كيفية وكمية التعامل معهم والذي يتأثر بنوع عمل الأم والمهام الوظيفية الموكلة إليها **(زكريا الشربيني ويسرية صادق، 2000، 214)**؛ فوظيفة الأم لها تأثير على أسلوب تنشئة الابن والتعامل معه، إلا أن الأم المثالية الواعية التي تحب طفلها وأسرتها والراضية عن عملها تسعى دومًا إلى التوفيق بينهما حتى لا يؤثر أحدهما سلبًا على الآخر. **(سعد عبد الرحمن وآخران، 2016، 151)**

وفي هذا السياق أظهرت بعض الدراسات أن الأم العاملة تواجه صراعًا في الأدوار نتيجة تحملها لأعباء متنوعة، وهذا الوضع ينعكس في علاقاتها مع الأبناء. ولكن قد يقل هذا في حالة وجود نوع من الدعم والتعاون من الزوج لزوجته في إنجاز أو المشاركة في بعض المهام **(زكريا الشربيني ويسرية صادق،2000 ،95)**

4:6- المحددات الثقافية:

يعتبر المستوى الثقافي بشكل عام، والتعليمي بشكل خاص من أقوى المؤشرات التي تحدد الكفاءات المعرفية والمهارات السلوكية للوالدين؛ لما لها من دور كبير في تعديل اتجاهاتهما نحو الأبناء، وبينت الدراسات والإطار النظري أن المستوى التعليمي للوالدين يعتبر عاملاً مؤثرًا في الممارسات الوالدية لتربية

الأبناء بالمقارنة مع باقي المتغيرات الأخرى: كمهنة الوالدين، دخلهم، جنسهم... كما يؤثر المستوى التعليمي في تفاعل الوالدين مع أبنائهم من خلال الأساليب التربوية المتبعة، ومدى فهمهم للمشكلات والمراحل المختلفة التي يمرون بها. **(سعد عبد الرحمن وآخران، 2016، 151)**

حيث أشارت الدراسات التي تبين تأثير مستوى تعليم الوالدين في التنشئة الاجتماعية للأبناء؛ وأكدت أن الآباء يميلون إلى الابتعاد عن التشدد والعقاب الجسدي في أساليب التنشئة، إلى جانب استخدام المناقشة والأساليب العلمية الجديدة في هذا المجال كلما ارتفع مستواهم التعليمي، مما يدل على أهمية المستوى التعليمي للوالدين، وأثر ذلك في تعديل اتجاهاتهما نحو التنشئة الاجتماعية، وفي ممارسة دوريهما في هذه العملية على نحو متوازن. **(عمر أحمد همشري،2013، 340)**

من خلال العرض السابق للعوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية يمكن استخلاص أن هناك العديد من العوامل والظروف المتداخلة التي من شأنها أن تؤثر فيها والتي تختلف من أسرة لأخرى، ومن مجتمع لآخر؛ ومن بين هذه العوامل: الظروف الاجتماعية والاقتصادية والعلاقات الأسرية القائمة بين الوالدين، ومستواهما التعليمي وعمرهما، وخصائصهما الشخصية واتجاهاتهما التربوية نحو الأبناء هذا من جهة، ومن جهة أخرى تتأثر هذه العوامل بطبيعة الأبناء وبصحتهم الجسمية والنفسية وبترتيبهم الميلادي وبعددهم بالإضافة إلى جنسهم. كل هذه العوامل وأخرى لها أثار إيجابية أو سلبية في تبني الوالدين لأساليب معاملة معينة (سوية أو غير سوية).

7- المعاملة الوالدية والمعاقون بصريًا:

قد تفرض الإعاقة على الآباء تغييرات مهمة في مجرى حياتهم، كما أنها تفرض على المعاق العديد من التغييرات، فالإعاقة أمر غير متوقع لأن كل أم وأب في العالم ينتظران طفلاً عاديًا بل مثاليًا **(خولة أحمد يحي وأيمن يحي عبد الله،2010 ،179)**؛ والإعاقة مهما كان نوعها لها تأثير سلبي في نفسية الفرد وأسرته ولكن بدرجات متفاوتة حسب نوع ودرجة الإعاقة. وتختلف الأسر في موقفها تبعًا لذلك **(قحطان أحمد الظاهر،2008 ،38)**. كما يتوقف تأثير الإعاقة في الأسرة على مدى وعي الوالدين بهذا الموقف الضاغط (إعاقة الابن)، ودرجة التماسك الأسري واتجاه الوالدان نحو الابن المعوق، ورغبتهما في مساعدته والمعتقدات الدينية السائدة. ومدى توفير المجتمع للأسرة بمصادر الدعم **(علي عبد النبي، 2007 ،27)**.

ويتم تحديد نوع الاتجاهات الوالدية نحو الابن المعاق بصريًا وفقًا لاستجاباتهم لإعاقته ومدى تقبلهم أو رفضهم له، وكذا الخبرات التي مروا بها خلال مراحل حياة السابقة، وأثناء حياتهم الزوجية ومدى ارتباطهم وتوافقهم مع بعضهم البعض. **(محمد محمود خضير وإيهاب عبد العزيز الببلاوي، 2004 ،235)**

كما تختلف استجابات وردود أفعال الآباء والأسر وفقًا لعدة عوامل تؤثر في مساعدتهم على التعامل مع الضغط الناجم عن إعاقة الابن من بينها: **(عبد المطلب القريطي،2005 ،128)**

- طبيعة ودرجة الإعاقة.
- جنس المعاق، وترتيبه الميلادي وعمره الزمني.

- تصورات الوالدين للموقف وتفسيره.
- تدين الأسرة، إيمانها القوي بقضاء الله وقدره.
- التوافق والرضا الزواجي، والترابط الأسري.
- الوضع الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، ومدى توافر الموارد المالية للإنفاق على الابن.
- موقف الأقارب والجيران والمتخصصين نحو المعاق ومدى دعمهم.
- معلومات الوالدين حول الإعاقة.
- التسهيلات ومصادر الخدمة المجتمعية المتوفرة لرعاية المعاق اجتماعيًا وصحيًا وتعليميًا وتأهيليًا.
- ردود فعل الأطباء والأخصائيين والمعلمين.

كما تتأثر اتجاهات الوالدين نحو الابن المعوق بعدد من العوامل منها: **(ماجدة السيد ،2000 ،210)**

- المستوى الاجتماعي والاقتصادي.
- المستوى التعليمي.
- نوع ودرجة الاعاقة.
- جنس المعوق وعوامل كثيرة أخرى.

وفي هذا السياق وضح **الحديدي ومسعود 1997** أن أثر الإعاقة في الأسرة غالبًا ما تتحدد بعدة عوامل أهمها ما يلي: **(علي عبد النبي، 2007 ،26)**

1- المستوى الثقافي التعليمي للوالدين:

أظهرت الدراسات وجود تناقض في العلاقة بين المستوى الثقافي التعليمي للآباء والاتجاه نحو إعاقة الابن، فهناك اتجاه يرى أنه كلما ارتفع المستوى الثقافي التعليمي للوالدين أدى ذلك إلى تكوين اتجاهات إيجابية نحو ابنهم المعاق، وأظهر اتجاه آخر أن الآباء والأمهات ذوي المستوى التعليمي المتوسط (المتوسط فما دون) يتصفون باتجاهات أكثر إيجابية من ذوي المستويات العليا.

2- حجم الأسرة:

غالبًا ما يكون لميلاد طفل معوق في أسرة كبيرة تأثير أقل على الوالدين، حيث أن وجود عدد من الإخوة سيشارك الآباء في تحمل المسئولية، وقد يؤدي ولادة طفل معوق في أسرة صغيرة إلى زيادة أعباء الآباء وفقدان الأمل.

3- نوع الإعاقة وشدتها:

إن إدراك الآباء لإعاقة ابن معوق عقليًا أكثر سلبية من إدراك ابن يعاني إعاقة جسدية، وهكذا بالنسبة للابن الذي يعاني من إعاقة واحدة على عكس الابن الذي يعاني من إعاقات متعددة، وهذا يؤكد أنه كلما كانت حدة الإعاقة شديدة زاد حجم العبء المترتب على الأسرة.

4- جنس المعوق:

إن ولادة ذكر معوق في الأسرة خاصةً العربية منها، يزيد من مشاعر الحزن وفقدان الأمل في الأسرة، أما إذا كان المعوق أنثى فالأثر سيكون أخف؛ وذلك راجع إلى كون الذكر هو من سيحمل اسم العائلة، بينما تنتقل الأنثى من أسرة والديها إلى أسرة زوجها بعد الزواج.

وتتعرض أسر المعاقين لمشكلات خاصة وتحديات إضافية، فغالبًا ما ترتبط الإعاقة بصعوبات نفسية واجتماعية واقتصادية... ومن الآثار المترتبة عن وجود ابن معاق ما يلي: **(علي عبد النبي، 2007، 25)**

1- الآثار النفسية:

تتمثل في الضغوط وردود الفعل المختلفة التي تعاني منها أسر المعوق وكذلك الأساليب والاستراتيجيات المختلفة المستخدمة من طرف الأسرة للتعايش مع الإعاقة، وبشكل عام يرتفع مستوى الضغط النفسي عند أسر المعوقين مقارنةً بأسر العاديين.

2- الآثار الاجتماعية:

تتمثل فيما تشكله إعاقة الابن من تهديد للأسرة، واضطراب في العلاقات بين الأفراد داخل الأسرة وخارجها، كسوء توافق الأخوة، وميل الأسرة إلى الانعزال عن الأسر الأخرى، والصراع بين الأزواج وزيادة معدل الطلاق...

3- الآثار الاقتصادية:

تترتب عن إعاقة الابن أعباء اقتصادية إضافية، زيادةً إلى الكثير من الوقت والرعاية، والحاجة إلى برامج التأهيل والتدريب في مراكز التربية الخاصة لأبنائهم وقد يتجاوز ذلك طاقة العديد من الأسر، مما يترتب عنه آثارًا سلبية على الوالدين والإخوة على حد سواء.

فالإعاقة تسبب ضغوطًا وردود فعل نفسية متفاوتة الشدة سواء على الفرد أو الأسرة أو على مستوى الإخوة والأخوات كما يصاحبها استجابات مختلفة من الوالدين ومراحل تدريجية من التكيف وهو أمر طبيعي ومتوقع. **(خولة أحمد يحي وأيمن يحي عبد الله ،2010 ،179)**

ونتيجةً لذلك يشعر الوالدين بالصدمة لأن الصورة الواقعية تتعارض مع الصورة المثالية الذهنية التي شكلها الوالدان عن ابنهما قبل ولادته، وهذه الصدمة غالبًا ما تقودهما إلى الشعور بفقدان الثقة بالنفس والارتباك، وقلة الحيلة وفقدان السيطرة على الموقف، والشعور بالإحباط والأسى والخجل والتوتر والقلق وربما الذنب والاكتئاب. وقد يميل الوالدان إما إلى نكران وتجاهل الإعاقة ومن ثم إهمال الابن وتدليله، أو إلى رفضه وعدم تقبله ونبذه وكرهه، أو إلى الرثاء لحاله والإشفاق عليه وحمايته حماية زائدة خاصةً إذا شعرا بأنه أقل قدرة وتحمل وكفاءة من الابن العادي. **(عبد المطلب القريطي،2005 ،54)**

فنظرة الأسرة نحو الابن المعاق تؤثر بشكل كبير في أسلوب تعاملها معه فهناك أسلوب يتسم بالتفرقة بين الابن العادي والمعاق حيث يفضل الأول على الثاني مما يجعل حالة الإعاقة تتفاقم سوءًا ودرجةً، وهناك أسلوب أشد وقعًا من الأول عندما يتبع أسلوب النبذ والكره سواء كان صريحًا أو ضمنيًا إذ يؤدي إلى

تفاقم المشكلة بشدة، وفي نفس الوقت تتسبب في تعدد حالات الإعاقة. وقد يتبع بعض الآباء أسلوب الحماية المفرطة بسب شعورهم بالذنب اتجاه ابنهم المعاق؛ كما أن لهذا تأثير سلبي في بلورة شخصيته وتشكيلها فقد يغرس الاعتمادية وعدم الثقة بالنفس والخوف والتردد. **(قحطان أحمد الظاهر،2008 ،39- 40)**

ولا يخفى ما يترتب عن ردود هذه الأفعال وأساليب المعاملة المتبعة من آثار سلبية سواء على الابن أو في المناخ الأسري والعلاقات الأسرية، فيؤثر نمط المعاملة الوالدية سلبًا على تعلق الابن وارتباطه بالوالدين، وبالتالي قد يعيق نموه العاطفي والاجتماعي ويفقده الشعور بالأمن، ويحرمه من فرص النمو الطبيعي. **(عبد المطلب القريطي،2005 ،54)**

ويتجسد موقف الأسرة السلبي اتجاه ابنها الكفيف في عدة صور منها: النبذ، المعايرة، الإهمال، الاضطهاد، التوبيخ، التأنيب والتفرقة في المعاملة بينه وبين إخوته المبصرين **(فؤاد حامد الموافي وفوقية محمد راضي، 2005، 158)**؛ وقد يتعرض المعاق بصريًا للمواقف والاتجاهات الأبوية غير السوية، وعندما يكبر يجب أن يتكيف مع هذه الاتجاهات غير السوية، وقد يتعرض إلى الاضطرابات النفسية. **(قحطان أحمد الظاهر،2008 ،170)**

ومما لا شك فيه أن الأفراد المكفوفين سواء كانوا صغارًا أم كبارًا يعدون في حاجة ماسة للرعاية بمختلف أشكالها ومن جميع شرائح المجتمع وفئاته حتى يتسنى لهم القيام بالدور المنوط بهم في المجتمع، وأن يحيوا فيه كأعضاء فاعلين تمامًا مثل غيرهم من المبصرين **(عادل عبد الله محمد،2004 ،127)**، وإذا كان كف البصر منذ الطفولة المبكرة فيجب على الأسرة أن تراعِ الابن رعايةً تمده بأسس الشخصية السوية، وكيفية الاعتماد على نفسه، والثقة بها وأنه لا يقل عن غيره من الأطفال العاديين؛ ويتم ذلك من خلال تلبية مختلف الحاجات الأساسية للنمو، خاصةً تلك المتعلقة بالجانب النفسي مثل الحاجة للحب- بشرط ألا يصل إلى شكل من أشكال الحماية أو التدليل لأن ذلك سيكون له عواقب سلبية على شخصيته- لأن إشباع مثل هذه الحاجة تساعد على اعتماده على ذاته في العمل الذي يمكنه القيام به في مرحلة الطفولة التي يمر بها. وأن يثاب على كل أداء جيد، وأن يعزز كل سلوك ناجح. **(نبيه إبراهيم إسماعيل، 2006،55)**

فالمعاقون بصريًا بحاجة إلى تعاملٍ دقيق دون رعاية وعناية مفرطة وبدون اهمال وإنما يجب الأخذ بيدهم ومساعدتهم مساعدةً علمية وموضوعية **(قحطان أحمد الظاهر ،2008 ،171)**؛ فمن واجب أسر المعاقين بصريًا الاعتراف بجانب القصور لدى أبنائهم، ومعاملتهم دون مبالغة، أو شعور بالذنب أو الإهمال، ومساواتهم بإخوتهم في الحقوق والواجبات، دون تكليفهم ما يفوق طاقتهم؛ فإذا أحسنت الأسرة التعامل مع إعاقة ابنها البصرية منذ البداية فإنها ستجنبه العديد من المشاكل النفسية والاجتماعية، وسيتمكن المعاق بصريًا من الاعتماد على نفسه، وبالتالي ستُخرج الأسرة شابًا قادرًا على مواجهة ظروف الحياة المختلفة، وعلى درجة عالية من التفاعل الاجتماعي. **(فؤاد حامد الموافي وفوقية محمد راضي، 2005، 156-157)**

كما تكمن واجبات الوالدين ومهامهما في: **(أعضاء هيئة التدريس بقسم العلوم النفسية،2006 ،33-34)**

- إجراء الفحوصات والاستشارات الوراثية اللازمة قبل الزواج خاصةً إذا كان الزوجين من الأقارب، للوقاية من إنجاب أبناء معاقين بسبب أمراض وراثية.

- تأمين صحة الأم الحامل، واتخاذ كافة التدابير الطيبة للكشف عن الأمهات المعرضين لولادة أطفال معوقين كما في حالات التعرض للإشعاع، والإصابة بأمراض معينة كسوء التغذية، وتسمم الحمل والحصبة الألمانية والزهري والسكر وغيرها.
- إجراء التطعيمات المبكرة والتحصينات ضد الأمراض كشلل الأطفال والدرن والرئوي والحصبة وغيرها.
- توفير الغذاء المتكامل لضمان النمو الجسدي والعقلي للابن.
- متابعة نمو وسلوك الابن من الناحية الصحية والجسدية والحركية والحسية والسمعية والبصرية واللغوية والانفعالية والاجتماعية، وإحالته إلى المختصين عند ملاحظة أي قصور لمزيدٍ من الفحص والتقييم.
- تزويد الأخصائيين بالبيانات الدقيقة الكاملة واللازمة عن الابن، وظروفه البيئية، لمساعدتهم في تقييم وتشخيص حالته بدقة، وتحديد احتياجاته الخاصة والبرنامج المناسب لرعايته.
- تبني أساليب والدية إيجابية في تنشئة الابن ورعايته، أساسها الرضا والتقبل والواقعية والتشجيع والدعم. والنظرة التفاؤلية للابن المعوق ليس على أنه شخص ناقص، بل على أنه كيان متكامل لديه إمكانات واستعدادات قابلة للنمو إذا أتيحت له الفرصة لذلك.
- توفير بيئة أسرية تضمن إشباع الحاجات الأساسية للابن، وتنمية المهارات الحسية والحركية واللغوية، والمهارات الاستقلالية والاعتماد على الذات بقدر استعداداته، وكذلك مواقفه الاجتماعية، من أجل تحقيق تفاعله واندماجه مع الآخرين، في محيطه العائلي والاجتماعي.
- التعرف على استعدادات الابن في مختلف المجالات، وتهيئته للالتحاق بالمدرسة.
- التعاون والتنسيق مع باقي الأخصائيين في المدرسة أو المؤسسة لرصد حالة الابن، ومشاركتهم في تنفيذ برنامج معين لرعايته تعليميًا ومهنيًا وتأهيليًا ومساعدتهم على تقويم فعالية البرنامج.
- الدفاع عن حقوق الابن في الخدمات المختلفة وحمايتها.

من خلال ما تم عرضه يمكن القول أنه ليتمكن الوالدان من التعايش مع الإعاقة البصرية ومتطلباتها يتوجب النظر لابنهما الكفيف بشكل كلي وعدم التركيز على حالة الإعاقة ذاتها، كما أن لأساليب معاملة الوالدين أهمية بالغة في تنشئة الأبناء المعاقين بصريًا، ويكون لها أثر كبير في تكوين شخصياتهم، وبنائهم النفسي. حيث يتبع الوالدين مجموعة من الطرق والممارسات في تطبيع وإكساب أبنائهم المعاقين بصريًا أنواع من السلوكات المختلفة أثناء عملية التنشئة الاجتماعية، وتكون هذه الإجراءات والممارسات الوالدية ذات طبيعة خاصة، والتي تحدث التأثير الإيجابي أو السلبي في سلوك الابن المعاق بصريًا كما يدركها هو؛ فإذا وفق الوالدان في التعامل معه نشأت شخصية متوازنة مسؤولة، تحترم قوانين المجتمع وقيمه ومعاييره، أما إذا فشلا تنشأ عن ذلك شخصية عدوانية متمردة عن المجتمع الذي تعيش فيه. فبقدر ما تكون أساليب المعاملة الوالدية سوية يكون سواء شخصية الأبناء، والعكس صحيح.

خلاصة

من خلال ما تقدم في هذا الفصل يمكن القول بأن الفرد يتشرب ثقافة مجتمعه بواسطة عملية التنشئة الاجتماعية. ابتداءً من التنشئة في نطاق الأسرة ومرورًا ببعض المؤسسات الاجتماعية والثقافية والتعليمية والأخلاقية؛ والمتمثلة في المدرسة إضافة إلى الدور الذي تقوم به الجيرة وجماعة الرفاق إلى جانب الإعلام الذي اتسعت مساحته في زمن العولمة وبدون أدنى شك تبقى الأسرة البيئة الأولى في تكوين شخصية الفرد والمكان الأساسي الذي تتهيأ فيه مواقف الأفراد وبتشكل فيه سلوكهم وتظهر في اتجاهاتهم ومعارفهم وقيمهم، والتي تستمر باستمرار حياتهم.

ويتوقف نضج وسواء شخصية الأبناء خاصةً إذا كانوا ينتمون إلى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة إلى حد كبير على نوع المعاملة وأسلوب التفاعل والطرق التي يتصرف بها الوالدان معهم، فكل من الأب والأم دوره الخاص والمكمل للآخر واللذان يسعيان لتبنى أساليب مختلفة في معاملة أبنائهم منها الإيجابية والسلبية، وكل أسلوب قد يخلق بدوره آثارًا إيجابية أو سلبية على مختلف نواحي شخصية أبنائهم.

وعلى العموم يتضح جليًا من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل أن أساليب المعاملة الوالدية التي يمارسها الوالدين تؤثر بالسلب أو بالإيجاب على سلوك الأبناء، كما أنها تتأثر بعدة عوامل (اجتماعية، اقتصادية، ثقافية، وعوامل خاصة بالوالدين وأخرى بالأبناء)؛ كما تختلف هذه الأساليب وتتنوع من مجتمع إلى آخر ومن أسرة لأخرى ومن فرد عادي إلى آخر معاق، وسواء كانت هذه الأساليب المتبعة إيجابية أو سلبية قد يكون لها أثر على التكيف النفسي والاجتماعي للأبناء المعاقين بصريًا كما يدركونها هم.

لذلك سيتم في الدراسة الحالية قياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا؛ فالمهم هو ما يدركه الابن المعاق بصريًا في معاملة والديه له، وليس ما يقصده الوالدان في معاملتهما له.

الفصل الثالث: التكيف النفسي والاجتماعي

تمهيد.

1- تحديد المفاهيم.

2- اتجاهات التكيف النفسي والاجتماعي.

3- مفاهيم ذات الصلة بالتكيف النفسي والاجتماعي.

4- مظاهر التكيف النفسي والاجتماعي.

5- أبعاد التكيف النفسي والاجتماعي.

6- معايير التكيف النفسي والاجتماعي.

7- المدارس المفسرة للتكيف النفسي والاجتماعي.

8- العوامل المؤثرة في التكيف النفسي والاجتماعي.

9- سوء التكيف النفسي والاجتماعي.

10- التكيف النفسي والاجتماعي مع الإعاقة البصرية.

خلاصة.

تمهيد

عندما يطرأ تغير على البيئة التي يعيش فيها الكائن، فإنه يتم تعديل سلوكه وفقًا لهذا التغيير بحيث يبحث عن وسائل جديدة لإشباع حاجاته في بيئته، وإذا لم يجد إشباعًا لهذه الحاجات، فعليه أن يعمل على تعديلها أو تعديل حاجاته. وهذا الإجراء يدعى بالتكيف.

ويعتبر مفهوم التكيف **Adaptation** من المفاهيم الهامة التي شاع استخدامها، إلا أنه لم يستقر بعد على تعريف محدد، فقد استخدم بمعان متعددة ويرجع التعدد في هذا المفهوم إلى تباين فكر ورؤية البعض له مع زيادة وكثرة استخدامه في العديد من ميادين الفكر الإنساني.

فقد استخدم مفهوم التكيف بدايةً في علم البيولوجيا حيث كان هذا المفهوم حجر الزاوية في نظرية النشوء والارتقاء **لتشارلس دارون (1859)** حيث أشار إلى أن الكائن الحي يحاول أن يوائم بينه وبين والعالم الطبيعي الذي يعيش فيه، وما يطرأ عليها من تغيرات من أجل الحفاظ على الحياة واستمرارها، وقد استعار علم النفس المفهوم البيولوجي للتكيف واستخدمه في المجال النفسي الاجتماعي تحت مصطلح التوافق.

ومن ثم سوف يتم التطرق في هذا الفصل إلى العديد من العناصر ممثلةً في: تحديد المفاهيم، اتجاهات التكيف النفسي والاجتماعي وتناول بعض المفاهيم ذات الصلة بالتكيف النفسي والاجتماعي، وتبيان مظاهر التكيف النفسي والاجتماعي، أبعاده ومعاييره، والمدارس المفسرة له وكذا التعرف على العوامل المؤثرة فيه، بالإضافة إلى سوء التكيف النفسي والاجتماعي وختامًا سيتم تناول التكيف النفسي والاجتماعي مع الإعاقة البصرية.

1- تحديد المفاهيم:

1:1- مفهوم التكيف Adaptation:

يشير مفهوم التكيف في العلوم الاجتماعية والنفسية إلى أن الفرد كما يتلاءم مع الظروف الطبيعية يستطيع أيضًا التلاؤم مع الظروف الاجتماعية المحيطة به؛ وهذا يتطلب منه مواكبة ظروف التغير الاجتماعي باستمرار، وتكيفه مع مطالب الحياة ويُعينه في ذلك قدرته على التغير الاجتماعي والذكاء. **(محمد سعيد محمد الغامدي،2009 ،152)**

فالتكيف عملية ديناميكية مستمرة، تبدأ منذ ميلاد الفرد حتى بلوغه النضج، وطالما أن النمو يحدث وفقًا لعوامل النمو السليم، وحاجات الفرد الملباة بطريقة حكيمة، كان هذا عاملاً محددًا لتكيفه في مستقبل حياته، ومن هنا تظهر العلاقة الوثيقة بين تطور نموه وتكيفه الشخصي والاجتماعي. **(مصطفى فهمي،1978 ،37)**

وعلى العموم هناك العديد من التعاريف لهذا المفهوم أهمها أنه:

أ- عملية ديناميكية مستمرة بين الفرد والبيئة، وهي عملية تغيير السلوك وتعديل البنية النفسية وهي علاقة انسجامية بين الفرد والبيئة، تحتاج إلى تلقي خبرات جديدة ومتعلمة. **(مختار حمزة،1956،47)**

ب- القدرة على تكوين علاقات طيبة بين الفرد وبيئته. **(محمد مصطفى زيدان،1972 ،258)**

ج- العملية التي يحاول الفرد من خلالها الحافظ على مستوى من التوازن النفسي والفسيولوجي ويعود هذا التوازن إلى السلوك الموجه نحو تقليل التوتر، وهذا يشمل حالة من العلاقة الإيجابية بين الشخص وبيئته. **(Moully, 1973, 427)**

د-عملية ديناميكية مستمرة يهدف الفرد من خلالها إلى تغيير سلوكه، لخلق علاقة أكثر توافقًا بينه وبين البيئة. **(مصطفى فهمي،1978 ،11)**

هـ- مواءمة الفرد لمتطلبات البيئة وظروفها. **(فؤاد أبو حطب ومحمد سيف الدين،1984 ،5)**

و- القدرة على التعامل دون اضطراب مع المتغيرات الداخلية والخارجية، ويستخدم التعبير للدلالة على تكيف الحواس مع المؤثرات أو التكيف مع الضغوط النفسية. **(لطفي الشربيني، دت،3)**

ز- التعديلات التي تحدث في الكائن الحي من حيث البنية أو الوظيفة ما يمكنه من البقاء في بيئة جديدة أو بيئة متغيرة. **(جابر عبد الحميد جابر وعلاء الدين الكفافي،1988،56)**

ح- فهم سلوك الفرد وأفكاره ومشاعره بدرجة تسمح له بتطوير إستراتيجية للتعامل مع ضغوط ومتطلبات الحياة اليومية. **(Allen, 1990, 5)**

ط- محاولة الفرد خلق نوع من الانسجام والتوازن بينه وبين البيئة المادية أو الاجتماعية، وذلك بالامتثال للبيئة أو التحكم فيها أو إيجاد حل وسط بينه وبينها. **(محمد مصطفى أحمد،1996 ،10)**

ي- قدرة الكائن الحي على تعديل نفسه أو تغير بيئته إذا كان سيستمر في البقاء، بحيث يؤدي الفشل في هذا التعديل إلى انقراضه أو زواله من الحياة. **(عبد الحميد محمد الشاذلي،2001، 26)**

ك- مجموعة الاستجابات التي يقوم فيها الفرد لتعديل سلوكه أومن بنيته النفسية، ليستجيب للتغيرات في محيطه، أو ليغير فيه بهدف تحقيق التوازن بينه وبين بيئته الطبيعية والاجتماعية. **(موسى جبريل وآخرون ،2008، 45)**

ل- عملية تعديل سلوك الفرد والأساليب السلوكية للأفراد المتفاعلين مع بعضهم البعض مما يمكنهم من تحقيق والحافظ على علاقات اجتماعية معينة ومرغوبة، وقد يكون هذا التعديل متبادلاً وقد يكون من طرف واحد. **(محمد سعيد محمد الغامدي،2009،156)**

م-عملية سلوكية ناتجة عن تغيرات أو أحداث معينة تحدث في البيئة التي نعيش فيها، والغرض الأساسي من التكيف هو العمل على تحقيق التوازن بين حاجات الفرد وبين التغيرات المحيطة به. **(ميرفين سموكر وآخرون،2010 ،55)**

وهكذا يتضح من خلال التعاريف السابقة أن: مفهوم التكيف عملية ديناميكية مستمرة، وعلاقة انسجامية؛ تهدف إلى تحقيق التوازن بين الفرد وبيئته وتجعله أكثر كفاية في علاقاته بالبيئة المحيطة، ويتوقف التكيف على الحكم الذي يصدره الفرد عن نفسه أو الصورة التي يرسمها الفرد بنفسه عن نفسه من صفات: (جسمية وعقلية ووجدانية واجتماعية وخلقية) وما يجب عليه عمله أو الامتناع عنه مما يدخله في أسلوب التكيف العام.

2:1- التكيف النفسي:

نظرًا لتعدد تعريفات التكيف النفسي يمكن الاكتفاء بأهم هذه التعريفات:

أ- رضى الفرد عن نفسه، وألا يكرهها أو ينفر منها أو يسخط عليها أو عدم الوثوق فيها. كما تتميز حياته بالخلو من التوترات والصراعات النفسية المرتبطة بمشاعر الذنب والضيق والقلق والنقص والرثاء للذات. **(محمد مصطفى زيدان،1972 ،259)**

ب- عملية تفاعلية بين الفرد وبيئته، من خلالها يقوم الفرد إما بتعديل سلوكه أو تعديل بيئته، وتعني أيضًا قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه وأدواره الاجتماعية المتضاربة مع هذه الدوافع، من أجل تحقيق السعادة وإزالة القلق والتوتر. **(فوزي محمد جبل،2000 ،67)**

ج- عملية ديناميكية مستمرة، يحاول فيها المرء تعديل ما يمكن تعديله في سلوكه وبيئته (الطبيعية والاجتماعية)، وتقبل ما لا يمكن تغييره فيهما؛ لإحداث حالة من التوازن والتوفيق بينه وبين البيئة وتشمل تلبية معظم حاجاته الداخلية ومقابلة أغلب ما تتطلبه بيئته الخارجية. **(إجلال محمد سرى،2000، 33)**

د- رضا وثقة الفرد في نفسه بعيدًا عن كل التوترات المقترنة بمشاعر الذنب والضيق والقلق. **(مهدي محمود سالم،2001 ،80)**

هـ- القدرة على التوفيق بين متطلبات الفرد وبين أدواره الاجتماعية المتضاربة مع هذه الدوافع للوصول إلى الرضا والابتعاد عن الصراع. ويتمثل دوره في التنسيق بين القوى المختلفة للشخصية كي تعمل كوحدة واحدة لتحقيق أهداف الفرد. **(سعيد عبد العزيز وجودت عزت عطيوي،2004 ،230)**

و- تلبية الفرد لحاجاته النفسية والفهم الواقعي لذاته وتقبله واحترامه لها، وثقته بنفسه وتحمله المسؤولية، وقدرته على تحقيق أهدافه، واتخاذ قراراته وحل مشكلاته. **(نبيل صالح سفيان،2004،154)**

ز- السعادة مع النفس والرضا عنها، وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية الفطرية والعضوية والفسيولوجية والثانوية والمكتسبة. **(حامد عبد السلام زهران،2005 ،27)**

ح- العملية المستمرة التي يهدف من خلالها الفرد إلى تغيير سلوكه، أو بنيته النفسية؛ ليحدث علاقة أكثر ايجابية بينه وبين نفسه من ناحية، وبينه وبين محيطه من ناحيةٍ أخرى. **(موسى جبريل وآخرون،2008 ،11)**

ط- عملية ديناميكية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتعديل والتغيير لإحداث توازن بين الفرد وبيئته. **(عبد الفتاح الخواجة،2010 ،38)**

ومما سبق يمكن القول أن: التكيف النفسي عملية مستمرة، تهدف إلى تغيير الفرد من سلوكه، وتحدث بين الفرد والبيئة التي تشمل كل المؤثرات والإمكانيات والقوى المحيطة بالفرد والتي يمكنها أن تؤثر على جهوده؛ بغرض الوصول إلى إحداث علاقة أكثر ايجابية بينه وبين بيئته بكل مكوناتها. كما أن له دور مهم ومؤثر في حياة الأفراد والجماعات على حد سواء، ذلك لما يترتب عليه من استقرار وراحة نفسية، وبخاصة عند فئة المعاقين بصريًا من أبناء المجتمع، ومساعدتهم على بناء شخصية متوازنة وواثقة في نفسها. ولذلك يجب أن يكون الوسط الذي يعيشون فيه مليئًا بالتقدير والعطاء الإيجابي من خلال الدفع المعنوي لهم.

3:1- التكيف الاجتماعي:

عرف الباحثون التكيف الاجتماعي بتعريفات عدة منها:

أ- حالة تلاؤم الفرد للمجتمع أو البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها والوفاء بشروطها ومتطلباتها. **(عبد الرحمن العيسوي ،1985 ،184)**

ب- عملية اجتماعية تقوم على مسايرة الفرد لمعايير المجتمع، وخصائص الثقافة، من خلال القدرة على القيام بردود أفعال متنوعة تلائم المواقف المختلفة، وتلبي رغباته وحاجاته. **(محمد مصطفى أحمد، 1996 ،17)**

ج- قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية راضية مرضية مع الأشخاص الذين يتعاملون معه. **(مهدي محمود سالم،2001 ،80)**

د- قدرة الفرد على التكيف مع بيئته الخارجية وكل ما يحيط به، بما في ذلك عائلته وأصدقائه وأبناء وطنه المناخ، وسائل المواصلات، الأجهزة والآلات، القيم والعادات والتقاليد، الدين والعلاقات الاجتماعية، والنظم السياسية والتعليمية والاقتصادية. **(سعيد عبد العزيز وجودت عزت عطيوي،2004 ،230)**

هـ- تمتع الفرد بعلاقات حميمة تتسم بالاحترام والتقدير والعطاء المتبادل والتي تلبي حاجاته الاجتماعية، ومشاركته في النشاطات الاجتماعية، وتقبل عادات وتقاليد وقيم وأفكار وأنظمة وقوانين المجتمع الذي يعيش فيه. **(نبيل صالح سفيان،2004 ،155)**

و- السعادة مع الآخرين، والالتزام بقواعد المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية والامتثال لأوامر الضبط الاجتماعي وتقبل التغيير والتفاعل الاجتماعي والعمل لخير الجماعة والسعادة الزوجية من أجل تحقيق الصحة الاجتماعية. (حامد **عبد السلام زهران،2005 ،27)**

ز-السعادة مع الآخرين والالتزام بقوانين وقيم المجتمع والتفاعل الاجتماعي السليم، والعمل لأجل الخير والسعادة الزوجية، والراحة المهنية. **(بطرس حافظ بطرس،2008 ،103)**

ح-عملية يحاول الفرد من خلالها المحافظة على الانسجام والاستقرار والعلاقات السليمة مع بيئته الجديدة ومن خلال هذه العملية، يغير الفرد رغباته واستجاباته لتناسب متطلبات هذه البيئة. **(سليم عودة الزبون وأحمد علي،2013،1197)**

ط-الموقف الذي يكون فيه الفرد قادرًا على ضبط نفسه في الحالات التي تُثير الانفعال فلا يثور ولا يتهور لأبسط الأسباب ولا يعبر عن انفعالاته بأسلوب طفولي، ولديه القدرة على التعامل مع الناس بطريقة واقعية. **(حسين عبد الله الصامدي وعماد محمد الغزو،2014،6)**

من خلال سرد التعاريف السابقة يمكن القول أن: التكيف الاجتماعي عملية ديناميكية اجتماعية مستمرة؛ يحقق الفرد عن طريقها نوع من التوازن والتواؤم في علاقاته الاجتماعية، من قواعد الضبط الاجتماعي، وقبول التغير الاجتماعي، والقدرة على مواجهة ظروف الحياة وإيجاد الحلول لما يحدث فيها من مشاكل قدر الإمكان، والتي يستطيع من خلالها إشباع حاجاته المختلفة وفقًا للظروف المحيطة وفي حدود ثقافة المجتمع الذي يعيش في إطاره؛ ليحدث علاقة أكثر توافقًا.

4:1- التكيف النفسي والاجتماعي:

ذكر **العناني** أن التكيف النفسي والاجتماعي هو حالة من التوازن النفسي تتجلى في تكامل شخصية الفرد، والتخطيط لمستقبله، وحل مشاكله، والتكيف مع الواقع، والتمتع بدرجة من الاستقرار الانفعالي مما يتيح له إقامة علاقات اجتماعية ناجحة، والتمسك بالقيم التي توجه سلوكه، والمساهمة في بناء المجتمع، والشعور بالاطمئنان والرضا، ويشمل التكيف النفسي والاجتماعي جميع مجالات الحياة البيولوجية، والاجتماعية والنفسية للفرد؛ لأن الكيان البشري يعمل في وحدة متكاملة ومتناسقة ومترابطة. **(نايف فدعوس الحمد وآخران ،2016، 1873)**

وتحقيق التكيف النفسي والاجتماعي والاستقرار النفسي لا يعني أن الفرد خالٍ من المشاكل ولا يواجه أي عقبات تحول بينه وبين إشباع حاجاته وتحقيق أهدافه، فلا يوجد فرد إلا ولديه مشاكله، ويقاس التوافق السليم بمدى قدرة الفرد على مواجهتها، وحلها أو تقبلها والتعايش معها. **(نبيلة عباس الشوربجي،2002 ،13)**

وفي ضوء المفاهيم ومن خلال آراء وتعاريف الباحثين السابقة يمكن صياغة مفهوم للتكيف النفسي والاجتماعي وهو: عملية ديناميكية مستمرة تهدف إلى تمكين الفرد من أن يتكامل نفسيًا واجتماعيًا، وإلى أن يغير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقًا بينه وبين البيئة التي يعيش فيها، ومساعدته على تحقيق نموه الفردي الذاتي والاجتماعي على النحو السليم والقويم، وعلى خلق الاتجاهات البناءة في كيانه. ولكي يحقق الفرد التكيف النفسي والتكيف الاجتماعي يجب أن يقوم بتغيير سلوكه بما يناسب الظروف والمواقف الجديدة لمواجهة المؤثرات المختلفة. وعليه يمكن القول أن التكيف النفسي والاجتماعي:

1. عملية مستمرة ومتغيرة.
2. حالة توازن وانسجام بين الفرد وبيئته.
3. ناتج عن تفاعل الفرد مع البيئة.
4. يؤدي بالفرد إلى النمو الايجابي للذات.

2- اتجاهات التكيف النفسي والاجتماعي:

تعددت اتجاهات المهتمين من باحثين وعلماء النفس للتكيف النفسي والاجتماعي إلا أنه يمكن حصرها في ثلاثة اتجاهات رئيسية:

1:2- الاتجاه الفردي(النفسي):

يعتمد هذا الجانب بشكل أساسي على الاهتمام بالجانب النفسي للفرد؛ حيث رأى أصحاب هذا الاتجاه أن التكيف يتحقق من خلال إشباع حاجات الفرد ودوافعه، أي أن هدفه هو تقليل التوتر، ويتحقق ذلك عن طريق الاعتدال في الاشباع، اشباع كلي وليس بإشباع دافع واحد على حساب دوافع أخرى، وهو يتسم بالضبط الذاتي وتقدير المسؤولية. **(سليمان عبد الواحد إبراهيم،2014 ،160)**

ويمثل هذا الاتجاه العديد من الباحثين ومن رواده: سميث الذي أكد على الاعتدال في اشباع الحاجات باعتباره أهم علامة على التوافق. **(رشاد صالح دمنهوري وآخرون،2000 ،469)**

2:2- الاتجاه الاجتماعي:

يعتمد هذا الاتجاه بشكل أساسي على حقيقة أن التكيف عملية اجتماعية؛ يقوم على مبدأ مسايرة الفرد لمعايير المجتمع، ولخصائص الثقافة التي نشأ فيها، من خلال قدرته على القيام باستجابات متنوعة تتناسب مع المواقف المختلفة، وتلبي رغباته وحاجاته. أي أن التكيف يعكس طريقة الفرد في مواجهة ظروف الحياة وحل مشكلاته وتحقيق التوافق عن طريق إرضاء الجماعة. **(سليمان عبد الواحد إبراهيم ،2014 ،160)**

3:2- الاتجاه التكاملي (النفسي الاجتماعي):

يعتمد هذا الاتجاه على التكامل والموائمة بين حاجات الفرد ومتطلبات البيئة؛ حيث رأى أصحابه أن التكيف عملية مركبة تتكون من عنصرين رئيسيين يمثلان طرفي متصل، أحدهما هو الفرد بحاجاته ورغباته ودوافعه وآماله، وثانيهما البيئة بمكوناتها المادية والاجتماعية والقيمية وما تحتويه من ضوابط ومواصفات وما تتضمنه من عوائق وموانع. **(رشاد صالح وآخرون ،2000 ،471)**

ولأن الفرد والمجتمع مرتبطان ببعضهما البعض في علاقة تأثيرية متبادلة فلا يمكن تصور كلاهما دون الآخر، وبما أن تقييم سلوك الفرد يتم في سياق صحته العقلية فإن تقييم المجتمع أو جوانب محددة منه يتم بنفس الصورة. **(سليمان عبد الواحد ابراهيم،2014 ،164)**

وعلى ضوء ما تم عرضه يمكن القول أن الاتجاه الفردي ينص: على أن التكيف عملية فردية تبدأ وتنتهي بالفرد. والاتجاه الاجتماعي ينص: على أن التكيف عملية اجتماعية تقوم على الانصياع للمجتمع بصرف النظر عن رضا الفرد عن هذا الانصياع. بينما الاتجاه التكاملي: يوفق بين ما هو فردي وما هو اجتماعي. ووفق هذه الاتجاهات تتبنى الباحثة في هذه الدراسة الاتجاه الثالث والذي يسعى إلى التكامل بين البعدين النفسي والاجتماعي؛ أي محاولة الفرد للتوفيق بين رغباته وظروفه المحيطة مما يجعل هذه العلاقة مرتبطة ببعضها ارتباطًا وثيقًا، حيث أن الفرد والمجتمع يرتبطان معًا في علاقة تبادلية تأثيرية؛ ولهذا فمن الصعب توفر أشخاص متوافقين مع أنفسهم وغير متوافقين مع بيئتهم أو العكس، من هنا كانت النظرة إلى التكيف نظرة كلية شاملة.

3- مفاهيم ذات الصلة بالتكيف النفسي والاجتماعي:

ارتبط التكيف ببعض المفاهيم إلى درجة الخلط بينها، ولعل هذا الخلط ناجم عن ارتباط هذه المفاهيم ببعضها، وسيتم توضيح ذلك فيما يلي:

1:3- التكيف والتوافق:

لقد تباينت آراء ووجهات نظر الباحثين والتربويين حول طبيعة العلاقة بين التكيف والتوافق، فهناك من أشار إلى أن هناك فرق واضح بين المفهومين، وهناك من أطلق نفس المعنى على المفهومين باعتبارهما وجهان لعملة واحدة، ويتضح معنى المفهومين من خلال عملية المقارنة بينهما؛ وفيما يلي عرض موجز لبعض الآراء:

رأى **نبيل صالح** أن التوافق هو تلبية الحاجات النفسية للفرد وتقبله لذاته والتمتع بحياة خالية من التوترات والاضطرابات والصراعات النفسية، والاستمتاع بعلاقات اجتماعية وثيقة والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية، وتقبل العادات والتقاليد وقيم المجتمع. **(نبيل صالح سفيان،2004 ،153)**

وهو عملية تعديل الاتجاهات والسلوك من أجل تلبية متطلبات الحياة بشكلٍ فعال كإقامة علاقات شخصية فعالة مع الأخرين والتعامل بكفاءة مع المشاكل أو المواقف الضاغطة وتحمل المسؤولية وتحقيق الحاجات والأهداف الشخصية. **(جابر عبد الحميد جابر وعلاء الدين الكفافي،1988،65)**

فالتوافق عملية لا تتم مرة واحدة بصفة نهائية، بل تستمر طوال الحياة والتي تتضمن إشباع سلسلة من الحاجات المتغيرة وحل الصراعات المتجددة، وخفض التوترات المتكررة. **(إجلال محمد سرى،2000،34)**

وعليه فالتوافق أقل شمولاً من التكيف لأنه يتعلق فقط بالبشر على عكس التكيف الذي يشمل الحيوان والنبات في علاقتهما مع البيئة المادية والاجتماعية، وفي بعض الأحيان يشمل جانب الفعل الإنساني وتتدخل الإرادة فيه، بينما يرتبط التكيف بالمسايرة ويتصف التوافق بالتدرج على خط متصل لا يوجد به قطع بالإضافة إلى كونه لا يختلف باختلاف قدرات وثقافة الإنسان. **(نبيل صالح سفيان، 2004، 157)**

ومما سبق يتبين أن التكيف أشمل من التوافق الذي يتعلق بالإنسان فقط، أما التكيف فيتضمن النبات والحيوان وعلاقتهما بالبيئة المادية والاجتماعية. وعليه يمكن القول أن الباحثة تؤيد استخدام التوافق والتكيف كمترادفين فكلاهما محاولات الفرد في الانسجام مع نفسه ومع بيئته المحيطة به.

2:3- التكيف والصحة النفسية:

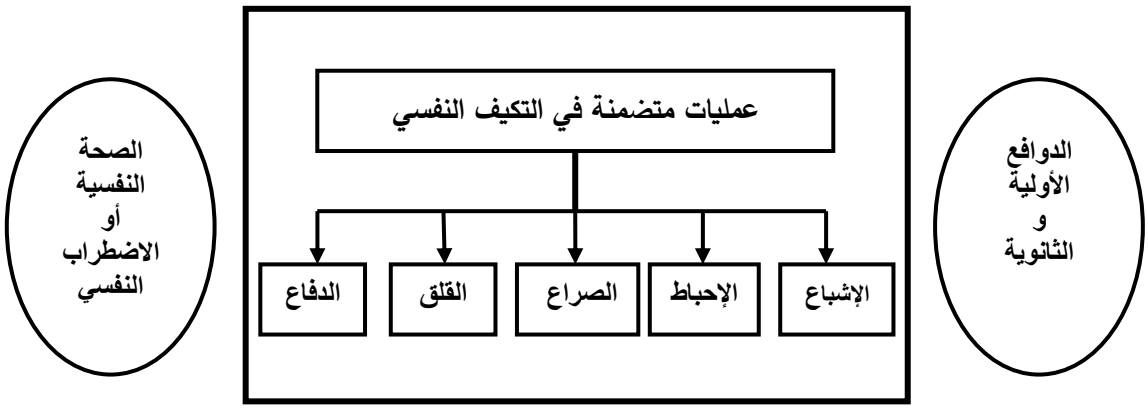
يعد التكيف أحد أهم مؤشرات الصحة النفسية؛ وهي بدورها نتاج عملية تكيف ناجحة، لذا أشار **مصطفى فهمي** إلى أن: الصحة النفسية هي علم التكيف أو التوافق النفسي الذي يهدف إلى تقبل الفرد لذاته، وتقبل الآخرين له وتماسك شخصيته ووحدتها، بحيث ينتج عن كل هذا الشعور بالسعادة والراحة النفسية **(مصطفى فهمي،1995 ،18)**. ففي جميع تعريفات الصحة النفسية والعلاج النفسي يأتي التوافق النفسي في مقدمة التعريفات، حيث أنه جوهر الصحة النفسية وهدف العلاج النفسي. **(إجلال محمد سرى، 2000،33)**

والصحة النفسية هي التوافق التام أو تكامل الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تحدث عادةً للفرد، مع الإحساس الإيجابي بالكفاية والسعادة، ويعتبر الفرد كذلك إذا كان متكيفًا مع بيئته ليتمكن من تكوين وتدعيم صلاته وعلاقاته الاجتماعية بحيث تكون خالية من الصعوبات والمضايقات ولتكون مجدية اجتماعيًا وشخصيًا بالنسبة له ولكي يجد الرضا والمتعة، وبهذه الوسيلة يكون قادرًا على استغلال كفاءاته إلى أبعد حد دون حدوث أي صعاب أو مضايقات له. **(مختار حمزة،1956،47)**
وحسب **رجاء مكي** الصحة النفسية هي نتيجة حيوية لعملية التكيف والتوازن مع البيئة الاجتماعية، والمحيط وما يحتويه من (تجمعات وعلاقات: صداقة أو عداء...)، أو أنها قدرة الشخص على التعود على حل المشاكل الخاصة بدون عنف أو عداء أو اضطرابات عنيفة. **(رجاء مكي،2000 ،107)**
فالصحة النفسية هدف دائم ضروري ومهم في تنمية الشخصية السوية، وليست حالة ثابتة بل تكيف مستمر.

ويشير مفهوم التكيف إلى أنه أفضل وسيلة أو دليل يعتمد عليه في التعرف على الصحة النفسية لأي فرد هو تكيفه العام والذي تم تفعيله بعد ذلك إلى التكيف الشخصي والتكيف الاجتماعي .فالصحة النفسية والتكيف النفسي عمليتان مترابطتان ومستمرتان مع نمو الفرد. **(الداهري، 2010 ،54)**

وصفوة القول، أن الصحة النفسية والقدرة على التكيف النفسي والاجتماعي لدى الفرد؛ تبدو من خلال استمتاعه بالحياة والعمل والأسرة والأصدقاء، والشعور بالطمأنينة والسعادة وراحة البال. وفي الواقع يتعرض كل منا دائمًا لضيق عابر وتوتر نفسي قد تطول مدته أو تقصر، إلا أنه لا يلبث أن يزول فتعود حياته النفسية لما كانت عليها من قبل من سلامة ويسر. **(مصطفى فهمي،1978 ،113-114)**

ويمثل الشكل الموالي العمليات المتضمنة في التكيف النفسي والصحة النفسية.



شكل رقم (02): يمثل العمليات المتضمنة في التكيف النفسي والصحة النفسية
(علاء الدين كفافي،2009، 185)

بناءً على ما سبق، يتبين أن المفاهيم التالية: التكيف والتوافق والصحة النفسية ترتبط ببعضها البعض؛ حيث أن الفرد (المكفوف) الذي يستطيع أن يوازن بين دوافعه وحاجاته ومتطلبات بيئته ومحيطه الاجتماعي يوصف بأنه متكيف (متوافق) يعني أنه يتمتع بصحة نفسية عالية. حيث تعد الصحة النفسية من أهم الأمور التي يسعى إليها الفرد طوال فترة حياته ليكون فيها متوافقًا مع نفسه وبيئته انفعاليًا، اجتماعيًا، وروحيًا، ويشعر بالسعادة مع نفسه والآخرين وهي تقاس بمدى قدرة الفرد على التكيف مع الحياة، وهي أعم وأشمل من مفهومي التكيف والتوافق واللذان يعتبران مؤشران يدلان عليها. وكلما زادت درجة تكيف الفرد كلما زاد مستوى الصحة النفسية لديه.

4- مظاهر التكيف النفسي والاجتماعي:

للتكيف النفسي والاجتماعي مظاهر يمكن التطرق إليها في النقاط التالية:

1:4- الراحة النفسية:

من أهم العوامل التي تحول حياة الفرد إلى جحيم لا يطاق احساسه بالتعب وعدم الراحة والضيق النفسي في أي جانب من جوانب حياته، والفرد المتمتع بالصحة النفسية هو الذي يستطيع أن يواجه العقبات ويحل المشاكل بطريقة ترضاها نفسه ويقرها مجتمعه. **(محمد مصطفى زيدان، 1972، 260)**

2:4- الكفاية في العمل:

تعد قدرة الأفراد على العمل والإنتاج والكفاية فيهما بما تسمح به قدراتهم ومهاراتهم من أهم مؤشرات الصحة النفسية، فالعمل هو أحد أشكال النشاط الطبيعي للإنسان، لذلك من الخطأ اعتباره تهديدًا للتوازن النفسي للإنسان أو أنه يضر بصحته النفسية وأن الفرد عندما يمارس مهنةً أو عملاً فنيًا تتاح له الفرصة لاستغلال كافة قدراته، وتحقيق أهدافه الحيوية، التي تجلب له الرضا والسعادة النفسية. **(صالح حسن أحمد الداهري، 2010، 44)**

3:4- الأعراض الجسمية:

أحيانًا، يكون الدليل الوحيد على اضطراب التكيف ما يظهر في شكل أعراض جسدية مرضية. فالأمراض السيكوسوماتية هي أمراض جسدية ناتجة عن عوامل نفسية سببها مواقف انفعالية: كارتفاع ضغط الدم، واعتلال المعدة. وإذا لم يستطع الفرد التعبير عن انفعالاته بشكل مناسب بالأقوال أو الأفعال فإن هذه الأمراض والاضطرابات تبقى وتتضخم. **(محمد مصطفى زيدان، 1972، 260)**

وبهذا فإن أي خلل في الصحة الجسدية للفرد قد تمنعه من تحقيق بعض أهدافه وطموحاته، فلا يشعر حينئذٍ بالسعادة والرضا ولا يحقق الاستقرار النفسي. **(معصومة سهيل المطيري، 2005، 47)**

4:4- مفهوم الذات:

إن فكرة الفرد عن نفسه هي النواة الأساسية لشخصيته، وهي أيضًا عامل أساسي في تكيفه الشخصي والاجتماعي، حيث أن الذات تتكون من اجمالي ادراكات الفرد لنفسه وتقييمه لها، فهي تتألف من خبرات ادراكية وانفعالية تتمحور حول الفرد كمصدر للخبرة والسلوك والوظائف. **(مصطفى فهمي، 1978، 106)**

5:4- اتخاذ أهداف واقعية:

إن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو من يختار الأهداف التي يسعى للوصول إليها؛ بحيث يتمكن من تحقيقها عندما يبذل مجهودًا إضافيًا، ولابد من أن تحقق هذه الأهداف النفع العام له وللمجتمع الذي يعيش فيه. **(معصومة سهيل المطيري، 2005، 41)**

6:4-القدرة على ضبط الذات وتحمل المسؤولية:

الفرد السوي هو من يستطيع التحكم في رغباته، قادرًا على تأخير إشباع بعض حاجاته، ولديه القدرة على ضبط نفسه وإدراك عواقب بعض الأشياء، وكلما زادت القدرة على ضبط النفس قلت الحاجة للضبط

الصادر من سلطة أخرى خارجة عن الذات. **(محمد مصطفى زيدان، 1972، 261)**
ولا شك أن الفرد الذي يتمتع بقدر كبير من الصحة النفسية هو الشخص الذي يمكنه تحمل المسؤولية واتخاذ القرارات؛ لأن الهروب منها دليل على شخصية غير متمتعة بالصحة النفسية وغير ناضجة انفعاليًا. **(صالح حسن أحمد الداهري، 2010، 46)**

7:4-القدرة على تكوين علاقات مبنية على الثقة المتبادلة:

إن الفرد السوي هو الذي يحقق وجوده ككائن حي اجتماعي، يعترف بحاجاته لأفراد مجتمعه، وفي تعاونه معهم واضطلاعه بدور اجتماعي، لتحقيق حياة أفضل له ولمجتمعه.

8:4-القدرة على التضحية وخدمة الآخرين:

الشخصية السوية هي التي تساهم في خدمة الإنسانية بشكل عام وتقوم بذلك في حدود إمكانياتها، حيث تعمل على النهوض بالمجتمع الإنساني والسير به في طريق التنمية إلى الهدف الأسمى، هدف العمل للإنسانية جمعاء، والمشاركة في تحقيق سعادة أكبر عدد من الأفراد. **(محمد مصطفى زيدان، 1972، 261)**

9:4- تقبل الذات وتقبل الآخرين:

يرتبط تقبل الذات وتقبل الآخرين ارتباطًا وثيقًا بتقبل الذات، فالفرد الذي يثق بنفسه ويثق بغيره، يعتبر أكثر رغبةً واهتمامًا للأخذ بيدهم، كما يكون على استعداد بالسماح للآخرين بقيادته إلى عوالمهم، وعرض مشاكلهم الخاصة عليه، ويكون قادرًا على التفاعل بشكل ايجابي بناء، وعلى العطاء والأخذ معهم. وبهذه الطريقة تكتمل الدورة ويحدث التوازن. **(مصطفى فهمي، 1978، 108)**

10:4- الشعور بالسعادة: وتنقسم إلى:

أ- الشعور بالسعادة مع النفس: والدليل على ذلك الشعور بالسعادة والراحة النفسية بسبب ماضي الفرد النظيف وحاضره السعيد ومستقبله المشرق، من خلال الاستفادة من مسرات الحياة اليومية وتلبية الدوافع والحاجات النفسية الأساسية، والشعور بالثقة والأمن والطمأنينة، واحترام النفس وتقبلها والثقة بها، ونمو موجب للذات، ووجود اتجاه متسامح نحوها، وتقدير الذات حق تقديرها. **(معصومة سهيل المطيري،2005، 34)**

ب- الشعور بالسعادة مع الآخرين: والدليل على ذلك هو الحب والثقة واحترام الآخرين وتقبلهم، والايمان بالثقة المتبادلة، ووجود اتجاه التسامح نحو الغير (التكامل الاجتماعي) وإمكانية إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة (الصداقة الاجتماعية)، والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والانتماء للجماعة والتفاعل الاجتماعي السليم، والقدرة على الايثار وخدمة الآخرين، والتعاون وتحمل المسؤولية الاجتماعية، والسعادة الأسرية، والاستقلال الاجتماعي. **(حامد عبد السلام زهران، 2005، 13)**

وفيما يلي بعض المؤشرات التي تشير إلى التوافق: **(صالح حسن أحمد الداهري، 2008، 16-17)**

- أن تكون نظرة الفرد إلى الحياة نظرة واقعية.
- أن تكون طموحات الفرد بمستوى إمكاناته.
- الإحساس بإشباع الحاجات النفسية للفرد.

- أن يمتلك الفرد مجموعة من السمات الشخصية أهمها: الاستقرار الانفعالي والتفكير العلمي واتساق الأفق والمرونة والمسؤولية الاجتماعية، وأن يكون مفهومه عن ذاته مطابقًا لواقعه أو كما يدركه عنه الآخرون.
- أن تتوافر لدى الفرد مجموعة من المواقف الاجتماعية الإيجابية التي تبني المجتمع مثل: احترام العلم وأداء الواجب واحترام الزمن وتقدير التراث...

وبناءً على ما سبق، يمكن القول أن تمتع الفرد بهذه السمات دليل على تكيفه النفسي والاجتماعي سواء مع نفسه عن طريق الإحساس بالمسؤولية وقدرته على مواجهة مختلف المواقف، أو مع المجتمع الذي يعيش فيه عن طريق احترامه للعادات والتقاليد والقوانين السائدة فيه.

5- أبعاد التكيف النفسي والاجتماعي:

يتخذ التكيف النفسي والاجتماعي بعدين أساسيين تتمثل فيما يلي:

1:5- التكيف النفسي:

قدرة الفرد على تلبية دوافعه وحاجاته الداخلية الأولية والثانوية، بما يحقق له السعادة والرضا عن نفسه وتتسم حياته بالهدوء والخلو من التوتر والصراعات؛ ويتجلى ذلك في الاعتماد على نفسه والإحساس بقيمته الذاتية والشعور بالحرية، أو بمدى استجابة الفرد بإيجابياته، والثقة بنفسه والاعتماد عليها في مواجهة أمور الحياة وميله للواقعية وتحرره من الانطواء والعزلة وخلوه من الأعراض المرضية. **(سليمان عبد الواحد إبراهيم، 2014، 181)**

ويتضمن التكيف النفسي(الشخصي) المظاهر التالية: **(دمنهوري وآخرون، 2000، 477- 478)**

1:1:5- الاعتماد على النفس: ميل الفرد إلى القيام بعمله دون أن يطلب منه ذلك وبدون مساعدة غيره.

2:1:5- الإحساس بالقيمة الذاتية: شعور الفرد بتقدير وحب وقبول الآخرين له، ورؤيتهم له على أنه بإمكانه تحقيق النجاح، وشعوره بأنه قادر على فعل ما يفعله غيره من الناس.

3:1:5- الشعور بالحرية الذاتية: شعور الفرد بالقدرة على توجيه سلوكه ووضع خططه الخاصة بنفسه.

4:1:5- الشعور بالإنتماء: إحساس الفرد بأنه موضع حب عائلته ورفاقه.

5:1:5- التحرر من الميل إلى الإنفراد: عدم ميل الفرد إلى الإنطواء والوحدة بل الاستمتاع بالتواجد مع الناس الذين يحبهم.

6:1:5- الخلو من الأعراض المرضية(العصابية): عدم الشكوة من المظاهر التي تدل على الانحراف النفسي، مثل: الخوف، أو الشعور بالتعب، أو عدم القدرة على النوم بسبب الأحلام المزعجة، أو البكاء بكثرة وغيرها من الأعراض العصابية.

2:5- التكيف الاجتماعي:

قدرة الفرد إقامة علاقات اجتماعية راضية مرضية مع الناس الذين يعاشرونه أو يعملون معه، صلات لا يطغى عليها الاحتكاك والشكاوى ومشاعر الاضطهاد، ودون أن يشعر الفرد بالحاجة الماسة للسيطرة أو

العدوان على من يقترب منه، أو الرغبة الملحة في الاستماع إلى مدحهم له، أو في استدرار تعاطفهم معه، أو طلب المساعدة منهم. **(مصطفى فهمي،1995 ،35)**

ويتضمن التكيف الاجتماعي المظاهر التالية: **(سليمان عبد الواحد إبراهيم، 2014 ،182-183)**

1:2:5- اعتراف الفرد بالمستويات الاجتماعية: إدراك الفرد بحقوق الآخرين وموقفه اتجاههم أي التمييز بين الصواب من الخطأ من وجهة نظر الجماعة وتقبل أحكامها برضا.

2:2:5- اكتساب الفرد للمهارات الاجتماعية: إظهار الفرد لمودته اتجاه الآخرين بسهولة، فهو يبذل راحته وجهده وتفكيره لإسعادهم، ويتميز الفرد باللباقة في تعامله مع معارفه ومع الغرباء، وعدم الأنانية ومراعاته للآخرين ومساعدتهم.

3:2:5- تحرر الفرد من الميول المضادة للمجتمع: عدم ميل الفرد للتشاحن مع الغير أو الخلاف معهم أو عصيان الأوامر أو إفساد ممتلكاتهم، وعدم اشباع رغباته على حساب الآخرين والعدل في معاملته لغيره.

4:2:5-علاقات الفرد بأسرته: تمتع الفرد بعلاقة طيبة مع أسرته، والشعور بأنها تحبه وتقدره وتعامله معاملة حسنة حيث يشعر في كنفها بالأمان والاحترام.

5:2:5-علاقات الفرد في المدرسة: تمتع الفرد بعلاقات طيبة في المدرسة مع زملائه ومعلميه، ومعاملته لهم وطبيعة هذه المعاملة ومشاعره اتجاههم معاملة وعلاقة طيبة.

6:2:5-علاقة الفرد في البيئة المحلية: يتوافق الفرد في بيئته المحلية التي يعيش فيها ويشعر بالسعادة مع جيرانه ويتعامل معهم دون الشعور بالسلبية أو العدوانية، كما أنه يحترم القواعد التي تحدد العلاقة بينه وبينهم، كما أنه يهتم بالوسط الذي يعيش فيه.

وبناءً على ما سبق، تبرز الأهمية الكبرى التي يكتسبها كل من التكيف النفسي والتكيف الاجتماعي من صلة وثيقة وتأثير متبادل، كما يتضح التكامل الموجود بينهما؛ فإذا كان البعد الأول يهتم بالجوانب السيكولوجية للفرد ويخص علاقته بنفسه، فإن الثاني يخص علاقة الفرد بالمحيط الخارجي ومسايرته لمعايير المجتمع.

6- معايير التكيف النفسي والاجتماعي:

يطلق على الفرد أنه سوي أو غير سوي من خلال ما أتفق عليه من أن النشاط الذي يسلكه أو يقوم به يكون مقبولاً اجتماعيًا أو غير مقبول، والشخص غير المتكيف مخالف للقانون، مادام أن السواء واللاسواء يقعان في نطاق التكيف وسوء التكيف. **(محمد أيوب، 1994، 46)**

لذلك يجب الإشارة هنا إلى المعايير التي يمكن أن يتحدد من خلالها التكيف النفسي والاجتماعي والتي يمكن تلخيصها في:

1:6- المعيار الإحصائي:

السوي هو الشخص الذي لا ينحرف كثيرًا عن المتوسط، أي أن السوي هو المتوسط، والذي يمثل الجزء الأكبر من مجموعة الأفراد وفق المنحنى الاعتدالي، ومن خصائص هذا المعيار أنه يراعي أنواع الانحراف

من تدرج، فيميز بين الحالات الخفيفة والمتوسطة والشديدة من سوء التكيف، ولكن يجدر الإشارة هنا إلى أنه وفقًا لهذا المعيار فإن ذوي المستوى العالي من الذكاء والصحة يعتبرون من الشواذ أيضًا، لكن علماء النفس قصروا الشذوذ على الانحراف في الجانب السلبي. **(أحمد عزت راجح، 1999، 581)**

2:6- المعيار المثالي:

السوي هو المثالي الكامل أو ما يقرب منه، وهذا ما قصده المحللون النفسيون في قولهم أنه لا توجد شخصية سوية، لكن من الناحية الإحصائية أشار هذا المعيار إلى أنه لا يوجد إنسان كامل التكيف في نواحي الجمال أو الذكاء أو الصحة. **(محمد مصطفى أحمد، 1996 ،13)**

3:6- المعيار الثقافي (الحضاري):

يمثل المجتمع وثقافته محددات رئيسية لبناء شخصية الإنسان ومن هنا يعتبر الإنسان عمومًا انعكاسًا للواقع الثقافي الذي يعيشه، ووفقًا لهذا المعيار يكون الحكم على الشخص المتوافق ضمن إطار الجماعة المرجعية للفرد، ولكن يجب أن نأخذ في الاعتبار عند استخدام هذا المعيار معايير النسبية الثقافية في الحكم على الفرد المتوافق. فما هو سوي في جماعة يمكن اعتباره شاذًا أو مرضيًا في جماعة أخرى، وهذا يعنى أنه لا يمكن الوصول إلى الحكم على شخص متوافق أو غير متوافق إلا بعد دراسة ثقافة الفرد وتحليلها على مختلف الثقافات الفرعية. **(عبد الحميد محمد الشاذلي، 2001، 29)**

4:6- المعيار الباثولوجي(المرضي):

يتمثل في أن السوي هو الشخص الذي يخلو من الأعراض المرضية: كالذهان والمخاوف المرضية والانحرافات الجنسية والأفكار المتسلطة، أما الشخص غير السوي فهو الذي يظهر عليه مرض أو بعض هذه الأمراض. **(صالح حسن الداهري ووهيب مجدي الكبيسي، دت،209)**

5:6- المعيار القانوني:

الشخصية السوية هي من يتصرف صاحبها على نحو يقره القانون، والعكس مع من يتعارض سلوكه مع القانون، ورغم موضوعية هذا الرأي فعيبه هو عدم الشمولية لكل الأفراد أو المجتمعات، لذلك فهو رأي نسبي يعتمد على الظروف والمواقف، كما أن تجريم السلوك يعتمد على ثقافة المجتمع وما يمكن القول في هذا الرأي ينطبق على النظرة الاجتماعية والثقافية التي تتخذ من التكيف مع النظام الاجتماعي أو الثقافي القائم معيارًا للسواء، والتصادم مع النظام كمعيار للاعتدال في الشخصية. **(محمد مصطفى أحمد، 1996، 14-15)**

6:6- المعيار الذاتي (الفينومينولوجي):

يتمثل في السلوك السوي الذي يحقق الفرد من خلاله الشعور بالارتياح والتخفيف من التوتر، والتحرر من الصراع والقلق، والشعور بالكفاءة والجدية، ويمكنه من تحقيق الأهداف وتلبية الحاجات، ويساعده على التوافق الجيد مع نفسه ومع الآخرين، ويقوده إلى التكامل بين جوانب شخصيته، والاتساق بين أفكاره ومشاعره وبين أفعاله وأقواله. **(إجلال محمد سرى، 2000، 32)**

7:6- المعيار القيمي(الاجتماعي):

يتم استخدامه لوصف مدى اتفاق السلوك مع المعايير الأخلاقية وقواعد السلوك السائدة في المجتمع، وعلى هذا الأساس ينظر للتوافق على أنه مسايرة (اتفاق السلوك مع المعاني أو الأساليب التي تحدد المسلك أو التصرف السليم في المجتمع) وبالتالي فالفرد المتوافق هو الشخص الذي يتفق سلوكه مع القيم الاجتماعية السائدة في جماعته، ويمكن النظر للتوافق بنظرة أخلاقية وذلك في ضوء بعض المبادئ الأخلاقية ، ويتم تحديد التوافق هنا من خلال المعايير المعنوية أو المثالية التي يعتقد أنها تمثل كل تفكير سليم بغض النظر عن الممارسات العامة. **(محمد نبيل عبد الحميد، دت، 26)**

8:6- المعيار الطبيعي:

وفقًا لهذا المعيار يمكن استخلاص مفهوم التكيف بناءً على خاصيتين يتميز بهما الإنسان عن غيره من الكائنات الأخرى؛ وتتمثل الخاصية الأولى: في القدرة الفريدة للإنسان على استخدام الرموز، أما الخاصية الثانية: فهي طول مرحلة الطفولة لدى الإنسان عند مقارنتها بالحيوان. وطبقًا لهذا المفهوم فالشخص المتكيف هو من لديه حس بالمسؤولية الاجتماعية، ووفقًا لهذا المفهوم فإن من معالم الشخصية المتوافقة اكتساب المثل والقدرة على ضبط الذات. **(عبد الحميد محمد الشاذلي، 2001، 28-29)**

9:6- المعيار التلاؤمي:

في هذا المعيار يتحدد السلوك السوي وغير السوي من خلال مساعدة الفرد على بلوغ النضج اللازم وتحقيقه لذاته، فيعتبر الدافع لإدراك الجهد الكامل الذي يبذله الفرد عامل مهم في تحديد السلوك السوي وغير السوي؛ ويتميز هذا المعيار بتشجيع الأفراد على تنمية شخصياتهم من خلال إدراكهم لأنفسهم كبشر وفي هذا رأى كولمان أن سلوك الشخص يصبح مقبولاً ويتصف بالسواء عندما يتلاءم مع مجتمعه، أما إذا ابتعد السلوك عن ذلك فيصبح سلوكه مرضيًا. **(صالح حسن أحمد الداهري، 2010، 40)**

وبناءً على ما سبق ذكره، يمكن التأكيد بوجود عدة معايير يمكن أن يتحدد من خلالها التكيف النفسي والاجتماعي، فالمعيار الإحصائي يعتبر الفرد السوي هو المتوسط، وتحتل فئة الأسوياء الجزء الأكبر من منحنى التوزيع الاعتدالي، أما الفرد غير المتكيف فينتمي إلى منطقة دون المتوسط في هذا المنحنى. وحسب المعيار المثالي السوي هو الفرد الكامل المثالي، غير أن هذا المعيار لا يكون له وجود من الناحية الإحصائية مثلا: (الذكاء، الجمال، الصحة) وهذا ما يشير إلى أنه لا يوجد فرد كامل التكيف، وحسب المعيار الثقافي: السواء هو الامتثال التام لقوانين المجتمع وقيمه حتى وإن كانت فاسدة تتطلب من الفرد العمل على إصلاحها وتغييرها بدلا من التكيف لها، ويعتبر المعيار الباثولوجي أن الشخص السوي هو شخص بلا أعراض مرضية، وما يلاحظ من هذا المعيار هو عدم تحديد الدرجة التي يجب أن يصل إليها إنحراف السلوك، أو اضطراب الانفعال، حتى يمكن اعتباره شذوذًا. ومن خلال المعيار القانوني يتبين أن الشخص السوي أو المتكيف هو الشخص الذي يمتثل للقانون ويمتاز المعيار الذاتي بشيوعه وسهولة تطبيقه فكل فرد يصف سلوكه في ضوء إطاره المرجعي. ويقوم المعيار القيمي (الاجتماعي) على تماسك واستقرار

أفراد المجتمع؛ من خلال احترام العادات والتقاليد والقيم والمبادئ والعقائد الدينية. وبالنسبة للمعيار الطبيعي يشتق التكيف من حقيقة الانسان الطبيعية وهي نظرة تبحث عما ينبغي تحقيقه **(الينبغيات The Oughts)** وتبعًا للمعيار التلاؤمي التكاملي يمكن القول أن سوء التكيف لا يرجع لعامل واحد فقط ذاتي أو بيئي، وإنما يرجع إلى تفاعل هذه العوامل فيما بينها حيث كل عامل يؤثر في الآخر .

وعليه يستخلص من خلال تناول هذه المعايير أن مفهوم السواء نسبي ويختلف من معيار إلى آخر.

7- المدارس المفسرة للتكيف النفسي والاجتماعي:

لكل مدرسة فكرية وجهة نظرها في تحديد مفهوم التكيف وعملياته وعوامله وفيما يلي عرض مختصر لأهم وجهات النظر النفسية المفسرة له:

1:7- المدرسة البيولوجية الطبية Medical Biological School:

فسرت المدرسة البيولوجية الطبية ظاهرة التوافق النفسي اعتمادًا على الجانب البيولوجي الطبي وتم إهمال الجوانب الأخرى للإنسان ممثلةً في الجانب النفسي والاجتماعي. **(ابراهيمي سامية ،2018 ،154)** حيث رأى أصحاب هذه المدرسة أن جميع أشكال الفشل في التوافق ناتجة عن أمراض تصيب أنسجة الجسم وبالخصوص المخ، ويمكن أن تكون أمراض موروثة، أو مكتسبة خلال الحياة عن طريق الإصابات، العدوى والجروح، أو الخلل الهرموني الناتج عن الضغط الواقع على الفرد، وتعود اللبنات الأولى لوضع هذه المدرسة لجهود: مندل، داروين، كالمان، جالتون وآخرون. **(سليمان عبد الواحد ابراهيم، 2014 ،187-188)**

2:7- المدرسة التحليلية Analytical School:

رأى أصحاب مدرسة التحليل النفسي أن الحياة سلسلة من الصراعات تليها الاشباع أو الإحباط، كما تفترض أن الشخصية تتكون من ثلاثة نظم رئيسية: الهو**ID**، الأنا **Ego**، الأنا الأعلى **Super-Ego**، وعلى الرغم من أن كل جزء من أجزاء الشخصية له ديناميته وخصائصه وآلياته ومبادئه التي يعمل وفقها، فإنها جميعًا تتفاعل معًا بشكل وثيق بحيث يصعب الفصل بينهم، وغالبًا ما يكون السلوك نتيجة التفاعل بين هذه النظم الثلاثة، ونادرًا ما يعمل أحدها بمفرده دون النظامين الآخرين. **(بطرس حافظ بطرس،2008 ،99)**

فرويد S.Freud: اعتقد أن عملية التوافق الشخصي في الغالب ما تكون لا شعورية، أي أن الفرد لا يعِ الأسباب الحقيقية للعديد من سلوكاته. فالشخص المتوافق هو الذي يمكنه اشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اجتماعيًا. ويعد الذهان والعصاب شكل من أشكال سوء التوافق **(مدحت عبد الحميد عبد اللطيف، 1999 ،86)**؛ كما تحدث فرويد عن حالة الانسجام بين الهو والأنا والأنا الأعلى وتجنب استعمال الحيل الدفاعية. **(سليمان عبد الواحد ابراهيم، 2014 ،185)**

يونج C.jung: اعتقد أن مفتاح التوافق والصحة النفسية يتمثل في استمرار النمو الشخصي دون انقطاع أو تعطل، كما أكد على أهمية التوازن في الشخصية المتوافقة السوية، وأهمية اكتشاف الذات الحقيقية. كما قرر أن التوافق السوي والصحة النفسية يتطلبان التوازن والموازنة بين الميول الانطوائية، والميول الانبساطية **(مدحت عبد الحميد عبد اللطيف،1999،86-87)**، كما أشار كارل يونج عن مفهوم التوافق في سياق حديثه عن

تحقيق الذات (التميز، التعبير، النمو) وأن التوافق هو تكامل أنظمة الذات (الشعورية واللاشعورية). **(سليمان عبد الواحد إبراهيم، 2014 ،185)**

أدلر A.Adler: اعتقد أن الطبيعة البشرية أنانية في الأساس، وخلال عمليات التنشئة فإن بعض الأفراد ينمون ولديهم اهتمام اجتماعي قوي، مما يؤدي إلى رؤية الآخرين على أنهم يستجيبون لرغباتهم، ومتحكمين في الدافع الأساسي للمنافسة دون مبرر ضد غيرهم من أجل السلطة أو السيطرة.

فروم E.Fromm: اعتقد أن الشخصية المتوافقة هي التي لها تنظيم موجه في الحياة، مستقبلة للآخرين، ومنفتحة عليهم، ولها قدرة على التحمل والثقة **(مدحت عبد الحميد عبد اللطيف، 1999 ،87)**. كما أكد على مغزى قدرة الذات في التعبير عن الحب للآخرين بدون قلق بشأن ما سيحدث بعد ذلك. وأن توافق الفرد في المجتمع هو حل وسط بين الحاجات الداخلية للفرد والمطالب الخارجية للمجتمع يأخذ طابعًا اجتماعيًا يتفق واحتياجات المجتمع. **(سليمان عبد الواحد إبراهيم، 2014 ،185)**

إريكسون E.Erikson: قرر أن الشخصية المتوافقة والتي تتمتع بالصحة النفسية يجب أن تتميز بمايلي: الثقة، الاستقلال، التوجه نحو الهدف، المنافسة، القدرة على الألفة والحب، الإحساس الواضح بالهوية. **(مدحت عبد الحميد عبد اللطيف،1999 ،87)**

3:7- المدرسة السلوكية behavioral school:

رأى أصحاب هذه المدرسة التكيف على أنه اكتساب الشخص لمجموعة من العادات المناسبة والفعالة في التعامل مع الآخرين والتي سبق له تعلمها وأدت إلى تقليل توتره، أو لبت دوافعه وحاجاته وبالتالي دعمت وأصبحت سلوكًا يستدعيه الفرد كلما تكرر نفس الموقف، وهكذا يجد أصحاب هذا الإتجاه أن السلوك التوافقي يؤدي إلى تقليل التوتر الناتج عن إلحاح الدوافع، وأن الفرد يميل بتعلمه لتكرار ذلك في المواقف التالية، ويكون ثباته بحسب مرات التدعيم وقدرة الإثابة التي وفرها. **(بطرس حافظ بطرس،2008 ،99)**

ووفقًا للسلوكية فإن نماذج التوافق وسوء التوافق تعد متعلمة أو مكتسبة، من خلال التجارب التي يتعرض لها الفرد. ويتضمن السلوك التوافقي على الخبرات التي تشير إلى كيفية الاستجابة لتحديات الحياة والتي سيتم مواجهتها بالتعزيز أو التدعيم. **(مدحت عبد الحميد عبد اللطيف،1999 ،88)**

هذا وقد اعتقد واطسنWatson وسكينرSkinner أن التوافق الشخصي عملية لا يمكن لها أن تنمو من خلال الجهد الشعوري ولكنها تتشكل بطريقة آلية عن طريق الإشارات والأدلة البيئية، ورفض كل من باندورا Bandura وماهوني Mahoney وهما من السلوكيين المعرفيين تفسير تشكيل طبيعة الفرد بطريقة آلة ميكانيكية. **(سليمان عبد الواحد ابراهيم، 2014 ،186)**

4:7- المدرسة الإنسانية Humanitarian school:

أكد أنصار الاتجاه الانساني على خصوصية الإنسان بين الكائنات الحية، وأن التحدي الأساسي أمامه هو تحقيق ذاته كإنسان، وككائن متميز عن باقي الكائنات الحية الأخرى ورأى:

ماسلو A.Maslow: أن التوافق يرتبط بتحقيق الذات وأن الكائن الحي يسعى جاهدًا لتحقيق إشباع حاجاته الأولية أو الفسيولوجية، فإذا أُشبعت اختفت من مجال دافعيته وتركت المجال للمستوى الثاني من الدوافع. وإذا أشبع هذا المستوى كذلك اختفى وأفسح المجال للمستوى الثالث وهكذا، لذا رأى ماسلو أن سلوك الفرد في الحياة لا تحكمه الدوافع على الإطلاق، بل تحكمه دوافع غير مشبعة لأنها تظل تعمل وتوجه سلوك الفرد. **(بطرس حافظ بطرس،2008 ،99-100)**

كما أكد ماسلو على أهمية تحقيق الذات في تحقيق التكيف الجيد السوي، وقام بوضع عدة معايير له تتلخص في الآتي: **(مدحت عبد الحميد عبد اللطيف،1999 ،89-90)**

- الإدراك الفعال للواقع.
- استمرار تجديد الاعجاب بالأشياء أو تقديرها.
- قبول الذات.
- الخبرات المهمة الأصلية.
- التلقائية.
- الاهتمام الاجتماعي القوي والعلاقات الاجتماعية السوية.
- التمركز حول المشكلات لحلها.
- الخلق الديموقراطي.
- نقص الاعتماد على الاخرين.
- الشعور بالعداوة اتجاه الانسان.
- الاستقلال الذاتي.
- التوازن أو الموازنة بين أقطاب الحياة المختلفة.

كما أن **روجرز Rogeres:** أشار إلى أن الأفراد الذين يعانون سوء التوافق يعبرون عن بعض جوانب قلقهم بخصوص سلوكياتهم غير المتسقة مع مفهومهم عن ذواتهم. **(سليمان عبد الواحد إبراهيم، 2014 ،186)** ويتحقق التكيف للفرد حينما تتسق أغلب الطرق التي يختارها لسلوكه مع مفهومه عن ذاته، أي أنه لا يتصرف بطريقة تتعارض مع مفهومه عن ذاته، وعند روجرز الذات ليست المحدد الوحيد للسلوك. **(بطرس حافظ بطرس،2008 ،100)**

هذا ورأى روجرز أن معايير التوافق تتمثل في ثلاث نقاط كما يلي: الإحساس بالحرية، الانفتاح على الخبرة، الثقة بالمشاعر الذاتية. **(مدحت عبد الحميد عبد اللطيف،1999 ،89)**

وأكد **ألبورت Allport:** أن التوافق هو هدف كل كائن حي، ويعد دافعًا أساسيًا للسلوك، مما يعني أن كل فرد يتوافق في بيئته بأسلوبه الشخصي وبطريقته الخاصة، ويتعلق التوافق السوي بامتداد الذات. **(بطرس حافظ بطرس،2008 ،100)**

كما أكد **بيرلز F.Perls:** على أهمية الوعي الذاتي وتقبله، والوعي بالعالم المحيط وتقبله، والتحرر نسبيًا من القواعد الخارجية، وأن الفرد المتوافق هو الذي يتحمل المسؤولية ويقبلها دون أن يلقي بها إلى الآخرين. **(مدحت عبد الحميد عبد اللطيف،1999 ،90)**

5:7- المدرسة الاجتماعية social school:

سلطت المدرسة الاجتماعية الضوء على دور الثقافة في تفسيرها للتوافق وأهملت دور الجوانب الأخرى في تحقيق التوافق النفسي. **(ابراهيمي سامية ،2018 ،154)**

حيث وضح أصحاب هذه المدرسة أن الطبقات الاجتماعية في المجتمع تؤثر في التكيف حيث صاغ قادة الطبقات الاجتماعية الدنيا مشكلاتهم بطابع فيزيقي، وأبدوا القليل من الميل لعلاج المعوقات النفسية، بينما

صاغ ذوو الطبقات الاجتماعية العليا والراقية مشاكلهم بطابع نفسي، وأظهروا ميلاً أقل لعلاج المعوقات الفيزيقية. ومن أشهر رواد هذه المدرسة: فيزر، دنهام، هولنجزهيد، ردليك، وغيرهم. **(مدحت عبد الحميد عبد اللطيف، 1999، 93)**

يستخلص من خلال المدارس التي استند إليها علماء النفس في تفسيرهم لمفهوم التكيف أن كل واحد منهم له تفسيره وتحديده لهذا المفهوم وذلك في ضوء المنحى الذي ينتمي إليه، حيث رأى رواد المدرسة البيولوجية أن عملية التكيف تعتمد على سلامة وظائف الجسم المختلفة، فانسجام وظائف الجسم في ظل هذه المدرسة يعد تكيفًا، أما سوء التكيف فيحدث نتيجةً لوجود خلل على مستوى الهرمونات أو في وظيفة من وظائف الجسم. بينما رأى رواد مدرسة التحليل النفسي أن عملية التكيف لدى الفرد غالبًا ما تكون لا شعورية حيث يعمل الأنا في خفض التوتر الناتج عن دوافع الهو مع الأخذ بعين الاعتبار الأنا الأعلى والمطالب الاجتماعية. وأن الفرد المتكيف هو الذي بإمكانه اتباع المتطلبات الضرورية، بوسائل مقبولة اجتماعيًا، في حين أكدت المدرسة السلوكية أن التكيف عملية مكتسبة ومتعلمة عن طريق الخبرات التي يمر بها الفرد، وأن السلوك التوافقي هو الذي أدى إلى خفض التوتر ويشتمل على خبرات تشير إلى كيفية الاستجابة لتحديات الحياة والتي يتم مقابلتها بالتعزيز أو التدعيم. كما يرتبط تحقيق التوافق عند السلوكيين بالمسايرة الاجتماعية، فالفرد المتكيف هو الذي يسلك سلوكًا يتفق مع المعايير الاجتماعية. أما المدرسة الإنسانية فرأت أن عملية التكيف حالة وعي خاصة بالفرد نفسه وتجاربه وخبرات حياته الواقعية، حيث يقوم التكيف على تحقيق الذات، وتكوين الفرد لمفهوم سالب عن ذاته وعدم قدرته على إشباع حاجاته تعد من أهم العوامل المرتبطة بالتوتر وسوء التكيف. بينما يتمثل منطلق المدرسة الاجتماعية في أن الفرد السوي هو المتوافق مع المجتمع وقيمه وقوانينه.

ومما سبق يمكن القول أن الإنسان وحدة كاملة، وأنه من غير الممكن فصل جوانب حياته عن بعضها البعض، والنظرة الصحيحة تقتضي النظرة التكاملية لوجهات النظر المختلفة. وعلى ذلك من الأهمية الأخذ بكل المدارس: البيولوجية، التحليل النفسي، السلوكية، الانسانية، الاجتماعية بعين الاعتبار لتفسير سوء التكيف أو حسنه، مع محاولة التوفيق بينها بصورة متكاملة.

8- العوامل المؤثرة في التكيف النفسي والاجتماعي:

يوجد عوامل عديدة متداخلة تؤثر في عملية التكيف النفسي والاجتماعي، منها ما هو ذاتي مرتبط بالحياة النفسية والبيولوجية والجسمية للفرد، ومنها ما هو خارجي من البيئتين الطبيعية والاجتماعية وأهمها:

1:8- الجوانب النمائية Developmental:

وهي الأمور التي يتطلبها النمو النفسي للفرد والتي يتعلمها كي يعيش بسعادة واطمئنان ويعبر مرحلة النمو بأمان، ولكل مرحلة من مراحل النمو (الطفولة الأولى، المتوسطة، والأخيرة، والمراهقة، والرشد، والشيخوخة) مطالبها الخاصة؛ وكلما حقق الفرد مطالب المرحلة السابقة سهل عليه تحقيق مطالب اللاحقة وهكذا **(بطرس حافظ بطرس، 2008، 103-104)**. وفيما يلي عرض لبعض مطالب النمو في كل مرحلة:

1:1:8- مطالب النمو في مرحلة الطفولة: المحافظة على الحياة، تعلم المشي، وتعلم الكلام، تعلم الأكل، تعلم قيم الأمن والسلامة، تعلم المهارات الأساسية للقراءة والكتابة، تعلم ما ينبغي توقعه منه الآخرين وخاصة الوالدين والأصدقاء، تحقيق الأمن الانفعالي.

2:1:8- مطالب النمو في مرحلة المراهقة :نمو مفهوم سوي عن الجسم وتقبله، تقبل الدور الجنسي في الحياة، وتقبل التغييرات التي تطرأ نتيجةً للنمو الجسمي الفسيولوجي والتوافق معها، تكوين المهارات والمفاهيم العقلية الضرورية للفرد الصالح، تكوين علاقات جديدة طيبة ناضجة مع الأقران من الجنسين، بلوغ الاستقلال الانفعالي عن الوالدين والكبار.

3:1:8- مطالب النمو في مرحلة الرشد: تقبل التغيرات الجسدية، توسيع الخبرات العقلية، اختيار الزوج أو الزوجة والحياة معها، تحقيق الاتزان الانفعالي.

4:1:8- مطالب النمو في مرحلة الشيخوخة :التوافق مع الضعف الجنسي والمشاكل الصحية لهذه المرحلة، تحقيق الميول النشطة وتوزيع الاهتمامات، التوافق مع الإحالة على التقاعد، وتهيئة المناخ النفسي الصحي المناسب للحياة الصالحة لهذه المرحلة. **(عبد الفتاح خواجة، 2010، 39)**

5:1:8- مطالب النمو في كل المراحل: يؤدي التكيف السليم في مختلف مراحل النمو إلى النضج الشخصي والاجتماعي للفرد وهذا النضج هو الهدف الأسمى من عملية الحياة التي تحقق للفرد الرضى عن النفس، والعمل البناء الإيجابي، والتعاون، والابتعاد عن التمركز حول الذات، والمرونة، والابتسام للحياة. **(مصطفى فهمي، 1978، 37)**

وفي هذا السياق ذكر **زهران** مجموعة من المطالب تتمثل فيما يلي: **(حامد عبد السلام زهران، 2005، 30)**

- نمو واستغلال الإمكانات الجسدية لأقصى حد ممكن، تحقيق الصحة الجسدية، وتكوين عادات صحية في الغذاء والنوم وممارسة الرياضة والوقاية الصحية، وتعلم المهارات الجسدية اللازمة للنمو السليم، وحسن المظهر الجسدي العام.
- النمو العقلي المعرفي واستغلال القدرات العقلية إلى أقصى حد ممكن، وتحصيل أكبر قدر من المعرفة الثقافية العامة وعادات التفكير الواضحة وتنمية اللغة وسلامة التعبير عن النفس وتطوير الابتكار.
- النمو الاجتماعي المتوافق لأقصى حد ممكن، وتقبل الذات والثقة بها، وتقبل الواقع وتكوين مواقف وقيم سليمة، والتقدم المستمر نحو سلوك أكثر نضجًا، والمشاركة الإبداعية المسؤولة في الأسرة والجماعات الأخرى، والتواصل والتفاعل السليم في حدود البيئة، والاستمتاع بالحياة التي يتمتع بها الآخرون، وتنمية المهارات الاجتماعية التي تحقق التوافق السوي، وتحقيق النمو الديني والأخلاقي السليم.
- النمو الانفعالي إلى أقصى حد ممكن، وتحقيق الصحة النفسية بكل الوسائل، وإشباع الدوافع الجنسية والوالدية والميل إلى الاجتماع..، وتحقيق الدوافع للتحصيل والتفوق والنبوغ..، وإشباع الحاجات: كالحاجة إلى الأمن والانتماء والتوافق والتقدير والمكانة والحب والمحبة والمعرفة وتنمية القدرات والنجاح والدفاع عن النفس والتوجيه والضبط والحرية. هذه من المطالب وغيرها تساعد على التكيف النفسي والاجتماعي للفرد.

2:8- الدوافع الأولية والثانوية Primary And Secondary Motives:

حالة جسمية ونفسية داخلية يصحبها توتر داخلي يوجه الكائن الحي إلى أهداف معينة تشبع الدافع وتسد النقص(الحاجة) من أجل العودة إلى الحالة السوية. والدوافع لا يمكن ملاحظتها، إلا من خلال آثارها ومظاهرها في السلوك لذا تسمى الدوافع (بالتكوينات الفرضية) والدوافع نوعان هما: **(بطرس حافظ بطرس، 2008، 104)**

1:2:8- الدوافع الأولية وتسمى العضوية Organic: يولد الفرد وهو مزود بها، وإشباعها ضروري للمحافظة على البقاء، وهي مشتركة بين الإنسان والحيوان ومنها: الجوع والعطش والراحة والجنس...

2:2:8- الدوافع الثانوية وتسمى (النفسية الاجتماعية): تكتسب من البيئة الاجتماعية، وهي ضرورية للتكيف النفسي، ومن هذه الدوافع: الحاجة إلى الحب والانتماء، التقدير والمعرفة، الاستقلالية... وإشباع هذه الدوافع له دور مهم في عملية التكيف، فإذا فشل الفرد في ذلك كان عرضة لعدم الاتزان والتوتر، وهذا يؤدي مع التكرار إلى اعتلال الشخصية وإلى اضطرابات نفسية متنوعة.

3:8- العوامل الفسيولوجية:

تشمل هذه العوامل فئة واسعة من العناصر التي تتعلق ببنية الجسم وما يحمله الفرد معه منذ نشأته وما يناله من تأثره بالحالات العارضة أو الطارئة، وبعض هذه العوامل يمكن أن تعود إلى عوامل وراثية أو لكدمات أو إصابات بالرأس أو أي من أجهزة الجسم أو الأمراض التي تصيب الفرد قبل ولادته أو بعدها مباشرة. ويمكن النظر لهذه المرحلة على أنها صورة مهمة للغاية لأنها تشكل الأساس الذي تقوم عليه عملية التكيف. فيجب أن تكون هذه العوامل الفسيولوجية سوية وعادية، حتى يتمتع الفرد بالصحة النفسية وأي خلل يصيب واحد من هذه العوامل سيكون له تأثير ضار على الصحة النفسية للفرد مما يعيق عملية التكيف. **(صالح حسن أحمد الداهري، 2010، 57)**

4:8- مرحلة الطفولة وخبراتها:

مرحلة الطفولة تعتبر من المراحل المهمة لأنها مرحلة تكوين الشخصية وكل الخبرات والتعلم التي يمر بها الطفل ستظهر آثارها في سلوكه وشخصيته. **(بطرس حافظ بطرس، 2008، 105)**

5:8- العوامل الجسمية والشخصية:

تلعب هذه العوامل دورًا كبيرًا في إحداث التكيف النفسي لدى الفرد. وتجدر الإشارة هنا إلى الطريقة التي يدرك بها الفرد ما يحبه وما يكرهه الآخرون وإدراكه لعدم وجود ذلك لديه وفقًا لرغبات وتأثيرات الآخرين. **(صالح حسن أحمد الداهري، 2010، 57)**

ورأى كل من **مصطفى فهمي ومحمد مصطفى زيدان** أنه يمكن النظر إلى العوامل الأساسية في إحداث التكيف الشخصي والاجتماعي للفرد من زاويتين: **(مصطفى فهمي،1995: 41 وزيدان، 1972: 252)**

الأولى: قدرة الفرد على الوصول إلى درجة من التكيف مع نفسه أي مع القيم والأهداف التي قبلها لنفسه، وإلى درجة تكيف لا بأس بها مع الجماعة التي يعيش فيها.

الثانية: شعور الفرد بتقبله لذاته، وتقبل الآخرين له، يترتب عليه الشعور بالسعادة والارتياح، فيما يفعله من تصرفات وسلوك.

كما قدم **أحمد** عرضًا لأهم العوامل التي تؤدي إلى التكيف النفسي والاجتماعي وتتمثل فيما يلي: **(محمد مصطفى أحمد، 1996 ،36-37)**

1- إشباع الحاجات الأولية والحاجات الشخصية، والتي تقوم على أمرين هما:

- قدرة الفرد على توجيه حياته في اتجاه مفيد، لتلبية حاجاته المختلفة.
- اشباع حاجات الفرد بطريقة لا تتعارض مع تلبية حاجات الآخرين المشروعة.

2- توفر لدى الفرد العادات والمهارات التي تسهل له إشباع حاجاته الملحة، وتتشكل هذه العادات في المراحل الأولى من حياة الفرد، وبالتالي فإن التكيف هو في الحقيقة محصلة للخبرات والتجارب التي مر بها الفرد وأثرت في تعلمه للطرق المختلفة التي يلبي بها حاجاته.

3- معرفة الإنسان لنفسه، والتي تعد شرطًا أساسيًا لحدوث التكيف الجيد وهذه تتضمن النواحي التالية:

- معرفة الفرد لحدوده وإمكاناته التي يستطيع بها أن يلبي رغباته بحيث تكون رغباته واقعية وقابلة للتحقيق.
- معرفة الفرد لقدراته وإمكاناته، بحيث إذا ما عرف هذه القدرات الإمكانات فإنه لا يرغب في أمرٍ لا تسمح له هذه الإمكانات والقدرات بتحقيقه.

4- تقبل الفرد لنفسه كما هي.

5- المرونة: استجابة الفرد للمؤثرات الجديدة استجابة مناسبة. وهي نوعان: قوية تؤدي إلى تكيف الفرد مع البيئة، وضعيفة بحيث يتقبل الفرد قيم البيئة، مما يؤدي به إلى إنكار شخصيته الأصلية.

وبناءً على ما سبق، يمكن القول أن العوامل الأساسية التي تحدث التكيف النفسي والاجتماعي لدى الأفراد تتمثل في: إشباع الحاجات الأولية والشخصية، معرفتهم لأنفسهم وإمكانياتهم وقدراتهم، وتوفر المهارات التي تعينهم على إشباع حاجاتهم، والمرونة لتقبل أي تغيرات، ثم التوافق والمسالمة.

9- سوء التكيف النفسي والاجتماعي:

يواجه الفرد تغيرات في نفسه، أو في بيئته الاجتماعية، فقد يتكيف الفرد مع هذه التغيرات بنجاح، أو قد يفشل في عملية التكيف تلك فيتسبب سوء التكيف.

ويعرف سوء التكيف بأنه عدم قدرة الفرد عن إشباع حاجاته بطريقة ترضي نفسه وترضي الآخرين، ويعني عدم التكيف فشلاً في تحقيق الاتزان بين الفرد وبيئته الذاتية والاجتماعية. وينعكس سوء التكيف في فشل الفرد عن تلبية حاجاته وفي تقليل التوتر، وحل الصراعات. **(موسى جبريل وآخرون، 2008 ،92)**

فالفرد الذي يتكيف بشكل ضعيف أو سيئ هو شخص غير الواقعي وغير مشبع ومحبط ومتسرع في إشباع دوافعه وحاجاته، يضحي باهتمامه واهتمامات غيره وذلك لإشباع حاجة حالية شديدة وملحة. **(محمد مصطفى أحمد، 1996، 17)**

وتعد ظاهرة سوء التكيف الاجتماعي بين أفراد المجتمع في الوقت الحالي من أهم الظواهر الاجتماعية المعقدة في أغلب المجتمعات **(بطرس حافظ بطرس، 2008، 107)**، وتتمثل في عجز الفرد على مواكبة قوانين

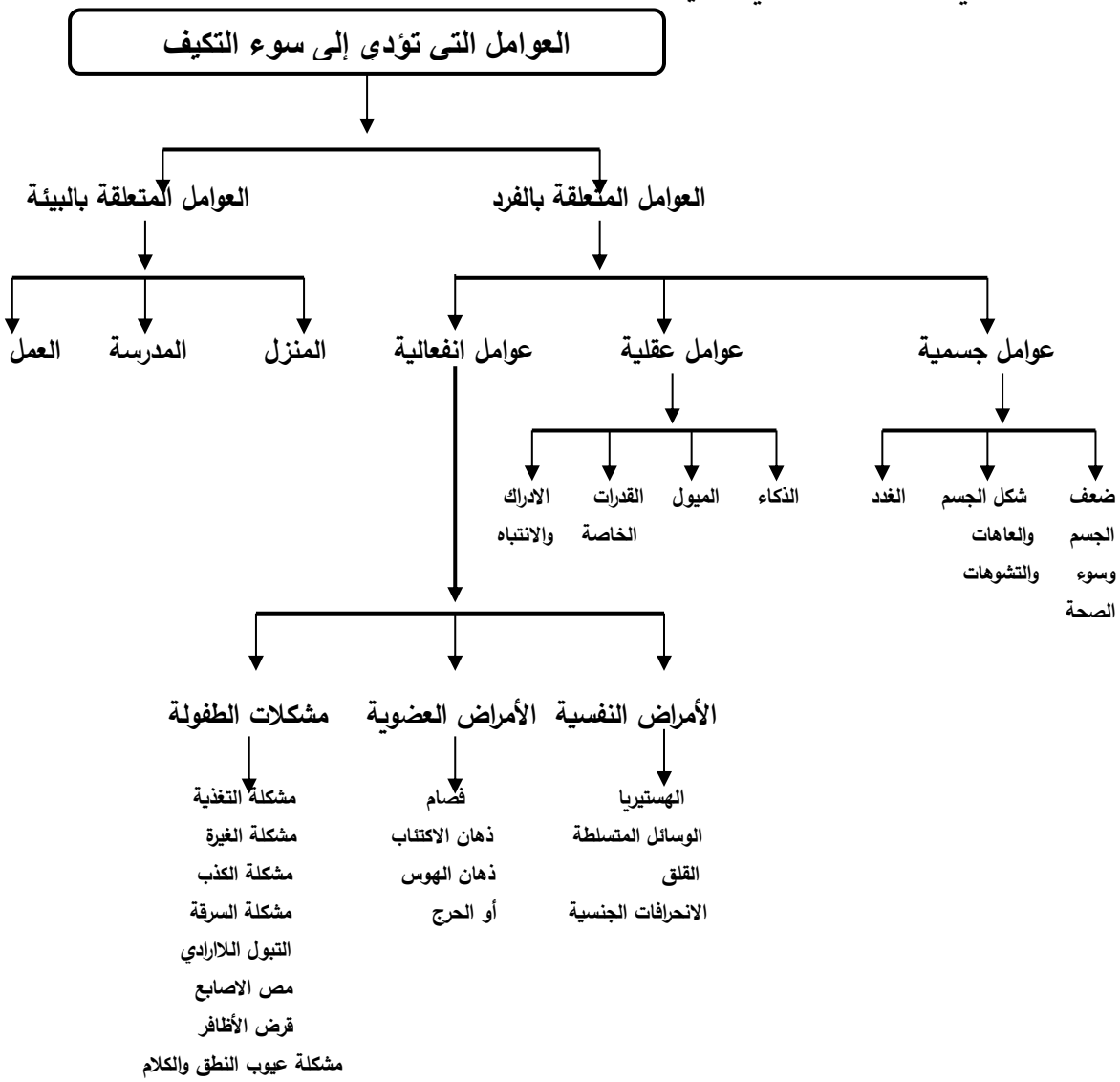
ومعايير الجماعة، أو عدم قدرته على عقد صلات اجتماعية جيدة مع من يعاملهم من الناس مع الوالدين أو الإخوة والزملاء أو معلميه أو زوجته وأبنائه، أو رؤسائه ومرؤوسيه. **(مصطفى فهمي، 1978، 288)**

ويعود سوء التكيف النفسي والاجتماعي لوجود حواجز وعقبات مادية أو جسمية أو نفسية أو اجتماعية تمنع الفرد دون إشباع دوافعه الأساسية وتحقيق أهدافه، عقبات يترتب عنها صراع بين الفرد وبيئته أو بينه وبين نفسه، وإذا تراكمت هذه الصراعات والتوترات في الشخص يقال أنه يعاني من أزمة نفسية وسوء تكيف. **(محمد مصطفى زيدان، 1972، 275)**

وقسم **محمد أيوب** العوائق التي تمنع حدوث التوافق النفسي والاجتماعي، إلى مجموعتين أساسيتين: **(محمد أيوب شحيمي، 1994، 221)**

1. عوائق خاصة بالشخص نفسه، وبقدرته وأساليب توافقه.
2. عوائق متعلقة بطبيعة الموقف ذاته ناتجة عن ظروف بيئية.

والشكل الموالي يمثل العوامل التي تؤدي إلى سوء التكيف.



شكل رقم (03): العوامل التي تؤدي إلى سوء التكيف

(محمد السيد الهابط،2003، 75)

ومن مظاهر ومساوئ عدم تكيف الشخص مع من حوله ما يلي: **(زياد بركات، 2006، 12-13)**

1. التعاسة الشخصية: الشعور المستمر بعدم الرضا والحزن والتعاسة وهي علامة لإصابة الفرد بالاضطراب النفسي.

2. العزلة: وتحدث نتيجة عدم قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية فعالة وعدم الشعور بالانتماء للمجموعة وفقدان الاهتمام بتطلعات وآمال الجماعة.

3. عدم فهم الفرد لذاته: يعد فهم الذات أحد المعايير الرئيسية والمهمة للتكيف فإذا كان الفرد لا يعرف ذاته بشكل موضوعي وواقعي ولديه فكرة خاطئة عن ذاته فإنه يصبح عرضة لسوء التكيف.

4. رفض الذات: وهو تعبير الفرد عن مشاعر الدونية أو النقص وهو مظهر أساسي من مظاهر سوء التكيف يتجلى في شكل احتقار الذات وعدم احترامها.

5. الجمود: عدم القدرة على حل المشكلات التي تواجه الفرد بمرونة، أي فشله في استخدام مختلف الأدوات والأساليب الفعالة لهذه المشكلات.

6. عدم تحمل المسؤولية: يشير هذا المظهر إلى أن الفرد غير قادر على اتخاذ القرارات الصحيحة مما يجعله عرضة للارتباك والحيرة والشك والتردد في مواجهة مواقف الحياة المختلفة حتى البسيطة منها، وبالتالي لا يمكنه تحمل صعوبات الحياة فتضعف قدرته على الشعور بالاستقلالية عند اتخاذ القرارات.

7. الاضطراب الانفعالي: يظهر الفرد اضطرابًا لا يرتبط بالمواقف المثيرة سواء بالانفعال المفرط أو بالانفعال المنخفض الذي يعبر عن البرودة والبلادة في التعامل مع المواقف المثيرة.

8. التقنيع أو الشخصنة: يظهر الفرد أنماط سلوك بعيدة عن واقعه النفسي والاجتماعي، مما يخلق فجوة بين طموحاته ومعتقداته وقدراته وبين ما يظهر من أنماط سلوكية للآخرين، وكلما اتسعت هذه الفجوة كلما أصبح الشخص أكثر شقاءً وتعاسةً واضطرابًا.

9. عدم الشعور بالأمن والاستقرار :شعور الفرد بالضيق النفسي والخوف والتردد وعدم الاستقرار في العمل وفي العلاقات مع الآخرين.

10. الأنانية :تفضيل الفرد لمصالحه الشخصية على مصالح الجماعة حيث يصبح الفرد أكثر عرضةً للفردانية والانطوائية والانزواء عن الآخرين ولا يمكنه إقامة علاقات اجتماعية فعالة وناجعة معهم.

وأشار **زيدان** لمظاهر عدم التكيف في الحياة اليومية وتتمثل في: **(محمد مصطفى زيدان، 1972، 275)**

1- الأعمال أو المواقف التي من شأنها إثارة الضمير.

2- ما يمس كرامة الفرد واحترامه لنفسه، وكل ما يمنعه من توكيد ذاته.

3- عندما تثبت له الظروف أنه ليس مهمًا أو قويًا كما كان يظن.

4- عندما يغلب عليه الخوف من فقدان مكانته الاجتماعية، أو حين يتخيل ذلك أو حين يفقدها فعلاً.

5- عندما يشعر بالعجز وقلة الحيلة اتجاه عادة سيئة يريد الإقلاع عنها.

6- عندما يبتلى برئيس مستبد.

7- عندما يعاقب عقابًا لا يستحقه.

8- عندما يمنع منعًا تعسفيًا من تحقيق ما يريد.

9- عندما يشعر بكبر الهوة بين مستوى طموحه ومستوى قدرته.

10- عندما يشعر بكبر الهوة بين ما يملك وما يراه حق له.

11- عندما يرى أن غيره يكافؤون دون استحقاق.

كما يمكن ارجاع الأسباب المؤدية لسوء التكيف إلى ما يلي: **(رشاد صالح دمنهوري وآخرون، 2000، 480)**

1. قلة وسائل الاشباع أو فشل الفرد في تعلم هذه الوسائل.

2. افتقار الفرد إلى معرفة نفسه أي عدم معرفة الفرد بقدراته وحدودها.

3. ازدراء الفرد لنفسه وعدم تقبله لها أي أن الفرد كون فكرة سيئة عن نفسه.

4. صلابة الفرد وعدم مرونته لأن المرونة هي التي تسمح له من تعلم كل جديد يعينه على إشباع حاجاته.

وما يجب تأكيد عليه هو أن سوء التكيف في مجال معين له تأثير وصدى في جميع المجالات الأخرى، فالفرد وحدة نفسية اجتماعية إذا اضطرب جانب منه فإن كل جوانبها تضطرب **(مصطفى فهمي ،1978 ،288)**، ووفقًا لذلك فالتكيف السليم لا يقاس بدرجة خلو حياة الفرد من المشاكل بل بمدى قدرته على مواجهتها وحلها بطريقة معقولة. فالشاذ هو عدم قدرة الفرد على مواجهة المشكلات التي تعترضه وحلها والتكيف معها. **(فيصل عباس، 1997، 147)**

ومن أجل أن يتكيف الفرد إزاء المواقف التي تواجهه ويشبع حاجاته النفسية يلجأ بدون شعور إلى حيل متعددة من بينها: **(نبيلة عباس الشوربجي، 2002، 31)**

- **الحيل الخداعية:** كالكبت، التبرير، النسيان، التحويل، الاسقاط.
- **الحيل الهروبية:** كأحلام اليقظة، الانسحاب، النكوص والتراجع.
- **الحيل الاستبدالية:** كالتعويض، التعويض الزائد، تكوين رد الفعل، الامتصاص والتقمص، النقل، التسامي والإعلاء.

وذكر **(عبد الفتاح الخواجة، 2010، 42)** أن هناك تقسيم آخر للحيل الدفاعية وهو :

- **حيل الدفاع السوية** :تساعد الفرد على حل أزمته النفسية وتحقيق التوافق النفسي وهي غير عنيفة: كالإعلاء والتعويض والإبدال والتقمص.
- **حيل الدفاع غير السوية:** يلجأ لها الفرد عندما تفشل حيله الدفاعية السوية فيظهر سلوكه مرضيًا، وهي عنيفة: كالإسقاط والتثبيت والنكوص والعدوان والتفكيك والتحويل والسلبية.

وعليه ليست للفرد الحرية في اختيار الوسيلة التي يستخدمها للتكيف مع بيئته، بل غالبًا ما يكون هذا دون وعيه وليس وليد العادة، ولكن يعتمد ذلك على الظروف المحيطة به وعلى صفاته الشخصية وخصائصه. **(مختار حمزة، 1956، 54)**

من خلال ما سبق يمكن القول أن سوء التكيف النفسي والاجتماعي يتمثل في إخفاق الفرد في حل مشكلاته إخفاقًا يتجاوز ما ينتظره من نفسه أو ينتظره الغير منه وهو حالة دائمة أو مؤقتة، ويظهر على الفرد غير المتكيف ذاتيًا التعب النفسي والجسمي، وقلة الصبر، وسرعة الغضب، الأمر الذي يؤدي إلى سوء علاقات الفرد الاجتماعية بالآخرين.

10- التكيف النفسي والاجتماعي مع الإعاقة البصرية:

يعتمد نجاح تفاعل الإنسان مع بيئته على قدرته على التمييز بين الأساليب والأهداف الفعالة في مجال الحياة، وإدراك أحكام الناس على نفسه وقدراته، وعند مقارنة تلك الأحكام بما يعرفه عن ذاته ونفسه، فمن كانت له عاهة فقد تحول عاهته بينه وبين التكيف السليم، لأنها تحد من إدراكه في التمييز بين ما يجب فعله وما لا يجب، بالإضافة إلى أن العاهة قد تكون عقبة دون تحقيق العديد من الأهداف. **(محمد مصطفى أحمد، 1996، 38)**

وأكد **محمد الهابط** أن الإصابة بعاهات أو تشوهات تؤثر على صورة الفرد عن نفسه وعلى تكيفه وتوافقه وصحته النفسية. ويعتمد هذا التأثير على مدى تقبل أو عدم تقبل الفرد لهذه العاهات التي أصيب بها، والقدرة على التعامل معها وهو أساس مهم من الأسس التي يمكن اعتبارها مؤشرًا هامًا في الحكم على الصحة النفسية للإنسان. **(صالح حسن الداهري،2010 ،62)**

ومشكلة تنظيم الأعمى لحياته وتكيفه تختلف حسب وقت الإصابة بالعمى، فهناك من ولد كفيفًا ومن أُصيب بالعمى في بدايات حياته أو من أصيب بها في الكبر. **(مختار حمزة، 1956، 133)**

ويتمتع المعوق بصريًا بالتكيف الشخصي عندما يرضى عن نفسه، ولا يكرهها أو ينفر منها، وتتسم حياته النفسية بالخلو من التوترات والصراعات النفسية المرتبطة بمشاعر الذنب والضيق والشفقة على الذات فالمعوق بصريًا غير المتكيف مع نفسه يعاني من حرب تدور رحاها بين جوانب نفسه، وهي تستهلك قدرًا هائلاً من طاقته. **(رمضان السيد، 1990، 224)**

وما يجب التأكيد عليه هو أن معظم الأفراد المكفوفين متكيفون نفسيًا ويقدرون المساعدة المقدمة لهم في المواقف التي يحتاجون فيها إلى مساعدة، لكنهم لا يريدون العون الذي يحتاجون إليه، ويرفضون الشفقة عليهم ويشعرون بالراحة للمواقف التي تؤكد على أوجه الشبه بينهم وبين المبصرين بدلاً من مواطن اختلافهم عنهم. **(منى صبحي الحديدي، 2014، 84)**

ورأى **Schaefer** أن المعوق بصريًا يواجه صعوبات عديدة نتيجة القيود الناجمة عن عاهته، ومن بين المشاكل تلك التي تتمحور حول تكيفه الاجتماعي، وكذلك تكيف المقربين منه إزاء إعاقته وعواقبها ومساندة المعوقين بصريًا تقوم على تطوير مهاراتهم الاجتماعية، وعلى كسب الثقة بأنفسهم وفي الآخرين من الناس لكي يتمكنوا من التخلص من المشاعر النقص اتجاه ذاتهم ونحو غيرهم. **(ماجدة موسى، 2010، 422)**

وأشار كل من **(ليفنا وانتونك)** في مراجعتهما لمصطلح التكيف مع الإعاقة على أنها تتضمن سلسلة من ردود الفعل التالية: **(كامل الشربيني، 2014، 26)**

- ردود فعل مبكرة وتتمثل في: الصدمة، القلق، والانكار.
- ردود فعل متوسطة وتتمثل في: الاكتئاب، الغضب الداخلي، والكراهية.
- ردود الفعل المتأخرة وتتمثل في: الاعتراف أو الاقرار بالإعاقة والتوافق.

كما أشارت الدراسات إلى أن الأفراد المعاقين بصريًا يطورون بمرور الزمن استراتيجيات مختلفة للتكيف مع إعاقتهم كمحاولة لتحسين واقعهم.

هذا وأشار **Persson** إلى أن المعاقين بصريًا يتبعون استراتيجيات إيجابية، وأخرى سلبية تتمثل فيما يلي: **روحي عبدات** www.gulfkids.com

أ- **الاستراتيجيات الإيجابية:** وتتضمن ما يلي:

1. التقبل: يميل الفرد إلى تقبل إعاقته والتركيز على النواحي الإيجابية في حياته وكيفية الاستثمار فيها وإعادة بناء حياته في ظل الإعاقة.

2. الثقة بالبيئة المحيطة: تشمل تقبل الدعم الاجتماعي من غيره، وقد يكون العامل الديني عند الفرد مصدرًا للراحة والأمل.

3. التجنب الإيجابي: القدرة على صرف الانتباه بعيدًا عن مواقف المشاكل والخوف من الإعاقة، ليس إنكارًا للإعاقة بل هي وسيلة للتخلص من القلق والحزن، كالاستماع للموسيقى والمشي ومقابلة الناس والمشاركة في بعض الأنشطة.

4. التقليل من الإعاقة واعتبار حالته أفضل من غيره: كأن ينظر ضعاف البصر إلى حالتهم على أنها أفضل بكثير من المكفوفين.

5. الاستقلال: تحمل المسؤولية الشخصية للحفاظ على جودة الحياة من خلال النظر إلى المشاكل المتعلقة بالبصر على أنها تحديات يجب مواجهتها لتحقيق السيادة، حيث يكون للمعاق بصريًا إحساس باكتساب السيادة باستمرار لأنها تمنحه قيمة للذات عندما يكون معتمدًا على نفسه ولا يطلب المساعدة من الآخرين.

6. التحكم وتعويض فقدان العمل، مثل الحصول على المعينات المساعدة والتقنية، والانتباه إلى الأعراض التي قد تتطور وبالتالي التحكم في عواقبها.

ب- **الاستراتيجيات السلبية:** وتتضمن ما يلي:

1. الإنكار وعدم الاعتراف بالعاهة أملًا في الشفاء والعيش في الخيال وأحلام اليقظة، كالمصاب بالجلوكوما في كلتا العينين والذي يستمر في التصرف على أمل الشفاء من المرض رغم أن الأطباء أخبروه باستحالة استعادته للبصر.

2. الاستياء، الذي يحمل في طياته المرارة والحسرة من أن يكون الفرد قد أصبح ضحية لمرض أو إصابة في عينيه، وشعوره بالاستياء لأنه كان يقوم في السابق بعدة أعمال لا يستطيع فعلها في الوقت الحاضر.

3. الشعور بالخجل والدونية بالمقارنة مع الأفراد المبصرين والاختلاف عنهم.

4. العزلة، والتي تشمل الشعور بالغربة أو الاستثناء ويتم إساءة فهمه من قبل الآخرين، مما يؤدي به إلى الميل للانعزال عن غيره وتجنب التفاعل الاجتماعي.

5. الشعور بالعجز والضعف وعدم الحيوية والتشاؤم.

مما ذكر سابقًا يتضح أن الحالة الجسمانية العامة للفرد وما ينتابه من شعور بالنقص نتيجة افتقار أو قصور جزء من تركيبه الفسيولوجي تؤثر على مدى تكيفه، كما وقد تحول الإعاقة البصرية بين الفرد وبين تكيفه السليم، وبالتالي فإن الأهمية التي يحققها التكيف بالنسبة للفرد بشكل عام وللمعاق بصريًا بشكل خاص ومدى علاقته بمفهومه عن ذاته له تأثير على شخصية المكفوف وعلى علاقته بالمجتمع وبالآخرين.

خلاصة

إن طبيعة الإنسان تجعل من التكيف هدفًا يسعى إلى تحقيقه، وعليه أن يتكيف مع ظروف بيئته، ومجتمعه فينجح في التعامل مع الآخرين ليحقق قدرًا كافيًا من التكيف النفسي والاجتماعي، والجدير بالذكر أنه لم يتم التوصل إلى تعريف محدد للتكيف، وذلك راجع لاختلاف الآراء والاتجاهات التي تناولت هذا الموضوع، لكن رغم هذه الاختلافات إلا أنها اتفقت في نقطة واحدة ألا وهي: التكيف ضروري لضمان بقاء واستمرار حياة الفرد. ذلك أن التكيف ليس عملية فردية ترجع إلى الفرد وحده، بل إلى الفرد ككائن يعيش في جماعة.

والأفراد عامة والمعاقين بصريًا يواجهون في حياتهم اليومية العديد من المواقف المختلفة، حيث أن كلا منهم يحمل حاجات متعددة، ويعمل باستمرار على إشباعها. وإذا استطاع المعاق بصريًا إشباع حاجاته فإن حالة التوتر تنتفي عنده ويشعر بالرضا والطمأنينة، وإذا فشل فإنه يجد نفسه مجبرًا على استخدام ميكانيزمات مثل: الانسحاب، والتبرير، واليأس، أو إتباع أي أسلوب غير سوي(مرضي) من أجل التكيف والتأقلم معها.

ومما سبق يتضح مدى الأهمية التي يحققها التكيف بالنسبة للفرد بشكل عام وللمعاق بصريًا بشكل خاص، ومنه فإن انعدام عملية التكيف يجعل المعاق بصريًا يعيش في مشكلات وحالات من التوتر والإحباط، تعرقله في بلوغ أهدافه وتحقيق مطالبه، وحاجاته النفسية والاجتماعية، وكل ذلك له تأثير على شخصيته وعلى علاقته بالمجتمع وبالآخرين.

الفصل الرابع: الإعاقة البصرية

تمهيد.

1- فسيولوجيا العين.

2- مفهوم الإعاقة البصرية من منظور ذوي الاختصاص.

3- انتشار الإعاقة البصرية.

4- تصنيفات المعاقين بصريًا.

5- أسباب الإعاقة البصرية.

6- مظاهر الإعاقة البصرية.

7- خصائص المعاقين بصريًا.

8- قياس وتشخيص الإعاقة البصرية.

9- الوقاية من الإعاقة البصرية.

خلاصة.

تمهيد:

العينان هما نافذة الإنسان على عالم المرئيات، والوسيلة الأساسية في رصد ذلك الجمال وتذوقه والاستمتاع بكافة أشكاله وألوانه، وذلك لأن البصر هو الحاسة الأكثر أهمية من بين الحواس الخمس التي يمتلكها الفرد، حيث تلعب دورًا عظيمًا في حياته، وهي تنفرد دون غيرها من الحواس بنقل بعض جوانب العالم الاجتماعي ومعالم الواقع البيئي إلى العقل. ومن هنا يعتبرها بعض الباحثين الحاسة المهمة عند الإنسان، لأنها مرتبطة بما يسمى التفكير البصري؛ حيث لها دور كبير في التفكر والتدبر والوعي وإدراك العلاقات والأوضاع والأشكال، وتفصيلاتها وخصائصها، وأوضاعها المكانية في الفراغ، وترسيخ صور المدركات، وفي تحقيق التفاعل بين الإنسان وبيئته التي يعيش فيها، وهي أكثر الحواس قدرةً على اكتشاف الحقائق واستنتاج المفاهيم والربط بين عناصر البيئة، كما يعطي الجهاز البصري للإنسان كمية كبيرة وغير محدودة من المعلومات، ولا شك أن الفرد له أن يدرك أهمية وظيفة الإبصار عندما تصاب العين بأذى أو اضطراب وتتعطل القدرة على الإبصار، الأمر الذي يؤدي به إلى الاعتماد على حواس أخرى كالسمع، واللمس وغيرها.

ودون إطالة فسوف يُتناول في هذا الفصل جملة من العناصر الأساسية تتمثل: في التعرف على فسيولوجيا العين: تعريفها، تركيبها، آلية الإبصار، ثم تحديد مفهوم الإعاقة البصرية من منظور ذوي الاختصاص، ثم تبيان نسب انتشارها وتصنيفاتها وأسبابها ومظاهرها وخصائصها، وفي الأخير يلقي الفصل الضوء على قياس وتشخيص الإعاقة البصرية ثم كيفية الوقاية منها، فالخلاصة.

1- فسيولوجيا العين:

يتميز الجهاز البصري للإنسان بدرجة عالية من التعقيد، ويتطلب خبرةً دقيقةً للإحاطة بكامل تفاصيله وآلية عمله **(مصطفى نوري القمش،2013،127)**؛ وبشكل عام فهو يتكون من العين والعصب البصري والقشرة البصرية (الفص الدماغي الخلفي)، وتتكون العين من ثلاث طبقات هي: الطبقة الخارجية، الطبقة الوسطى، والطبقة الداخلية. **(جمال الخطيب ومنى الحديدي، 2009، 168)** وفيما يلي وصف موجز للعين وأجزائها.

1:1- تعريف العين :

عرفها **أحمد عبد الخالق** بأنها: آلة دقيقة التركيب وفائدتها لا تقدر بثمن بالنسبة للإنسان، وهي حساسة للغاية للضوء، إذ يمكن في ليلة حالكة رؤية شعلة الكبريت على بعد عشرة أميال. كما أنها شديدة الحساسية لتمييز الأشياء الدقيقة. **(أحمد عبد الخالق، 1986، 59-60)**

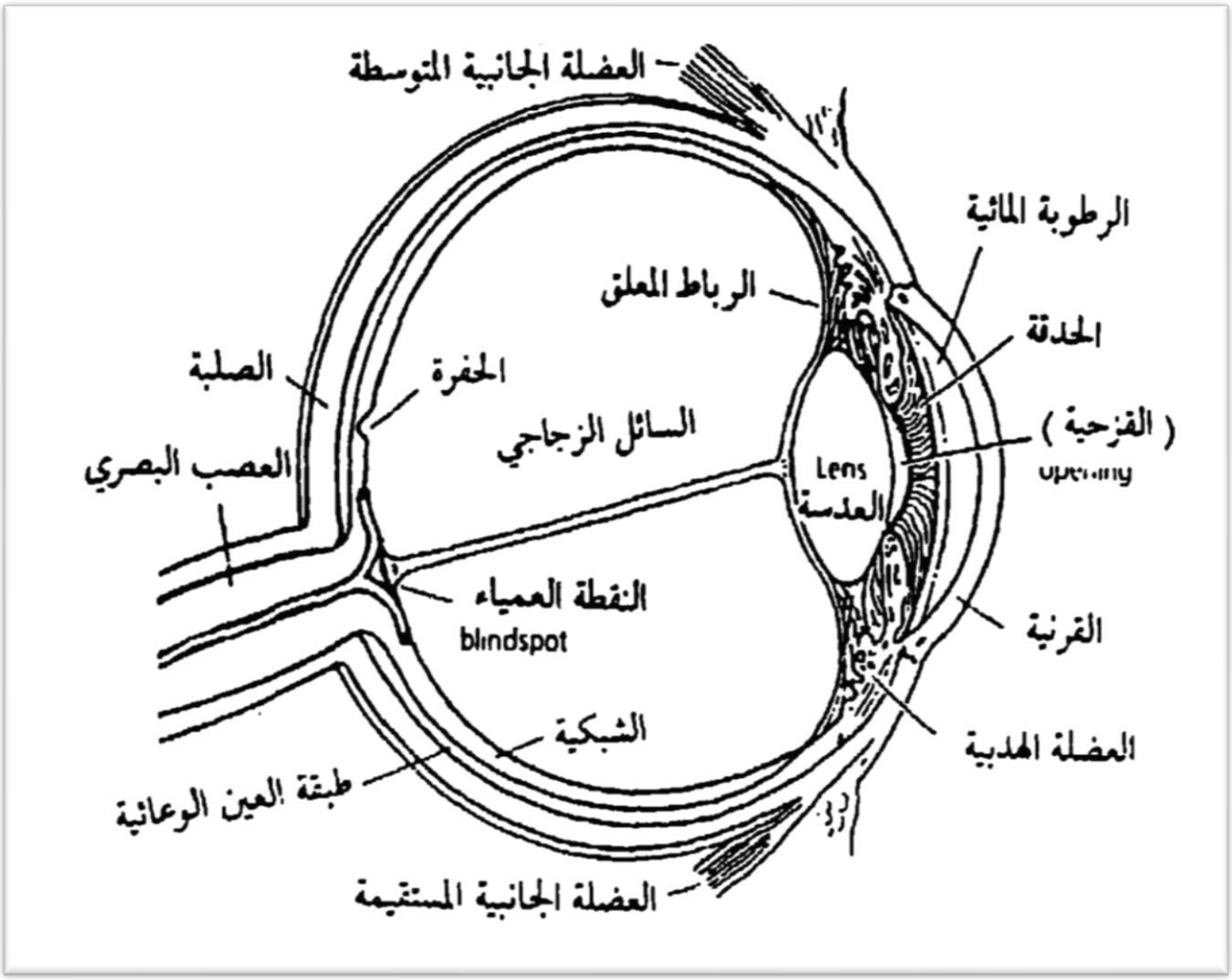
وعرفها **عادل عبد الله** بأنها جهاز الإبصار بالنسبة للبشر، وهي غاية في التعقيد سواء من حيث التركيب، أو في طريقتها في الأداء الوظيفي المميز. **(عادل عبد الله محمد، 2010، 241)**

وجاء في معجم (**le petit larousse**) بأنها: عضو الرؤية. **(le petit larousse,2010, 683)**

2:1- تركيب العين:

تعتبر العين أهم وسيلة للتواصل بين الفرد وعالمه الخارجي. حيث يعد تركيبها ووظيفتها من الأمور المعقدة والساحرة في نفس الوقت. وتتكون العين من عدة أجزاء متداخلة ومترابطة، وأي عيب أو قصور في أحدها يؤدي إلى تعطيل باقي الأجزاء، ويتسبب عنه شكل من أشكال الإعاقة البصرية.

" والعين كرة زجاجية صلبة كروية الشكل مع بروز خفيف في جزئها الأمامي حيث توجد فتحة في هذه الكرة تسمح بدخول الضوء للعين، ويبلغ طول نصف قطرها حوالي 2,5 سم". **(عبد الفتاح عبد المجيد الشريف ،2011، 316)** وتمتاز بالمرونة والمطاطية، كما أنها تتكون من جزئين أساسيين هما: مقلة العين، وملحقاتها **(مايكل هينز، 2009، 292)**. والشكل التالي يوضح ذلك:



شكل (04) يمثل: تركيب العين

(ماجدة السيد، 2000، 138)

كما تتكون العين من أربعة أجزاء ممثلةً في:

الجزء الوقائي (Protective)، الجزء الانكساري (Refractive)، الجزء العضلي (Muscular)، والجزء الاستقبالي (Receptive) وفيما يلي وصف موجز لكل جزء من أجزائها :

1- الجزء الوقائيProtective :

يتضمن الأعضاء الوقائية الخارجية للعين والتي تحميها من مؤثرات البيئة الخارجية وهي:

1:1- التجويف العظمي الذي تقع فيه العين.

2:1- حاجب العين: يمنع سقوط قطرات العرق الدخول إلى العين.

3:1- أهداب الجفن: على حافة الجفن يوجد الأهداب (رموش العين) مرتبة في أكثر من صف. وفي حالة انغلاق الفتحة الجفنية تلتقي الأهداب مع بعضها مما يؤدي إلى اغلاق محكم للجفنين فوق مقلة العين، وهذا سيحميها من أي ضرر أو خطر يحيط بها، كما يريحها ذلك من العمل خلال فترة الإغلاق.

4:1- الجفون: عبارة عن طية جلدية مرنة، ولكل عين جفنان: جفن علوي وجفن سفلي يتحركان فوق مقلة العين، ويتصل الجفنان بمقلة العين بواسطة الملتحمة. **(مايكل هينز، 2009، 294)**

5:1- الصلبة(Sclera): هي الجزء الأبيض الناعم الذي يحيط بالشكل الخارجي للقزحية ووظيفته الرئيسية: حماية الأجزاء الداخلية، ويشكل أكبر نسبة من الطبقة الخارجية حيث تتجاوز **80%** منها. **(قحطان أحمد الظاهر، 2008، 148)**

6:1- الملتحمة: وهو غشاء يغطي الصلبة (الجزء الأبيض من العين)، ويبطن الجفون من الداخل، وتكمن وظيفته في تلطيف العين من الداخل عن طريق إفراز المخاط والدموع غير أن الدموع التي تفرزها تكون بكميات أقل من تلك التي تفرزها الغدة الدمعية. **(سمير محمد عقل، 2014، 23)**

7:1- الجهاز الدمعي: يتكون من قسمين أساسيين: **(مايكل هينز، 2009، 295)**

- قسم مسؤول عن إفراز الدموع ويمثله: الغدة الدمعية الأساسية، والغدد الدمعية الثانوية.
- قسم مسؤول عن تصريف الدموع ويمثله: القنيوات الدمعية، والكيس الدمعي، والقناة الأنفية الدمعية.

2-الجزء الانكساري Refractive:

يشمل الأعضاء التي تجمع الضوء النافذ إلى داخل العين وتركزه على الشبكية، وهذه الأعضاء هي:

1:2- القرنية Cornea: تمثل الجزء الأمامي من العين الذي يعمل على تغطية وحماية القزحية، وهي جزء شفاف خالية من الأوعية الدموية وتعمل كنافذة للعين. **(تيسير كوافحة وعمر عبد العزيز، 2010، 82)**

2:2- القزحية Irise :تمثل الجزء الملون من العين والموجودة بين القرنية والعدسة، وفي منتصفها الحدقة **(Pupil)** تعمل بمثابة فتحة تنظم دخول الضوء إلى الجزء الداخلي من العين، حيث أنها تتمدد في الظلام وتنقبض في الضوء الساطع. **(جمال الخطيب ومنى الحديدي،2009 ،169)**

3:2- حدقة العينPupil : فتحة صغيرة في منتصف القزحية تتحكم في الضوء الذي يدخل الشبكية من خلال التكيف مع أشعة الضوء فإذا كانت منعدمة أو قليلة فهي تتسع، وتصغر إذا كانت أشعة الضوء عادية أو عالية. **(قحطان أحمد، 2008، 148)**

4:2- العدسةLense : تقع خلف القرنية ويفصل بينهما سائل مائي، تتعلق بأربطة متصلة بواسطة عضلات صغيرة للغاية على جوانب العين مما تساعد على شدها أو إرخائها، وتتغير العدسة تلقائيًا زيادةً ونقصًا حسب الحاجة إلى تركيز أشعة الضوء على الشبكية. **(كمال سالم سيسالم، 1997، 15)**

5:2- الجسم الهدبي Ciliary body: يمتد الجسم الهدبي من القزحية أمامًا إلى مقدمة المشيمة خلفًا، وله زوائد هدبية تغطي الجسم الهدبي، وتتكون من صفين من الخلايا التي تحتوي على مكونات عديدة، وتحوي داخلها أوعية دموية، ويعمل على إفراز السائل المائي والمساعدة في تصريفه وفي التكيف البصري. **(محمد محمود وإيهاب عبد العزيز،2004،51)**

6:2- المشيمةChoroid : طبقة تتميز بكثافة أصبغتها الملونة مما يؤدي إلى جعل باقي العين معتمًا، تتكون هذه الطبقة من ألياف مرنة وأوعية دموية مرتبطة ببعضها من خلال نسيج ضام تقع بين الصلبة في الظاهر والشبكية في الداخل. **(قحطان أحمد، 2008، 149)**

3- الجزء العضلي Muscular:

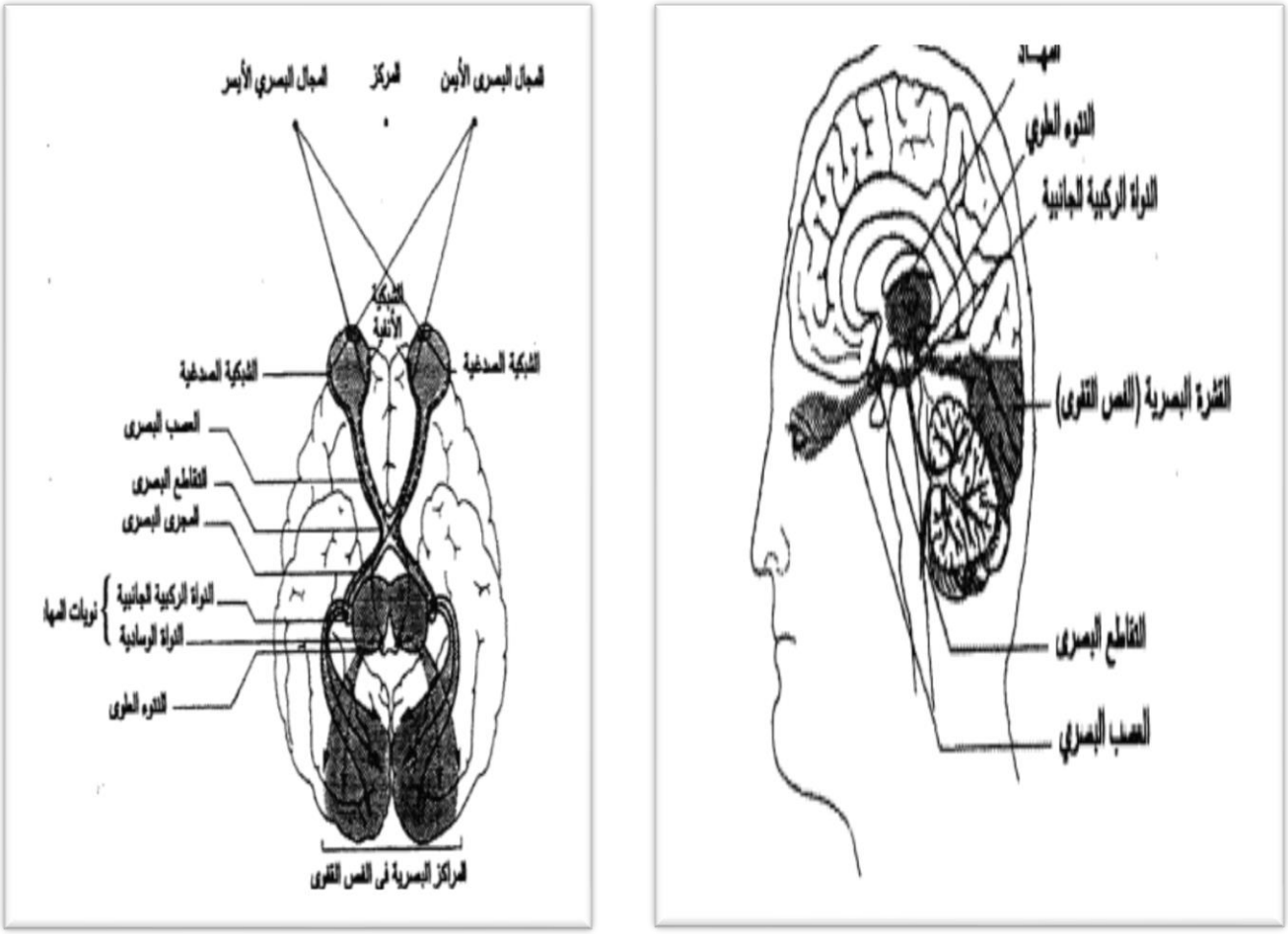
يتضمن هذا الجزء: ست عضلات مرتبطة بمقلة العين ومتصلة بالمخ وتستخدم هذه العضلات لتحريك العين داخل المحجر لأعلى، ولأسفل ولليمين، ولليسار وتعمل معًا بانسجام تام. **(إيهاب الببلاوي،2001، 13)**

4- الجزء الاستقبالي Receptive:

يتضمن هذا الجزء على الأعضاء المستقبلة في العين وهي:

1:4- الشبكية Retina: تمثل أهم الأجزاء الداخلية للعين وهي عبارة عن: نسيج حساس للضوء، بحيث تظهر صور الأجسام بشكل معكوس على الشبكية، ويتم نقل هذه الصورة المعكوسة إلى الجهاز العصبي المركزي بواسطة العصب البصري، الذي يقوم بدوره بتصحيح الصورة وتظهر بشكلها الطبيعي. **(تيسير كوافحة وعمر عبد العزيز، 2010، 82)**

2:4- العصب البصري ومركز الإبصار في المخ (Optic Nerve): تسير الأعصاب البصرية للعينين في اتجاهين متعاكسين، حيث يتجه العصب البصري للعين اليمنى نحو النصف الأيسر من الدماغ، بينما يتجه العصب البصري الأيسر إلى النصف الأيمن من الدماغ **(عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، 2011، 318)**، حيث تقوم بنقل الإشارات والإحساسات البصرية من الشبكية إلى مناطق الإبصار في الدماغ، وتتلقى الشبكية والعصب البصري الإثارة الضوئية وتنقلها إلى الدماغ الذي يقوم بإدراكها وتفسيرها. **(مصطفى نوري القمش وخليل عبد الرحمن المعايطة،2007 ،111)** والشكل التالي يوضح ما سبق:



شكل (05) يمثل: المسارات البصرية من العين إلى القشرة البصرية,
(السيد علي وفائقة محمد، 2001، 35)

3:1- آلية الإبصار:

عملية الرؤية تشتمل على تمرير الضوء عبر الجهاز البصري (أجزاء العين المختلفة، العصب البصري، القشرة البصرية في الدماغ) ليتم تفسير ما تمت مشاهدته، ففي البداية يمر الضوء عبر القرنية التي تعمل على تركيز الضوء إلى السائل المائي الموجود في الغرفة الأمامية، ثم يمر الضوء من خلال الحدقة التي تعمل على تنظيم كميته، ومن ثم عبر العدسة التي تعمل على تركيز الضوء، ثم يمر الضوء عبر السائل الزجاجي ويصل أخيرًا إلى الشبكية. وفي الشبكية تحدث ردود فعل كيماوية ينتج عنها سيالات كهربائية تنتقل عبر العصب البصري إلى القشرة الخلفية (البصرية) للدماغ، حيث تتم معالجة المعلومات البصرية التي تم استقبالها **(جمال الخطيب وآخرون، 2013، 264)**؛ وتتشكل الصور في الشبكية وتكون مختلفة في كل عين ثم تنتقل عن طريق الألياف العصبية إلى العصب البصري الذي ينقلها إلى المخ (الفص الخلفي) الذي يترجم هذه الشفرات إلى إبصار من خلال دمج الصورتين لكلتا العينين لتشكيل صورة واحدة. **(قحطان أحمد الظاهر، 2008، 151)**

وأشار ساورد **(Souder)** أن عملية الإبصار تتلخص فيما يلي: **(زياد كامل اللالا وآخرون، 2011، 237)**

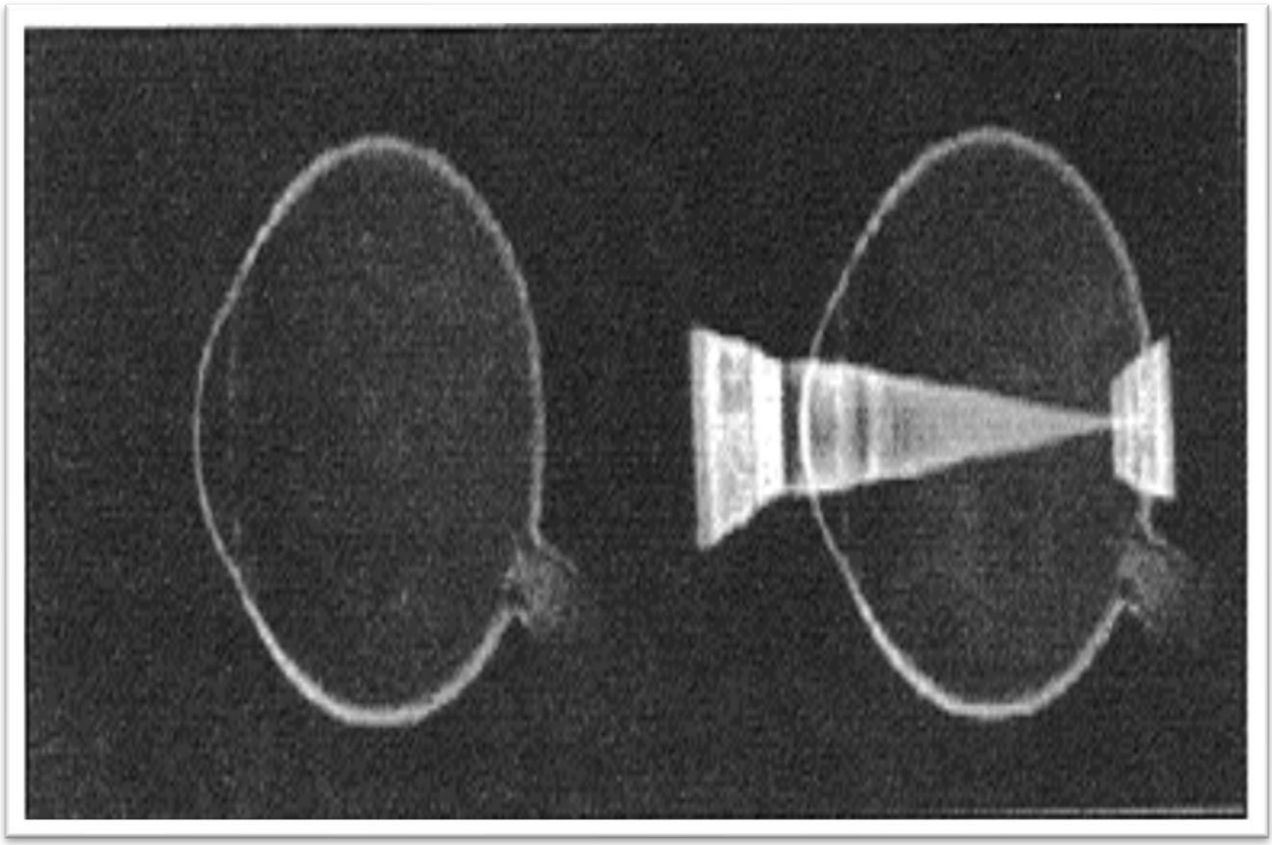
1. تدخل أشعة الضوء من خلال القرنية والبؤبؤ ثم العدسة.

2. تكيف عضلات العين الداخلية شكل العدسة وتركز أشعة الضوء خلف الشبكية.

3. تحول خلايا العصي والمخاريط الشبكية الضوء إلى نبضات كهربائية.

4. ينقل العصب البصري النبضات الكهربائية إلى الدماغ.

5. يقوم الدماغ بتفسير النبضات الكهربائية من خلال التنسيق والخيال الناتج من كل عين لإنتاج صورة ثلاثية الأبعاد للإبصار. والشكل التالي يوضح ما سبق:



(منى صبحي الحديدي، 2014، 34)

شكل (06) يمثل: فسيولوجيا الإبصار

2- مفهوم الإعاقة البصرية من منظور ذوي الاختصاص Visual Impairment:

إن تحديد مفهوم الإعاقة البصرية ليس بالأمر السهل بالنظر إلى عدد من المختصين والباحثين الذين تناولوه، فهناك اللغويون والقانونيون والتربويون والاجتماعيون وعلماء الطب.

إذ يشكل المعاقين بصريًا فيما بينهم فئة غير متجانسة من الأفراد، بالرغم من اشتراكهم في المعاناة من المشاكل البصرية، غير أن هذه المشاكل تختلف في أسبابها ودرجة شدتها من شخص لآخر، فيعاني بعض المعاقين بصريًا من الفقدان الكلي للبصر وبعضهم يعاني فقدانًا جزئيًا، أو من بعض المشاكلات البصرية

الأخرى، كذلك أولئك الذين حدثت إعاقتهم مع الميلاد أو في مرحلة مبكرة جدًا من حياتهم، ومنهم من حدثت إعاقتهم في مرحلة متأخرة من العمر، وقد أدى هذا التباين إلى تنوع الأساليب والأدوات المستخدمة في تربية وتعليم هذه الفئة وتأهيلها. **(إيهاب الببلاوي،2001 ،7)**

وهذا الذي جعل المفاهيم التي تناولت الإعاقة البصرية تتعدد، وفيما يلي تبيان ذلك:

1:2 – الإعاقة البصرية من المنظور اللغوي:

هناك العديد من الألفاظ في اللغة العربية التي تستخدم للتعريف بالفرد الكفيف وهي: الأعمى، والأكمه والأعمه والضرير، والعاجز، والمكفوف أو الكفيف. ولكل لفظ من هذه الألفاظ دلالتها التي قد تختلف قليلاً ولكنها تتفق في ارتباطها بالفرد الفاقد للبصر. **(إبراهيم أحمد شعير،2009، 189)** وفيما يلي توضيح ذلك:

أ– **الأعمى:**" كلمة مأخوذة من أصل مادتها وهي العماء، والعماء هو الضلالة، والعمى يقال في فقدان البصر أصلًا وفقدان البصيرة مجازًا". **(عبد الرحمن سيد سليمان، دت، 47)**

" ويقال عمى فلان: ذهب بصره كله من عينيه كلتيهما". **(مجمع اللغة العربية، 1994، 436)**

ب– الأعمه: "كلمة مأخوذة من العمه، والعمه كما في لسان العرب التحير والتردد، وقيل العمه التردد في الضلالة والتحير في منازعة أو طريق، وقيل العمه في افتقاد البصر والبصيرة، وقيل العمه في البصيرة كالعمه في البصر". **(رشاد علي عبد العزيز، 1994، 19)**

والعمه في معجم علم النفس والتربية يعني به العجز عن التمييز بين المدركات، والعمه البصري هو اضطراب القدرة على تمييز المرئيات لآفة في الدماغ. **(فؤاد أبو حطب ومحمد سيف الدين فهمي، 1984، 12)**

وفي العَمَه يحدث إخفاق في التعرف على المنبهات البصرية أو السمعية أو اللمسية رغم عدم وجود اضطراب ذهني أو عدم القدرة على الإحساس بسبب خلل في مراكز الإدراك العليا. **(لطفي الشربيني، دت، 5)**

ج– الضرير: "بمعنى الأعمى، والضرارة هي العمى، والرجل الضرير هو الفاقد لبصره، والكلمة مأخوذة من الضر وهو سوء الحال، ويقال رجل ضرير أي مريض." **(عبد الرحمن سيد سليمان، دت، 47)**

د– الأكمه: " كلمة مأخوذة من الكمه، وهو العمى قبل الميلاد." **(رشاد علي عبد العزيز، 1994، 19)**

هـ– العاجز: كلمة مشهورة الاستخدام في الريف العربي، يطلقها العامة على الكفيف لملاحظتهم أنه عاجز عن فعل الأشياء التي يستطيعون القيام بها، وهي من العجز بمعنى التأخر عن الشيء، وأصبح اسمًا شائعًا للقصور عن فعل الشيء وضده القدرة. **(إيهاب الببلاوي، 2001، 8)**

و– الكفيف :أو المكفوف كلمة مشتقة من الكف وتعني حجب أو عطل الإبصار، وهي من الكلمات التي تحظى بالقبول أكثر من غيرها، والكفيف هو الأعمى أو الضرير وجمعه مكافيف. **(خالد فارس، 2004، 6)**

ز– الأعشى: لفظ يطلق على الفرد غير القادر على التكيف البصري للإضاءة الليلية المنخفضة للمرئيات. **(كمال دسوقي، 1985، 86)**

2:2- الإعاقة البصرية من المنظور القانوني:

عرف مفهوم الإعاقة البصرية من زاوية علماء القانون وجهات نظر عديدة هدفت في مجملها إلى: تحديد مدى أهلية الأشخاص المعاقين لتلقي التسهيلات والحقوق والضمانات المدنية التي يكفلها القانون لهم كمواطنين: كالخدمات الطبية والصحية والتعليمية، والاجتماعية والتشغيلية والتأهيلية والدعم المادي... وغيرها. **(عبد المطلب أمين القريطي، 2005، 351)**

وعرفها **الببلاوي** بأنها: " تلك الحالات التي تتراوح ما بين العمى الكامل وحالات أخرى قريبة من ذلك، بمعنى أن العين حينما تتركز على مسافة القراءة لا تستطيع أن تميز بوضوح أكثر من مساحة صفحة كتاب عادي". **(إيهاب الببلاوي، 2001، 10-11)**

ويعتمد التعريف القانوني للإعاقة البصرية كما أشار إليه **Heward & Orlansky** إلى حد كبير على قياسات حدة الإبصار والمقصود بها قدرة الفرد على تمييز تلك التفاصيل التي تتضمنها الأشكال بوضوح وذلك على مسافة محددة، وغالبًا ما يتم قياس حدة الإبصار من خلال قراءة أحرف أو أعداد أو رموز معينة موجودة على لوحة، وضعت على مسافة عشرين قدمًا أي ستة أمتار. **(عادل عبد الله محمد، 2010، 240)**

كما يتضمن التعريف القانوني للإعاقة البصرية تحديد مجال الإبصار **(Field of Vision)** وهي المساحة الإجمالية التي يمكن للشخص العادي رؤيتها في لحظة معينة دون تحريك مقلتيه، ويقاس مجال الإبصار بالدرجات وهو ما يقارب **(180)** درجة عند الشخص الذي يمتلك قدرات بصرية طبيعية. فإذا كان مجال الرؤية يساوي **(20)** درجة أو أقل فالشخص مكفوف قانونيًا. **(جمال الخطيب ومنى الحديدي، 2009، 167)**

وعلى هذا الأساس يتم التمييز بين فئتين من المعاقين بصريًا على النحو التالي:

- **الكفيف:** هو الفرد الذي لا تتعدى حدة إبصاره عن **200/20** قدم في العين الأقوى بعد التصحيح، وهذا يعنى أن الكفيف يحتاج لتقريب ما يراه الشخص العادي من مسافة **200** قدم إلى **20** قدمًا حتى يرى الفرد الكفيف. **(تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز، 2010، 83)**
- **ضعيف البصر أو المبصرين جزئيًا partially sighted:** هو الفرد الذي تتراوح حدة إبصاره المركزية بين **70/20** أي **20/6** وبين **200/20** أي **60/6** في أقوى العينين بعد إجراء التصحيحات الطبية الضرورية. **(عادل عبد الله محمد، 2010، 241)**

أما ما تعنيه النسب **60/6** أو **200/20** أي أن الشخص المعاق بصريًا يستطيع رؤية الشيء على بعد 6 أمتار وهذا الشيء يمكن أن يراه الشخص العادي على بعد **60** مترًا، كذلك بالنسبة للثانية أي أن الشيء الذي يراه المعاق بصريًا على بعد **20**م يراه الشخص المبصر على بعد **200**م. **(قحطان أحمد ،2008، 151)**

3:2 – الإعاقة البصرية من المنظور الطبي:

ظهرت في بداية القرن الحالي اتجاهات راعت الحاجة إلى وضع تعريف طبي دقيق لكف البصر، ومن أهم هذه الاتجاهات ما يلي: **(إبراهيم أحمد شعير،2009 ،189-190)**

1. تطور الصناعة وتعدد مجالات النشاط المختلفة.

2. ظهور قوانين التأمينات الاجتماعية، وضرورة التحديد الدقيق للمكفوفين الذين يحق لهم الاستفادة من الخدمات التي تقدمها هذه القوانين.

3. الرغبة في تحديد درجة الكفاءة البصرية في التحصيل حيث أنها تحدد مقدار العمل من جهة والقدرة على العمل من جهة أخرى، وبالتالي تحدد الوظائف المرتبطة بها.

4. زيادة الاهتمام بتعليم ورعاية المكفوفين وفتح معاهد خاصة بهم.

5. ضرورة وضع تشريعات محددة لمفهوم درجة الإعاقة البصرية: كالأعمى أو ضعف بصر شديد أو ضعف البصر، بحيث لا يترك الموضوع لإصدار التعبيرات والأحكام خاطئة.

وتعرف الإعاقة البصرية من الناحية الطبية استنادًا إلى الجوانب الطبية التي تعتمد على طبيعة ومعايير التشخيص من وجهة نظر الأطباء، ويختلف تعريفها الطبي من بلد لآخر؛ على الرغم من أن معظم التعريفات تعتمد على لوحة المعلومات لقياس حدة البصر لهيرمان سنلن **(1868)** ومن بينها ما يلي:

أ- الحالة التي يفقد فيها الشخص القدرة على الرؤية بواسطة الجهاز المخصص لهذا الغرض وهو العين، ويكون هذا الجهاز غير قادر على أداء وظيفته إذا أصابه خلل إما طارئ كالإصابة بالحادث، أو خلل ولادي يولد مع الفرد. **(مصطفى فهمي، 1980، 13)**

ب- عدم قدرة العين على أداء وظيفتها بسبب إصابة أو خلل طارئ أو خلقي ويتم الاعتماد في قياس قوة الإبصار لدى الكفيف على لوحة سنلن **(Snellen)**. **(خالد فارس، 2004، 6)**

ج- ضعف في واحدة من الوظائف البصرية الخمسة وهي: البصر المركزي، والبصر الثنائي والتكيف البصري، والبصر المحيطي، ورؤية الألوان؛ وينتج عن هذا الضعف تشوه تشريحي أو الإصابة بالأمراض أو الجروح في العين. **(جمال الخطيب ومنى الحديدي، 2009، 166)**

د- عدم قدرة العين على القيام بوظيفتها بالشكل المطلوب حيث يضعف البصر على إثر ذلك لدرجة أن الفرد يعجز عن القيام بأي عمل يتطلب أساسًا للرؤية. وعليه فالمفهوم الطبي للإعاقة البصرية يميز بين حالتين للإعاقة وهما: **(عادل عبد الله محمد، 2010، 241)**

- العمى الكلي أو فقد البصر الكلي **totally blind** ويقصد به عدم قدرة العين على القيام بأداء وظيفتها بسبب عدم تفاعل إنسان العين مع الضوء مطلقًا.
- وجود حساسية ضعيفة للضوء لدى الشخص يستطيع بموجبها تمييز فقط بين مصادر الضوء المختلفة مما يعني أن حدة إبصاره تقل عن **60/6** وبالتالي فهو يعتبر عمليًا في حكم المكفوفين.

4:2 – الإعاقة البصرية من المنظور التربوي:

مع ما أشارت له التعريفات القانونية والطبية من محكات للإعاقة البصرية إلا أن هناك تباين واضح بين الأفراد المعاقين بصريًا، لا يمكن الاعتماد عليها بالكامل في النواحي التربوية، ذلك لأن بعض الأفراد ذوي الإعاقة البصرية الشديدة يستخدمون إبصارهم المتبقي بكفاءة عالية، بينما نجد آخرين مصابين بإعاقة بصرية بسيطة نسبيًا ولكنهم غير قادرين على التعلم بالطرق التي يتعلم بها المبصرون، بل ربما يتصرفون كما لو كانوا عميانًا. **(إيهاب الببلاوي، 2001، 8)**

ولهذا جاءت أهمية أن يكون هناك تعريفات تركز على ما يسمى بالإبصار الوظيفي، وبما أنه ليس من السهل تحديد رأي بعينه من آراء التربويين فسيتم عرض ما أمكن التوصل إليه من تعريفات تناولت الإعاقة البصرية لإبراز التباين بينها، وفيما يلي بعض تعريفات الإعاقة البصرية من المنظور التربوي:

أ– الحالة التي تقود الفرد للكتابة والقراءة بالطريقة اللمسية المعروفة ببرايل والتي تعتمد على التمييز باللمس لنقاط بارزة مرتبة في مجموعتين من ثلاث نقاط وتكوين أشكال مختلفة من هذه النقط الست التي ترمز إلى الحروف الهجائية وإلى الكثير من الاختصارات. **(مختار حمزة، 1979، 116)**

ب– الحالة التي تجعل الفرد يعجز عن استخدام بصره للحصول على المعرفة. **(مصطفى فهمي، 1980، 19)** وهذا التعريف الذي أقرته هيئة اليونسكو التابعة لجمعية الأمم المتحدة.

ج– الحالة التي يعجز فيها الفرد بشكل كلي على الإبصار، أو الذي لا تملك بقاياه البصرية القدرة على القراءة والكتابة العادية حتى بعد استعمال المصححات البصرية، مما يستلزم استخدام حاسة اللمس لتعلم القراءة والكتابة بطريقة برايل. **(إيهاب الببلاوي، 2001، 9)**

د– الحالة التي يفقد فيها الفرد القدرة البصرية تمامًا، أو الذي يمكنه إدراك الضوء فقط، ويحتاج الاعتماد على حواسه الأخرى في عملية تعلمه. **(سعيد حسني العزة، 2002، 94)**

هـ– الحالة التي يفقد فيها الشخص بصره بالكامل ولا يمكنه تعلم القراءة والكتابة إلا بطريقة برايل. **(تيسير كوافحة وعمر عبد العزيز، 2010، 83)**

و– الحالة التي يحتاج فيها الطلاب إلى تغييرات في طرق التدريس وإلى مناهج إضافية تلبي حاجاتهم الفردية في مجالات مختلفة مثل (القراءة، الكتابة، التنقل، التعرف، وتطوير الحواس المختلفة). **(محمد عامر، 2007، 199)**

ز– الحالة التي يفقد الفرد بصره كليًا أو الذي يمكنه فقط إدراك الضوء مما يجعله يعتمد على الحواس المتبقية للتعلم، وعلى طريقة برايل لتعلم القراءة والكتابة. **(جمال الخطيب ومنى الحديدي، 2009، 167)**

ح– الحالة التي يتعلم فيها الفرد من القنوات اللمسية أو السمعية. **(فاطمة عبد الرحيم، 2013، 137)**

هذا وقد أشار **شعير** إلى الشروط التي يجب أن يستوفيها الفرد حتى يقال عنه مكفوف من الناحية التربوية: **(إبراهيم أحمد شعير، 2009، 191)**

1. قوة إبصاره (صفر) أو أقل من **60/6** في العين الأقوى بعد العلاج والتصحيح بالنظارات الطبية.

2. لا يستطيع قراءة الكتابة العادية للمبصرين أو المكتوبة بأحرف كبيرة لضعاف البصر، ويواجه صعوبة في الاندماج السلوكي مع المبصرين.

3. لا يستطيع متابعة الدراسة في المدرسة العادية أو في مدرسة لضعاف البصر بنجاح.

5:2 – الإعاقة البصرية من المنظور الاجتماعي:

إن مشكلة الإعاقة البصرية ليست عرضية في حد ذاتها، لكنها ذات طابع اجتماعي واقتصادي تتطلب توفير السبل التي تسمح للمكفوفين بشق طريقهم في الحياة وأداء وظائفهم في مختلف مجالاتها داخل المجتمع والمساهمة في تكوين وبناء المجتمع الذي يعيشون فيه، والعمل على الحد من ارتفاع نسبة الإعاقة البصرية عن طريق توعية أفراد المجتمع ونشر الوعي الصحي بينهم مما يساعد على منع زيادة الإصابة بحالات كف البصر إلى حد كبير. **(حسين رشوان، 2003، 12)**

هذا وقد عرفت الإعاقة البصرية من المنظور الاجتماعي بتعريفات عدة منها أنها:

أ– الحالة التي لا يستطيع فيها الفرد إيجاد طريقه دون قيادة أو مساعدة في بيئة لا يعرفها. **(إيهاب الببلاوي، 2001، 10)**

ب– الحالة التي يكون فيها الفرد غير قادر على أداء عمله لضعف أو عجز في بصره، مما يؤدي إلى عجزه الاقتصادي، وعدم قدرته على كسب قوته. **(سعيد حسني العزة، 2002، 95)**

ج– الحالة التي تمنع الفرد من التفاعل الناجح مع العالم من حوله، حيث تقيد إعاقته البصرية سواء كانت كلية أو جزئية من أدائه للوظائف السلوكية المختلفة والتي يجب على كل فرد من أفراد تلك الجماعة أو هذا المجتمع المساهمة فيها بشكل فعال. **(كمال طارق، 2007، 82)**

د– الحالة التي يكون الفرد فيها أكثر اعتمادًا على الآخرين وأقل اجتماعيًا، وأن الأدوار التي يلعبها داخل الأسرة أو خارجها هي أدوار ثانوية، وينعكس ذلك على وعيه بذاته ودرجة تقبله اجتماعيًا. **(أحمد عصام، 2009، 147)**

وعليه فإن كف البصر من المنظور الاجتماعي يتحدد في ضوء اعتبارات معينة هي: **(عادل عبد الله محمد، 2010، 238)**

1. الحاجة إلى القيادة أو المساعدة من الآخرين في البيئة غير المعروفة.

2. عدم القدرة على التفاعل بناجح مع الآخرين.

3. عدم القدرة على التواصل بشكل الجيد.

4. عدم إدراك الإشارات الاجتماعية.

5. عدم القدرة على القيام بالدور المنوط به في المجتمع.

من خلال استعراض كل ما سبق من تعريفات تخص الإعاقة البصرية يلاحظ أن: كل تعريف أخذ المنحى الذي يهتم به التخصص الذي ينتمي إليه حيث ركز المفهوم اللغوي للإعاقة البصرية على الألفاظ التي ترادفت وتباينت في لغة الضاد. بينما أشار المفهوم القانوني للإعاقة البصرية إلى فئتين من المعوقين بصريًا هما: المكفوفون كليًا وضعاف البصر، وغالبًا ما تستند هاتين الفئتين إلى محكين أساسين هما:

- حدة الإبصار: وتعني قدرة الفرد على الإبصار ورؤية الأشياء وتمييزها بتفاصيلها وخصائصها.
- مجال الرؤية: وهو المجال الذي يمكن للفرد الرؤية في حدوده دون تغيير في اتجاه الرؤية.

أما المفهوم الطبي فركز مجال اهتمامه على مناطق إصابة العين والخلل الذي تحدثه تلك الإصابة في قدرة الفرد على الإبصار. وركز المفهوم التربوي على ما يعرف بالإبصار الوظيفي الذي يهتم بقدرة الفرد على استخدام ما تبقى لديه من إبصار في العملية التعليمية، ومدى قدرته على الاستفادة من البرامج الدراسية المقررة والخدمات التعليمية المقدمة إليه، وجدير بالذكر أن التلميذ الكفيف أو ضعيف البصر يحتاج إلى حدوث بعض التعديلات أو المواءمات الخاصة في الوسائل التعليمية المستخدمة لمساعدته على التعلم، والطرق التي يستطيع بها القراءة والكتابة، ويعتمد التعريف التربوي للإعاقة البصرية على الوسائل المساعدة للأفراد على التعلم. وركزت التعريفات الاجتماعية على مدى قدرة الفرد على التعامل مع مهارات الحياة اليومية والتفاعل الاجتماعي مع مجتمعه وبيئته التي يعيش فيها بصرف النظر عن درجة إعاقته وأساليب تعليمه. وعليه فالإعاقة البصرية هي المانع الذي يحد العين من القيام بوظيفتها الأساسية ألا وهي: الإبصار.

3- انتشار الإعاقة البصرية:

تتباين الإحصاءات المتعلقة بنسب إنتشار الإعاقة البصرية من دولة لأخرى وعلى أي حال، تشير معظم الإحصاءات إلى أن ما بين**15** إلى **50** من كل **10000** يعانون إعاقة بصرية شديدة. **(جمال الخطيب ومنى الحديدي، 2009، 167)**

ووفقًا لتقرير منظمة الصحة العالمية **(2012)**، يعاني **285** مليون شخص في جميع أنحاء العالم من ضعف البصر **(39** مليون كفيف و**246** مليون ضعيف بصر**). (جمال الخطيب، 2013، 176)**

كما أشارت المنظمة إلى أن انتشار الكفف يختلف من دولة إلى أخرى وأن ما يقارب **80%** من المعاقين بصريًا ينتمون إلى دول العالم الثالث وللبلدان التي لا تتوفر فيها رعاية صحية كافية **(عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، 2011، 321)**، وأشار هالهان وكوفمان أن نسبة كف البصر لدى أطفال المدارس قد تصل إلى **10%** من حالات كف البصر عند البالغين، وتتراوح تقديرات نسبة إنتشار الإعاقة البصرية ما بين **0,5%-1,5%** بين الأفراد العاديين وتزداد هذه النسبة مع تقدم السن **(تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز، 2010، 84)**، كما أن ضعاف البصر أكثر من المكفوفين وتتفاوت نسبتهم حسب درجة تطور وتحضر الدول. **(قحطان أحمد الظاهر، 2008، 152)**

وتعود أسباب تباين انتشار الإعاقة البصرية إلى: **(زياد كامل اللالا وآخرون،2011 ،239)**

1. وجود اختلاف بين نتائج التقارب الذاتية لتقييم الإعاقة البصرية واستخدام الأدوات المحكية أو الاختبارات البصرية.

2. وجود اختلافات في تعريف كف الإبصار والإعاقة البصرية.

3. وجود اختلافات في العمر والحالة الاقتصادية والاجتماعية.

4. وجود المجتمعات أو الأقليات العرقية الموجودة في المجتمع.

ولا تزال إشكالية الإحصائيات غير الدقيقة تثير غموضًا كبيرًا حول عدد المعاقين في الجزائر، فهناك أرقام تشير إلى أكثر من مليوني معاق، وهناك من يقلل العدد إلى أكثر من مليون ونصف مليون معاق، بينما تشير أرقام أخرى إلى أكثر من**03** ملايين معاق في الجزائر، وتعزى هذه الاختلافات لعدة عوامل ذاتية وموضوعية، حيث لا تعلن العديد من العائلات عن وجود معاقين لديها **(عبد الله بوصنوبرة، 2010، 276)**؛ فالآباء لا يريدون الاعتراف بذلك ويحاولون بتأثير عواطفهم افشاء خبر كف البصر عن أبنائهم على أمل إعادتهم إلى البصر، وإعادة البصر إليهم. **(عدنان السبيعي، 2000، 101)**

وأرجع **(محمد محمود وإيهاب عبد العزيز،2004، 23-24)** الأسباب التي تجعل من الصعب الاعتماد على الإحصائيات المتعلقة بمدى انتشار الإعاقة البصرية، حيث أنه في الغالب لا تعكس الواقع الفعلي لحجم الإصابة وذلك بسبب:

- إهمال شرائح كبيرة من المصابين بالإعاقة البصرية، بما في ذلك الأطفال دون سن الدراسة، وكبار السن المصابين بكف البصر في مرحلة متقدمة من أعمارهم، علمًا أن هذه التقديرات الإحصائية – خاصة في البلدان النامية – تستند إلى تقديرات عشوائية غير دقيقة.
- الفروق بين الدول في الأساس الذي تتخذه كل منها في تصنيف فئات الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية، فبعضها يعتمد على المفهوم القانوني، وبعضها يعتمد على التصنيف الطبي، وتتخذ دول ثالثة التعريف التربوي كأساس لتصنيف فئات المعوقين بصريًا، ومن ثم فإن من يعتبر ضعيف بصر في بلد ما يعتبر كفيفًا في بلد آخر.

4- تصنيفات المعاقين بصريًا:

اختلف الباحثون حول تصنيف الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية بالنظر إلى أن المصابين بها ليسوا جميعهم على درجة واحدة من الإعاقة، فمنهم من صنفهم إلى فئتين، ومنهم من صنفهم إلى ثلاثة، ومنهم من صنفهم إلى أربع فئات وغيرها. ولذلك يمكن الرجوع إلى أهم تصنيفاتها كما يلي:

4:1- تصنيف المعاقين بصريًا في ضوء درجة القصور:

صنف المعاقين بصريًا إلى فئتين: **(جمال الخطيب ومنى الحديدي،2009 ،166)**

1- المكفوفون (Blind):

2- المبصرون جزئيًا (Partially Sighted):

كما تم تصنيف المعوقين بصريًا حسب درجة الإعاقة وما يتطلبه ذلك من إتباع أساليب وطرق ومواد تعليمية معينة إلى ثلاث فئات وذلك على النحو التالي: **(عادل عبد الله محمد، 2010، 239-240)**

1- العميان blind: تشمل هذه الفئة الأفراد الذين يعانون من فقدان كلي للبصر، وبالتالي فهم يعيشون في ظلام دامس ولا يرون شيئًا. كما تضم الأفراد الذين يرون الضوء فقط أو الذين يستطيعون رؤية الضوء ويمكنهم تحديد موقعه، والأفراد الذين يرون الأشياء دون تمييز كامل، وأولئك الذين يمكنهم عد أصابعهم عند تقريبها من أعينهم. ويعتمد هؤلاء جميعًا على طريقة برايل كوسيلة للقراءة والكتابة.

2- العميان وظيفيًا functionally blind: هم الأفراد الذين لديهم بقايا بصرية يمكنهم استخدامها في مهارات التوجه والحركة، ولكنها لا تفِ بالمتطلبات اللازمة لتعليمهم القراءة والكتابة بالخط العادي، وبالتالي تظل طريقة برايل هي الأداة الأساسية في تعلم القراءة والكتابة.

3- ضعاف البصر Low vision individuals: هم الأفراد الذين يتمكنون بصريًا من القراءة والكتابة بالخط العادي باستخدام المعينات البصرية كالعدسات المكبرة والنظارات، أو بدونها.

في حين صنف **krik et all** الإعاقة البصرية إلى: **(krik et all,1993 ,P356-357)**

1- الإعاقة البصرية البسيطة: بإمكان صاحبها استخدام أدوات مساعدة خاصة وإضاءة شديدة، في أداء المهام التي تتطلب الإبصار مثل نظيره المبصر.

2- الإعاقة البصرية المتوسطة: يحتاج صاحبها لمزيد من الوقت والطاقة لأداء المهام، ويكون أداؤه أقل دقة من المبصر، والمعاق بصريًا إعاقة بسيطة والمستخدم للوسائل البصرية المساعدة.

3- الإعاقة البصرية الشديدة: يمكن لصاحبها أداء أبسط المهام التي تتطلب الإبصار ولكن بصعوبة شديدة جدًا، بينما لا يمكنه إطلاقًا أداء المهام الأكثر تعقيدًا.

وصنف ايرين **(Erin)** الإعاقة البصرية إلى أربع فئات: **(جمال محمد الخطيب،2013،179)**

1- العمى الكلي (Total Blindness): عندما لا يكون لدى الطالب القدرة على استخدام البصر مما يضطره إلى استخدام الحواس الأخرى للتعلم.

2- العمى القانوني (Legal Blidness): عندما تكون حدة بصر الطالب في العين الأقوى أقل من **200/20** بعد التصحيح أو عندما يكون مجاله البصري أقل من **20** درجة.

3- الإبصار الجزئي (Partial Sightedness): عندما تتراوح حدة بصر الطالب بعد التصحيح بين **70/20** و**200/20**.

4- البصر الضعيف (Low Vision): عندما يعاني الطالب من مشكلة بصرية واحدة أو أكثر ولا يمكن تصحيحها حتى باستخدام النظارات الطبية مما يحد من قدرته على أداء الأنشطة اليومية.

2:4- تصنيف المعاقين بصريًا في ضوء السن الذي وقع فيه كف البصر:

وصنف المعاقون بصريًا وفقًا لتوقيت حدوث الإعاقة إلى:**(سعيد محمد سعيد وآخرون،2006، 27-28)**

1- إعاقة بصرية فطرية (Congenitally): وهي إعاقة يولد بها الفرد، وقد تكون بسبب عوامل وراثية أو غير وراثية مثل إصابة الأم أو الجنين بمرض أثناء الحمل.

2- إعاقة بصرية مكتسبة-عارضة (Adventitiously): وهي إعاقة تحدث للفرد بعد ولادته، فالفرد يولد ولديه حاسة البصر ولكنه يعاني من فقد البصر في مرحلة من مراحل حياته، وقد تكون نتيجةً لعوامل وراثية تظهر بعد الولادة أو لعوامل غير وراثية كإصابة الفرد بمرض، وسواء كانت هذه الإعاقة سببها عوامل وراثية أو غير وراثية فهي تنقسم إلى:

- إعاقة بصرية تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة قبل سن الخامسة.

- إعاقة بصرية تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة المتأخرة بعد سن الخامسة.
- إعاقة بصرية تحدث في مرحلة المراهقة.
- إعاقة بصرية تحدث في مرحلة النضج.
- إعاقة بصرية تحدث في مرحلة الشيخوخة.

أما(**عدنان السبيعي، 2000، 101)** فصنف المكفوفين في ثلاث فئات:

1- المكفوفون بالولادة.

2- المكفوفون الذين فقدوا البصر إثر حادث أو مرض دماغي.

3- الذين كف بصرهم بتأثير الكبر ومرض السكري.

كما اتخذ **السيد عبد الحميد** محك الفترة الزمنية التي حدثت خلالها الإعاقة البصرية أو الحرمان التام من الإبصار لتصنيف المعاقين بصريًا ويمكن تلخيصها في: **(السيد عبد الحميد سليمان،2015 ،66-67)**

1- عمى ولادي (منذ الولادة).

2- عمى يقع في الطفولة المبكرة (قبل سن الخامسة).

3- عمى يقع في الطفولة المتأخرة (بعد سن الخامسة).

4- عمى يقع في مرحلة المراهقة.

5- عمى يقع في مرحلة النضج.

6- عمى يقع في مرحلة الشيخوخة.

3:4- تصنيف المعاقين بصريًا في ضوء درجة القصور والسن الذي وقع فيه كف البصر:

صنف المعاقين بصريًا إلى قسمين كما يلي: **(إبراهيم أحمد شعير، 2009، 193)**

أ- حسب درجة القصور:

1- عمى كلي أو مطلق.

2- عمى جزئي.

ب- سن وقوع العمى:

1- عمى منذ الميلاد (ولاديًا).

2- عمى يقع في الطفولة المبكرة (قبل سن الخامسة).

3- عمى يقع في الطفولة المتأخرة (بعد سن الخامسة).

4- عمى يقع في مرحلة المراهقة.

5- عمى يقع في مرحلة النضج.

6- عمى يقع في مرحلة الشيخوخة.

وقسم **خالد فارس** كف البصر وفق مستوياته أو درجاته إلى أربعة**: (خالد فارس، 2004، 8)**

1- كف البصر التام الوراثي، أو الحادث قبل سن الخامسة.

2- كف البصر الحادث بعد سن الخامسة.

3- كف البصر الجزئي الوراثي.

4- كف البصر الجزئي غير الوراثي.

وأضاف **العزة** أن الإعاقة البصرية يمكن أن تصنف إلى: **(سعيد حسني العزة،2002 ،96)**

1-فقد بصر تام أو ولادي مكتسب قبل سن الخامسة.

2- فقد بصر تام، مكتسب بعد سن الخامسة.

3-فقد بصر جزئي مكتسب.

4-ضعف بصر ولادي.

5-ضعف بصر مكتسب.

واستند تصنيف **(Hallahan & Kauffman)** إلى تأثير الإعاقة البصرية على الأنشطة الحسية وخبرات التذكر، وعليه يمكن تمييز الدرجات المختلفة التالية: **(مصطفى نوري القمش،2013 ،131)**

1- فقد بصر تام ولادي أو مكتسب يحدث بعد سن الخامسة.

2- فقد بصر تام مكتسب بعد سن الخامسة.

3- فقد بصر جزئي ولادي.

4- فقد بصر جزئي مكتسب.

5- ضعف بصر ولادي.

6- ضعف بصر مكتسب

يلاحظ من خلال عرض التصنيفات السابقة: أن هناك تباين وتمايز بين الباحثين في تصنيف المعاقين بصريًا، ومنها التصنيف الذي يعتمد على درجة الإعاقة (كلية، جزئية) وما يتطلبه ذلك من إتباع طرق وأساليب ومواد تعليمية، أو وفقًا لزمن حدوث الإعاقة (ولادية، مكتسبة) بينما أشارت العديد من الدراسات إلى تصنيف الإعاقة البصرية استنادًا لهذين المعيارين المشتركين، مع اعتبار سن الخمس سنوات نقطة ارتكاز لهذا التصنيف لتأثيرها على الأنشطة الحسية وخبرات التذكر. حيث اعتمد الباحثون سن الخامسة بالذات؛ لأنه غالبًا ما يحتفظ الطفل في هذه السن بصور مفيدة تمكنه من التمتع بإطار بصري إيجابي وفعال، ويتمكن من تكوين فكرة عن الأشكال أو الصور التي يراها ويحتفظ بها في الدماغ وتقوم على خبراته البصرية السابقة ويكون باستطاعته أن يتذكرها.

وعلى العموم يمكن القول أن الصعوبة في الرؤية تتراوح ما بين صعوبات بسيطة أو متوسطة أو شديدة، وفي الأغلب قد لا يكون التلاميذ مكفوفين لكنهم يعانون من صعوبة في رؤية الأشياء بوضوح.

وهذه الدراسة سيؤخذ بالتصنيف الشائع للمعاقين بصريًا في الأوساط التربوية وهو تصنيفهم إلى فئتين: فئة المكفوفين، وفئة ضعاف البصر.

5- أسباب الإعاقة البصرية:

هناك العديد من الأسباب وراء الإصابة بالإعاقة البصرية. فمنها ما يولد به الطفل بسبب عوامل وراثية أو إصابة الأم بمرض أثناء الحمل، وبعضها يحدث بعد الولادة نتيجة إصابته بمرض أو حادث أو لأسباب أخرى. وسيعمد فيما يلي إلى إعطاء لمحة موجزة عن أسباب الإعاقة البصرية استنادًا إلى مراجعة التراث السيكولوجي للمكفوفين، حيث تعود الإعاقة البصرية إلى أربعة أسباب رئيسية وهي:

أ- الأسباب الوراثية:

قد يعاني أحد الوالدين بعوق في البصر فينقله إلى ذريته، وعادةً ما تظهر الإعاقة البصرية الوراثية بعد عدة أشهر أو عدة سنوات من الولادة. **(عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، 2011، 321)**

وأشار تشابمان وآخرون **Chapman,et al** إلى أن ما يقارب **64%** من الصعوبات البصرية المختلفة لدى أطفال المدارس ناتجة عن عوامل ما قبل الولادة ومعظمها تعود لعوامل وراثية مثل: مرض تحلل الشبكية وأمراض القزحية والتشوهات الخلقية والماء الأبيض الوراثي، والمهاق والحصبة الألمانية والهربس. **(مصطفى نوري القمش،2013،134)**

ب- الأسباب البيئية:

داخلية تحدث أثناء الحمل نتيجة تعرض الأم الحامل لأمراض خطيرة أو التعرض للأشعة السينية أو تناول عقاقير طبية أو تعاطيها للمخدرات مما يؤثر على مخ الجنين فتتسبب الإعاقة **(عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، 2011، 321)**؛ ويؤثر تعرض الأم الحامل للإشعاع سلبًا على صحة الجنين وسلامة جهازه العصبي خاصةً إذا حدث هذا خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، وقد تم الآن التأكد من أن تعرض الأم الحامل للإشعاع – حتى لو كان اجراء علاجي- يؤثر بشكل خاص على تطور الجهاز العصبي، حيث يعيق الإشعاع نمو الخلايا وانقسامها خلال هذه الفترة الحرجة من النمو، ومما لا شك فيه أن أي تأثير سلبي على الجهاز العصبي يمكن أن يؤثر سلبًا على حاسة البصر. **(علاء الدين كفافي وجهاد علاء الدين، 2006، 121)**

ج- الأسباب الولادية:

مثل حالات نزيف المخ أو الاصطدام أو الاختناق التي تحدث أثناء الولادة المتعسرة.

د- الأسباب المكتسبة: وهي التي تحدث بعد الولادة مثل:

1. إصابة العين بالأمراض المعدية مثل: الرمد الحبيبي والرمد الصديدي.
2. زيادة أو نقص إفراز الدموع.
3. التعرض لاصطدام الرأس مما يؤثر على المركز البصري في الدماغ.
4. التقدم في السن أو الإصابة بمرض مزمن كالسكري المرضي **(عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، 2011، 321)**. والجدول الموالي يمثل النسب المئوية لمسببات الإعاقة البصرية وفقًا للعمر الزمني:

جدول (01) يمثل: النسب المئوية لمسببات الإعاقة البصرية وفقًا للعمر الزمني
(محمد محمود وإيهاب عبد العزيز،2004 ،24)

م	المسببات	العمر الزمني						
		0-5	5- 19	20-44	45-64	65-74	75-84	85 فأكثر
1	أمراض معدية	14	6,7	5,1	6,1	5,2	2,8	1,3
2	الإصابات والتسمم	9,3	10,8	18,5	6,5	3,4	1,6	0,7
3	الأورام الخبيثة	5,4	3,5	2,2	1,4	0,5	0.2	-
4	أمراض عامة	3,1	3,2	8,9	23,8	36,9	47,8	58,7
5	عوامل ما قبل الولادة	55	52,2	44,2	21,8	9,9	4,5	1,7
6	عوامل غير معروفة علميًا	-	2,6	4,9	12,8	17,5	18,8	16,1
7	أسباب متعددة	-	0,1	0,4	2,3	3,8	5,4	4,9
8	عوامل غير محددة	13,2	20,9	15,9	25,3	22,8	18,9	16,6

هذه أهم العوامل التي تسبب الإعاقة البصرية والتي يتعرض لها الفرد خاصة بالمناطق المسؤولة عن الإبصار. وقد تؤدي به إلى العمى الكلي، والبعض الآخر تتراوح درجة تأثيره من القصور البصري الشديد إلى القصور البصري البسيط؛ بدايةً بالتأثيرات الجينية التي تنقل من الآباء إلى الأبناء، وكذا مؤثرات البيئة الخارجية كالحوادث والصدمات.

وعلى العموم فإن الأسباب التي تسهم في إصابة الفرد بالإعاقة البصرية، ترجع إلى أسباب وراثية أو بيئية أو ولادية أو مكتسبة، وهذا يتطلب تدخلاً مبكرًا وإرشادًا أسريًا قبل حدوث تلك الإعاقة.

6- مظاهر الإعاقة البصرية:

تتعدد مظاهر وأشكال الإعاقة البصرية وأهمها ما يلي:

1:6- تقرحات القرنية (Corneal Ulcers):

تنتج بسبب الإصابة بالالتهابات إثر جروح القرنية أو إثر دخول جسم غريب للعين أو عن الأمراض المعدية الحادة. ومن أعراضها: الألم، الحساسية للضوء وسيلان الدمع وفي الحالات الشديدة قد تقل حدة البصر بشكل ملحوظ. **(جمال محمد الخطيب، 2013، 182)**

2:6- التهاب القرنية:

أكثر أمراض العيون شيوعًا، ويسبب ألمًا شديدًا في العين، وقد يؤدي إلى فقدان البصر، ومن أسباب التهاب القرنية: الفيروسات أو البكتيريا أو الفطريات، أو وجود عيوب خلقية يولد بها الفرد أو الإصابة بالسكري أو استهلاك الكحول أو نقص الفيتامينات أو التقدم في العمر أو الإصابة بأمراض مصحوبة بارتفاع شديد في درجة الحرارة كالأنفلونزا والرشح القوي. **(محمد محمود وإيهاب عبد العزيز،2004 ،96)**

3:6- القرنية المخروطية (Keratoconus):

مرض وراثي تنتشر فيها القرنية بشكل مخروطي، وتظهر الحالة في العقد الثاني من العمر، مما تتسبب بتشوش كبير في مجال الرؤية وضعف مستمر في حدة بصر كلتا العينين. وهذا الاضطراب شائع لدى الإناث أكثر من الذكور. **(السيد عبد الحميد، 2015 ،79)**

4:6- غياب القزحية:

تنجم مشكلة غياب القزحية عن تشوه خلقي ينتقل جينيًا كصفة سائدة. وهذا الاضطراب يتمثل في اتساع الحدقة مما يؤدي إلى حساسية مفرطة للضوء. وضعف شديد في حدة الإبصار، وفي بعض الحالات رأرأة العين، والمياه الزرقاء، وضعف المجال البصري. وللتخفيف من هذه المشكلة يستخدم الناس نظارات ومعينات بصرية خاصة للتقليل من كمية الضوء التي تدخل أعينهم. **(جمال الخطيب وآخرون، 2013 ،276)**

5:6- توسع الحدقة (Aniridia):

يحدث توسع الحدقة بسبب تشوه ولادي، حيث تتسع فيه الحدقة بسبب عدم تطور القزحية. ومن أعراضها شعور الفرد بحساسية مفرطة للضوء وضعف البصر. **(مصطفى نوري القمش،2013،133)**

6:6- القصور في الأنسجة (Coloboma):

مرض تنكسي وراثي يحدث فيه بروز أو شق في الحدقة وتشوه أجزاء مختلفة من العين كعدم نمو بعض الأجزاء المركزية أو المحيطية في الشبكية. وفي هذه الحالة يحدث ضعف حدة البصر، والرأرأة، والحول والحساسية للضوء، والمياه البيضاء. **(جمال الخطيب ومنى الحديدي، 2009، 174)**

7:6- عتامة عدسة العين (Cataract):

غالبًا ما يشار لها باسم الماء الأبيض أو (الساد) وتنتج عن تصلب ألياف البروتين المكونة للعدسة مما يفقدها شفافيتها، وهذا الاضطراب شائع عند ذوي الأعمار المتقدمة. وتتمثل أعراض عتامة العدسة في: عدم وضوح الرؤية والشعور بضبابية في العينين مما يؤدي للرمش المتكرر أو رؤية الأشياء كما لو كانت تميل إلى اللون الأصفر **(بطرس حافظ بطرس، 2009، 255)**؛ وربما يكون هذا هو السبب الأكثر شيوعًا لفقدان البصر التدريجي، ويتم تشخيصها بواسطة اختبار المنعكس الأحمر. **(P T Khaw & all, 2004,40)**

8:6- الخلع العدسي:

في هذه الحالة لا تعود عدسة العين إلى وضعها التشريحي الطبيعي بل تنزاح جزئيًا أو كليًا مما يتسبب في ضعف البصر واحمرار العين، وفي الخلع الجزئي يُلاحظ أن العدسة تسد جزءًا من الحدقة. أما في حالة الخلع الكلي، فقد ترقد العدسة في الجسم الزجاجي. ويتم خلالها إزالة العدسة جراحيًا. وتعد إصابة العين بشيء غير حاد والعوامل الوراثية من بين العوامل الأساسية التي تؤدي إلى الخلع العدسي. **(جمال الخطيب وآخرون، 2013، 274)**

9:6-التليف خلف العدسي (Retrolental Fibroplasia):

ينتج عن زيادة مستوى الأكسجين في الحضانات التي يوضع فيها حديثي الولادة الذين أنجبتهم أمهاتهم قبل موعد الولادة الطبيعي (الولادة المبكرة) مما يؤدي إلى تكثيف غير طبيعي في الأوعية الدموية وقرحة في أغشية عين الوليد، ويتسبب في تليف خلف عدسة العين ويؤدي إلى إعاقة بصرية كلية أو جزئية. **(ماجدة السيد، 2000، 146)**

10:6- انفصال الشبكية (Retinal Detachment):

ينتج انفصال الشبكية عن جدار مقلة العين عن ثقب في الشبكية مما يسمح للسائل الدمعي بالتجمع، وينتهي الأمر بانفصال الشبكية عن الأجزاء المتصلة بها، ويسعى العلاج إلى غلق الثقوب وإعادة توصيل الشبكية بالجدار ويمكن علاج أكثر من **90%** من هذه الحالات بنجاح، ومن أهم أعراضها ضعف مجال الرؤية والألم الشديد والضوء الومضي الخاطف، وينجم انفصال الشبكية عن عدة أسباب بما في ذلك إصابات الرأس وقصر النظر التنكسي وداء السكري. **(السيد عبد الحميد،2015 ،77)**

11:6-التهاب الشبكية الصباغي (Retinitis pigmentosa):

تلف يصيب العصي والمخاريط بشكل تدريجي، ويصاب الذكور بهذا المرض أكثر من الإناث حيث يعاني المصابون به بالعشى الليلي، ويضعف البصر تدريجيًا إلى أن يصبح البصر نفقيًا. **(قحطان أحمد الظاهر، 2008، 154)**

12:6- اعتلال الشبكية الناتج عن السكري (Diabetic Retinopathy):

مرض يؤثر على الأوعية الدموية في شبكية العين ويمكن أن يؤدي نزيف الأوعية إلى الإصابة بالعمى. وإذا تم الكشف عن مرض السكري وعولج فمن الممكن تأجيل حدوث الاعتلال أو منعه. **(جمال الخطيب ومنى الحديدي، 2009، 171)**

13:6- تنكس الحفيرة (Macular Dcgeneration):

خلل في الشبكية تتضرر فيه الأوعية الدموية في منطقة الحفيرة؛ مما يسبب صعوبة في رؤية الأشياء البعيدة، والقريبة، وفقدان الرؤية المركزية. **(مصطفى نوري القمش وخليل عبد الرحمن المعايطة، 2014، 116)**

14:6- الجلاكوما (Glaucoma):

عادةً ما يشار لها (بالماء الأزرق) وهي ناتجة عن زيادة إفراز السائل المائي (الرطوبة المائية)، داخل العين مما يؤدي إلى ارتفاع الضغط داخلها، والضغط على العصب البصري ينتج عنه ضعف البصر. وإذا لم يتم اكتشاف هذه الحالة مبكرًا ومعالجتها فقد يتطور الضغط إلى الحد الذي يمنع وصول الدم إلى العصب البصري مما يؤدي إلى تلفه والإصابة بالعمى الكلي. ومن أعراض هذه الحالة الفقدان التدريجي لقوة الإبصار، وألم العين والصداع، وتخف مواجهة الضوء، وتكون هالات ملونة حول الأضواء. وبالرغم من أن الجلاكوما أكثر شيوعًا بين كبار السن إلا أن هنالك الجلاكوما الخلقية التي قد تكون وراثية، أو نتيجة تعرض الحامل لبعض أنواع العدوى مثل الحصبة الألمانية. **(مصطفى نوري القمش،2013،132)**

هذا وتصنف المياه السوداء إلى نوعين رئيسيين هما: **(الخطيب والحديدي، 2009، 171-172)**

أ- **المياه السوداء الولادية (Congenital Glaucoma)**: تكون موجودة منذ لحظة الولادة أو بعدها بقليل. وتتطلب هذه الحالة جراحة مباشرة لمنع التلف، وفي الحالات الشديدة تكون القرنية مدفوعة إلى الأمام. وفي البداية يتجنب الطفل الضوء وتسيل دموعه بكثرة والأعراض هذه ناتجة عن زيادة الضغط الداخلي في العين وتلف القرنية إذ يحدث توسع فيها.

ب- **المياه السوداء لدى الراشدين (Adult Glaucoma)**: يعاني الأشخاص المصابون بهذه الحالة من صداع في مقدمة الرأس خاصةً في الصباح، وفي كثير من الأحيان يمكن معالجة هذا النوع من المياه السوداء بقطرة العيون التي تعمل على تقليل الضغط.

15:6- البهق (Albinism):

اضطراب ناتج عن خلل في البناء أين تكون الصبغة قليلة أو معدومة مما يسبب عدم امتصاص الضوء عند وصوله إلى الشبكية، ومن مظاهر البهق: شعر أبيض والعيون زرقاء، وحساسية مفرطة للضوء نتيجة شحوب القزحية، وعدم منعها للضوء الزائد من دخول العين مما يتطلب استخدام النظارات الشمسية أو الطبية بشكل ضروري. **(قحطان أحمد الظاهر،2008 ،154)**

16:6- التراخوما (Trachoma):

مرض ناتج عن ميكروب الدفتيريا الذي ينتقل لعين الإنسان عن طريق الذباب أو العدوى عند استخدام مناشف الوجه التي يستعملها شخص مصاب، ويؤدي إهمال العلاج لفقد البصر **(ماجدة السيد، 2000، 147)**

17:6- الرمد (Conjuntivitis):

يحدث في عين واحدة أو كلتا العينين، وهو على درجات منها الحادة ومنها المزمنة بسبب الجراثيم أو خدش العين بأجسام خارجية عنها، ويؤدي إلى إفرازات مخاطية قيحية. وتشمل أعراض الرمد: احمرار العين، الحكة والشعور بوجود رمل تحت الجفن، والإفرازات، والتصاق الجفنين صباحًا نتيجة هذه الإفرازات. أما أنواعه فيوجد الرمد الصديدي الناتج عن الميكروبات والرمد الحبيبي الناتج عن الفيروسات وتبدأ أعراضه بسيلان الدموع والإحساس بوجود حبات رمل داخل العين والحكة والحرقة فيها. والرمد الربيعي وهو شائع جدًا في الشرق الأوسط ويعالج باستعمال القطرات والنظارات الشمسية. **(قحطان أحمد الظاهر، 2008، 155)**

18:6- ضمور العصب البصري (Optic Nerve Atrophy):

يحدث تدمير للخلايا العصبية، وهناك أمراض عديدة تتسبب في ضمور العصب البصري وتلفه منها: الحوادث، أو الالتهابات التي تصيب أجزاء العين مثل: التهابات السحايا، والتهابات القزحية، أو انسداد الشريان الرئيسي للشبكية، أو حدوث نزيف حاد في قاع العين، أو سوء التغذية وخاصةً نقص فيتامين ب أو التهاب الشبكية الصباغي... وغيرها من الأسباب. وهناك ثلاثة أنواع من ضمور العصب البصري:

- ضمور العصب البصري بعد التهاب العصب ويعقب تورم الحلمة.
- ضمور العصب البصري البسيط بسبب تلف أولي للألياف العصبية.

- العصب البصري المتتابع يحدث بعد تلف الخلايا العقدية للشبكية.

ويرافق ضمور العصب البصري انخفاض في الرؤية بشكل عام كما أن معظم الحالات لا تستجيب للعلاج. **(محمد محمود وايهاب عبد العزيز،2004 ،108)**

19:6- الحول (Strabisms):

خلل في وضعية العينين أو إحداهما بسبب صعوبة سيطرة عضلات العين في كريات العين. وقد يأخذ الحول أحد الشكلين التاليين: إما أن تكون العينان موجهتان إلى الداخل أو أن تكون العينان موجهتان نحو الخارج. **(تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز، 2010، 85)**

ويعد الحول إلى الداخل **(Esotropia)** والمعروف بالحول الأنسي أكثر أنواع الحول شيوعًا عند الأطفال. وعادةً يكون الحول في عين واحدة، وفي حالات أخرى تنحرف كلتا العينين نحو الأنف، وفي حالات قليلة يكون الحول إلى الخارج **(Exotropia)** أو ما يعرف بالحول الوحشي ويحتاج معظم المصابين بالحول إلى جراحة حيث يمكن علاج حالات قليلة فقط بالنظارات. **(جمال الخطيب ومنى الحديدي، 2009، 173)**

20:6- الرأرأة (Nystagmus):

عبارة عن تذبذب سريع ودائم في حركة المقلتين مما يفقد للفرد إمكانية التركيز على الموضوع المرئي. **(بطرس حافظ بطرس، 2009، 255)**

21:6- العين الكسولة (Amblyopia):

حالة تضعف فيها إحدى العينين وتتدهور وظائفها وتعرف أيضًا بالغمش، وأحد الأسباب الرئيسية المعروفة لهذه الحالة: هو الحول إذا لم تتم معالجته مبكرًا. والغمش يسمى في هذه الحالة بالغمش التعطلي، وهناك غمش ناجم عن سوء التغذية ويعتقد أن سببه الرئيسي نقص فيتامين (ب) المركب. ويتم علاج الغمش بتغطية العين السليمة لإجبار الشخص على استخدام العين الضعيفة. **(جمال الخطيب وآخرون، 2013، 275)**

22:6- جحوظ العين:

بروز العين إلى الأمام، وقد يكون هذا البروز في عين واحدة أو ثنائي الجانب، وينتج الجحوظ أحادي الجانب عن الأورام في الحجاج أو التكيس أو فرط نشاط الغدة الدرقية، أما الجحوظ ثنائي الجانب فقد ينتج عن صغر حجم الحجاج أو فرط نشاط الغدة الدرقية، ويتم تحديد طبيعة العلاج في ضوء نتائج عملية الفحص والتشخيص والتي تشمل صور الأشعة والتصوير المحوري والتصوير بالأمواج فوق الصوتية. **(السيد عبد الحميد،2015، 80)**

23:6- عمى الألوان:

يعاني المصاب بسببها من عدم القدرة على التمييز بين الألوان، وهي أحد الأمراض الوراثية الناجم عن حدوث خلل في خلايا الألوان المخروطية الشكل (الحمراء، الزرقاء، والخضراء) والموجودة في الشبكية، وتختلف من شخص لآخر حسب نوع المخروط المصاب. **(محمد محمود وإيهاب عبد العزيز، 2004، 105)**

24:6- نقص فيتامين أ (Vitamin A Deficiency):

قد ينتج عن عدم تناول الفيتامين(أ) لفترة طويلة أو بسبب مشاكل في امتصاص هذا الفيتامين أو تخزينه نتيجة الإصابة ببعض الأمراض، ويعد نقص فيتامين (أ) أحد العوامل الرئيسية المسؤولة عن ضعف البصر في البلدان النامية. وتتوقف شدة تأثيراته على عمر الفرد، فكلما كان أصغر سننًا زادت التأثيرات السلبية. **(الخطيب، 2013، 185)**

25:6- العمى الهستيري:

مرض نفسي يحاول فيه المصاب عزل نفسه عن مشاكل الحياة بمحاولة منع عينيه من القيام بعملهما.

26:6- الهلوسة أو الهذيان:

الشعور بوجود أشياء خارجية لا تكون موجودة في الواقع، الأوهام أو التخيلات أو خداع البصر. وقد تظهر هذه الأعراض في العديد من الأشكال التي تخص اضطراب الرؤية الحقيقي، وغالبًا ما تملأ الهلوسة شاشة الرؤية عندما تكون الشاشة فارغة، بعد انسداد بعض الأوعية، كما يحدث عند تجلط الشريان الدماغي الخلفي. وتمتد في هذه الحالة رؤية العالم المحيط إلى مجال العمى. **(محمد محمود وإيهاب عبد العزيز ،2004 ،40)**

27:6- أخطاء الانكسار (Refractive Errors):

تنتج من حدوث خلل في العين يجعلها غير قادرة على رؤية الأشياء بوضوح. ومن بين عيوب الإبصار التي تنتج عن انكسار الأشعة ما يلي:

أ- قصر النظر (Myopia): تتمثل في صعوبة رؤية الفرد للأجسام البعيدة لا القريبة لأن صور الأشياء تقع أمام الشبكية وذلك لأن طول العين أطول من طولها الطبيعي ويستخدم الفرد في هذه الحالة عدسات مقعرة لتصحيح مجال رؤيته لكي يسقط ضوء الأشياء على الشبكية نفسها. **(سعيد حسني العزة، 2002، 95-96)**

ب- طول النظر(Hyperopia): يجد الفرد صعوبة في رؤية الأشياء القريبة بسبب سقوط صورة هذه الأشياء المرئية خلف الشبكية ولمعالجة هذه المشكلة تستخدم في هذه الحالة النظارات الطبية ذات العدسات المحدبة أو العدسات اللاصقة. **(تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز، 2010، 84)**

ج- الإستجماتزم (اللابؤرية) (حرج البصر) Astigmatism: يحدث نتيجة عدم انتظام سطح القرنية أو عدسة العين، وهذا العرض يسبب إرهاقًا شديدًا للعين حيث تسقط الأشعة الضوئية مرة على الشبكية ومرة بعد الشبكية، ويمكن علاجه بالعدسات الطبية. **(قحطان أحمد الظاهر، 2008، 156)**

يتضح مما سبق أن مظاهر الإعاقة البصرية قد تتأثر بشكل كبير بالأسباب التي أدت إلى وجودها وبهدف التعرف على الحالات المتشابهة أشار الباحثون إلى عدة أشكال منها: عيوب الإبصار التي تصيب شبكية العين، أو التجمعات المائية داخل العين، أو حالات خلقية يولد بها الطفل، وهناك عيوب وظيفية. أو حسب موقع الاصابة: الجزء الوقائي (التراخوما، المهاق، الرمد...)، الجزء الانكساري (طول النظر، قصر النظر، اللابؤرية، الجلوكوما، الماء الأزرق)، الجزء العضلي (الحول، الرأرأة، العمش..)، الجزء الإستقبالي (التهاب الشبكية، ضمور العصب البصري، تليف خلف العدسة..)

كما يمكن إجمال عيوب الإبصار في جانبين، الجانب الأول وهو العيوب الناتجة عن طبيعة وأحوال انكسار الضوء، والجانب الثاني تلك العيوب الناتجة عن ارتخاء أوتار وعضلات العين بسبب نقص توافقها وعدم التنسيق بين عضلات العين فيما بينها.

7- خصائص المعاقين بصريًا:

للإعاقة البصرية تأثيرات متباينة على مظاهر النمو المختلفة، وتعتمد طبيعة هذه التأثيرات على عدة عوامل أهمها:**(جمال الخطيب ومنى الحديدي، 2009، 177)**

1-العمر عند حدوث الإعاقة البصرية.

2-شدة الإعاقة البصرية.

3-نوع وشدة الإعاقات الأخرى المصاحبة للإعاقة البصرية.

4-الفرص المتاحة للفرد للتعلم والنمو.

ومما لا شك فيه أن معرفة خصائص الأشخاص المعوقين بصريًا أمر مهم للمعلمين ولأولياء الأمور وذلك لإيجاد أفضل الطرق والأساليب للتعامل معهم بشكل فعال. وتجدر الإشارة هنا إلى أن المعاقين بصريًا بينهم فروق فردية مثل غيرهم من الناس فهم ليسوا مجموعة متجانسة، ويختلفون في خصائصهم واحتياجاتهم. **(مصطفى نوري القمش،2013،136)**

وسعيًا للتعرف على أبرز سمات وخصائص المعاقين بصريًا لا بد من استعراض عدد من تلك الخصائص والتي من بينها ما يلي:

7:1- الخصائص العقلية (Mental Characteristics):

اعتبر بعض الباحثين أن الكفيف في المجال العقلي يقف على قدم المساواة مع نظيره المبصر، وأنه يستطيع الوصول بطريقة الثقافة العقلية إلى تعلم أقصى ما يستطيع شخص مبصر له القدرات نفسها. **(عدنان السبيعي، 2000، 104)**

وقد تؤثر الإعاقة البصرية على نمو الذكاء لارتباطها بجوانب القصور الآتية: **(ماجدة السيد، 2000، 156)**

1-معدل نمو الخبرات وتنوعها.

2-القدرة على الحركة والتنقل بحرية وفاعلية.

3-علاقة المعاق بصريًا ببيئته وقدرته على التحكم فيها والسيطرة عليها.

ومن التأثيرات المتعددة للإعاقة البصرية على الفرد ما يلي: **(عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، 2011، 325)**

1-لا يتأثر النمو العقلي (كنمو) بالإعاقة البصرية فهناك العديد من المشاهير لديهم إبداعات في شتى المجالات رغم إصابتهم بالكفف.

2-تؤثر الإعاقة البصرية في قدرة الشخص على تكوين مفاهيمه حول الأطوال والأحجام والأوزان والمساحات والمسافات والألوان.

3-اعتماد الكفيف على حواسه الأخرى كالسمع واللمس والشم في تكوين المفاهيم غير أن هذه الحواس لا تعطي صورة واضحة كالتي تعطيها العين.

ولخص **عادل عبد الله** أهم الخصائص العقلية للمعاقين بصريًا في: **(عادل عبد الله،2010 ،279)**

1- معدل ذكائهم أقل من نظائرهم المبصرين وقد يرجع ذلك إلى أن مقاييس الذكاء المستخدمة كانت معدةً أصلاً للأشخاص المبصرين.

2- أداؤهم أقل من المتوسط في اختبارات تتابع الذاكرة البصرية والترابط البصري.

3- عدم وجود فروق بينهم وبين المبصرين في القدرة على التفكير.

4- معلوماتهم العامة أقل من المبصرين.

5- يصعب عليهم التعبير عن ذكائهم الفطري من خلال الاختبارات فقط.

6- قصور في معدل نمو الخبرات.

7- تختلف قدرتهم الإدراكية وفقًا لدرجة الفقدان البصري.

8- يعتمد المكفوفون كليًا سواء كان ذلك قبل الولادة أو قبل سن السابعة في تكوينهم للمفاهيم اللونية والإدراك الشكلي على أفكار وطرق بديلة غير تلك التي يستخدمها المبصرون.

9- التصور البصري الذي يأتون به عبارة عن اقتران لفظي تم حفظه.

10-لا يمكنهم ممارسة النشاط التخيلي باستعمال عناصر بصرية.

وعليه فإن كل كفيف يختلف عن الآخر في ميوله وقدراته، وذكاءه، كذلك في المواقف التي يتخذها، كما تنطبق عليهم فكرة الفروق الفردية التي عرفت بين الأشخاص العاديين، وتمت درستها في علم النفس الفارقي. **(عدنان السبيعي، 2000، 98)**

2:7- الخصائص المعرفية:

يلعب الحرمان المعرفي لدى المعاقين بصريًا دورًا في إعاقة التطور المعرفي لأنها: **(العزة، 2002، 98)**

1-لا تساعد على تكامل وفهم الخبرات المعاشة.

2-لا تساعد على فهم العالم الخارجي.

3-تحد من انطلاق السلوك المعرفي.

4-محاولة التعويض البصر بحاستي اللمس والسمع.

كما أن تأثير الإعاقة البصرية على النمو المعرفي لا يكون واضحًا في الأشهر الأولى من الحياة ولكن مع تقدم العمر وتطور الحاجة إلى معرفة البيئة المحيطة تتكون: **(مصطفى نوري القمش وخليل عبد الرحمن المعايطة،2014 ،122)**

1-صعوبة في عمليتي التمثل والمواءمة نتيجة محدودية الخبرات البيئية.

2-صعوبة في الوصول إلى الأشياء البعيدة والصغيرة جدًا والكبيرة جدًا.

3-صعوبات في مفهوم اللون والوقت والمسافة ومفهوم العلاقات المكانية.

واتفق **(زياد كامل اللالا وآخرون،2011 ،252- 253)** مع ما ذكره القمش والمعايطة وأضافوا أن المعاق بصريًا:

1-يكتسب المعرفة المكانية عن البيئة من حيث الخبرات ومقرها ومجال الحركة والتنقل وضبط البيئة والسيطرة عليها.

2-يجد صعوبة في تمييز نفسه عن الآخرين.

3-صعوبة في تطوير بعض المفاهيم والتي تفيد انتقاله من مرحلة العمليات الملموسة.

4-قد يعاني بطء في النمو اللغوي.

5-يكون أقل قدرة على التخيل.

6-صعوبة في معرفة العلاقات بين الأشياء.

7-نقص الطموح والإصابة بالإحباط.

8-قد يؤثر الضعف البصري على النمو العقلي للفرد (الذكاء).

3:7- الخصائص اللغوية (Verbals Characteristica):

اللغة كلمة واسعة فهي تشمل: اللغة اللفظية والتي تتعلق بالقراءة والكتابة ويمكن للكفيف تعلمها بطريقة برايل. واللغة غير اللفظية مرتبطة بالمشاعر والأحاسيس، حيث يجد الكفيف عندما يتحدث مع غيره صعوبة في فهم مشاعرهم وأحاسيسهم.

ومن الملاحظات الشائعة حول كلام المعاقين بصريًا ما يلي: **(أمير إبراهيم القرشي، 2013، 264)**

1-تنوع محدود في نبرة الصوت.

2-الميل إلى الحديث بصوت أكثر ارتفاعًا من صوت الأفراد المبصرين.

3-التحدث ببطء مقارنةً بالمبصرين.

4-أقل من المبصرين استخدامًا للإيماءات وتعبيرات الوجه، وحركات الجسم المصاحبة للكلام.

5-الإقلال من حركة الشفاه عند النطق الأصوات.

6-استبدال صوت بصوت آخر، واللجلجة.

وحدد **(زياد كامل اللالا وآخرون،2011 ،254)** الخصائص اللغوية للمعاقين بصريًا في النقاط التالية:

1-النمو اللغوي للمعاق بصريًا يعادل النمو اللغوي للفرد المبصر.

2-لديه لا واقعية لفظية (لأن المكفوف يعيش في عالم غير واقعي يصفه له المبصرون).

3-عدم نمو اللغة غير اللفظية التي يتواصل بها أحياناً: كهز الرأس وتعبيرات الوجه ووضع الجسم.

4-نقص في الأبعاد البصرية للتواصل.

5-قد يكون هناك تأخر لغوي وفرط في الكلام.

ومن أهم أنواع اضطرابات اللغة والكلام التي يعاني منها بعض المعاقين بصريًا ما ذكره: **(كمال سالم سيسالم، 1997، 65-66)**

1-الاستبدال :وهو استبدال صوت بصوت كاستبدال(ش) ب (س) أو (ك) ب (ق)

2-التشويه أو التحريف :وهو استبدال أكثر من حرف في الكلمة بأحرف أخرى تؤدي إلى تغيير معناها وبالتالي عدم فهم ما يراد قوله.

3-العلو: الذي يتمثل في ارتفاع الصوت الذي قد لا يتوافق مع طبيعة الحدث الذي يتكلم عنه.

4-عدم تغيير في نبرة الصوت بحيث تسير نبرة الكلام بنفس الوتيرة.

5-القصور في استخدام الإيماءات وتعبيرات الوجه والجسم المصاحبة للكلام.

6-قصور في التواصل البصري مع المتحدث من خلال عدم التغيير أو التحويل في اتجاهات الرأس عند متابعة الاستماع لشخص ما.

7-"اللفظية" أو الإفراط في الألفاظ على حساب المعنى، وينتج عن ذلك عدم دقة استخدام الكلمات أو الألفاظ المتعلقة بموضوع أو فكرة معينة، فيعمد إلى سرد مجموعة من الألفاظ أو الكلمات حتى يتمكن من إيصال أو إيضاح ما يريد قوله.

8-ضعف في التعبير، ناتج عن قصور في الادراك البصري لبعض المفاهيم أو العلاقات أو الأحداث وما يصاحبها من قصور في استدعاء الدلالات اللفظية التي تعبر عنها.

4:7- الخصائص الأكاديمية (Academic Characteristiscs):

لا يختلف المعاقون بصريًا بشكل عام عن أقرانهم المبصرين فيما يتعلق بالقدرة على التعلم والاستفادة من المنهاج التعليمي بشكل مناسب إذا ما تم تعليمهم بطرق تدريسية ووسائل تعليمية مناسبة لاحتياجاتهم التربوية ومساعدتهم على تكوين صور حسية للعديد من المفاهيم المتضمنة في المناهج التعليمية أو في البيئة المحيطة. حيث رأى **(عدنان السبيعي، 2000، 102)** أنه من الضروري تلقينهم وتدريبهم على الحروف الأبجدية (لبرايل) وبفضل ذلك يتم اكتساب القراءة ثم الكتابة مبكرًا.

ويعتمد تأثير الإعاقة البصرية على التحصيل الأكاديمي للشخص المعاق على: **(تيسير كوافحة وعمر عبد العزيز، 2003، 90)**

1-شدة الإعاقة والعمر عند الإصابة.

2-حاجة ضعيف البصر لمواد تعليمية ذات حروف مكبرة وواضحة، وبعض المعينات البصرية.

3-حاجة المكفوف لاستخدام طريقة برايل للحصول على المعرفة.

وترجع أسباب حدوث تأخر في التحصيل لدى المكفوفين، للعوامل التالية: **(سمير محمد عقل، 2014، 40)**

1-افتقار البيئة التعليمية إلى الخبرات الحسية والواقعية التي تلائم المكفوفين.

2-الغياب المتكرر عن الدراسة للمتابعة العلاجية.

3-طريقة برايل في القراءة والكتابة تشكل قيدًا نسبيًا على التحصيل من حيث الوقت والجهد اللازمين لاستخدام هذه الطريقة، بالإضافة لعدم توفر مراجع مطبوعة بطريقة برايل.

وأشارت **الحديدي** إلى أن التعلم العرضي الذي يحدث من خلال النظر أكثر من التعلم العرضي الذي يحدث عن طريق أية حاسة أخرى، وغالباً ما يشار إلى أن ما يقارب **90%** مما يتعلمه الشخص المبصر يحدث عن طريق قناة البصر. **(منى صبحي الحديدي،2014، 30)**

حيث أكدت الدراسات أن الحواس تساهم في التعلم بالنسب الأتية: حاسة البصر **83%**، حاسة السمع **11%**، حاسة الشم **3,5%**، حاسة اللمس **1,5%**، حاسة الذوق **1%**. وأن نسبة تذكر ما تعلمه سبقًا تختلف باختلاف الحاسة فيمكن تذكر: **10%** مما قرأه، **20%** مما سمع، **30%** مما شاهده، **50%** مما شاهد وسمع في نفس الوقت. **(قحطان أحمد الظاهر، 2008، 168-169)**

واتفق كل من **(ماجدة السيد ،2000: 155 وأمير إبراهيم، 2013: 263 وأحمد أدم، 43:2018)** على أن أهم الخصائص الأكاديمية للمعوقين بصريًا تتمثل في:

1-بطء معدل سرعة القراءة بالنسبة لخطوط الكتابة العادية أو بطريقة برايل.

2-وجود أخطاء في القراءة الجهرية عند ضعاف البصر.

3-انخفاض مستوى التحصيل الدراسي بشكل عام مقارنةً بالمبصرين.

4-رداءة خط الكتابة وحدوث مشاكل في كتابة نقاط الحروف بالنسبة لضعاف البصر.

5-الإكثار من الأسئلة الموجهة إلى المعلم، وللآخرين للتأكد مما سمعه أو رآه.

5:7- الخصائص الحركية:

يواجه الكفيف صعوبات بالغة في ممارسة نشاطات الحياة اليومية وفي تنقله من مكان لآخر، وذلك بسبب فقدان الوسيط الحسي الرئيسي اللازم للتعامل مع المثير البصري، ومن ثم التوجيه الحركي في الفراغ ألا وهو حاسة البصر، مما يدفعه لبذل المزيد من الجهد، ويعرضه لضغط عصبي وتوتر نفسي، والشعور بانعدام الأمن عمومًا، والارتباك في المواقف الجديدة بشكل خاص، لا سيما مع تزايد التعقيدات التي تفرضها التغيرات العلمية والتكنولوجية السريعة والمتتالية في الوسط البيئي خارج المنزل وداخله .**(عبد المطلب القريطي، 2005 ،377-378)**

فالأعمى لا يمكن أن يتحرك بنفس خفة أو مهارة المبصر بغية تغيير محيطه أو الحصول على فرص الحركة ومراقبة الأشياء. وهذه الظاهرة ليست ملموسة بدرجة كبيرة في المنزل أو المدرسة الداخلية حيث تتوفر فيهما الرعاية، ولكن عندما يكبر الطفل ويخرج عن دائرة بيئته، فإنه يواجه مهام تجبره على التكيف مع عالم المبصرين ويصبح التعود على الحركة أمرًا مهمًا يحمل في طياته معاني جديدة. **(مختار حمزة، 1979، 112)** .

والفرد الكفيف عندما ينتقل من مكان إلى آخر فإنه: **(قحطان أحمد، 2008، 166)**

1- يستخدم كل حواسه إلا حاسة الإبصار.

2- يستخدم حاسة الشم لتمييز الروائح المختلفة التي يصادفها.

3- يتحسس الأرض بقدميه للتعرف على طبيعتها.

4- يتحسس مصدر الهواء للتعرف على أماكن الأبواب والشبابيك.

5- يستخدم حاسة السمع لتمييز الأصوات التي يتعرض لها.

ويعود القصور في المهارات الحركية لدى المعاقين بصريًا للأسباب التالية: **(القريطي، 2013، 198)**

1- نقص الخبرات البيئية الناتج عن:

- محدودية الحركة.
- نقص المعرفة بمكونات البيئة.
- نقص في المفاهيم والعلاقات المكانية التي يستعملها المبصرون.
- القصور في تناسق الإحساس الحركي.
- القصور في التناسق العام.
- فقدان الحافز للمغامرة.

2- عدم القدرة على المحاكاة والتقليد.

3- عدم وجود فرص لتدريب المهارات الحركية.

4- الحماية الزائدة من طرف أولياء الأمور والتي تمنع الطفل من اكتساب خبرات حركية مبكرة.

وأغلب الصعوبات التي يتعرض لها المعوقين بصريًا على الصعيد الحركي تلك المتعلقة بالتعرف والتنقل. ويقصد بالتعرف قدرة الشخص على معرفة موقعه في البيئة، أما التنقل فهو القدرة على التحرك بأمان وفعالية من مكان لآخر.**(جمال الخطيب ومنى الحديدي، 2009 ،181)**

كما أنه يواجه مشاكل تتعلق بإتقان المهارات الحركية وتتمثل في: **(ماجدة السيد، 2000 ،157)**

1- التوازن.

2- الوقوف والجلوس.

3- الاحتكاك.

4- الاستقبال أو التناول.

5- الجري.

وعليه ينصح الأهل والمعلمون بما يلي: **(مصطفى نوري القمش،2013 ،138)**

1- إعطاء درجة مناسبة من الاهتمام لتعليم المعاقين بصريًا مختلف الأنشطة الحركية.

2- تشجيعهم على مشاركة الألعاب غير الخطرة مع زملائهم.

3-يجب توفير المدرسة للأنشطة الرياضية المعدلة لتزويد للمعوقين بصريًا بفرص أكبر للنشاط الحركي.

4-يجب أن يهتم المنهاج المدرسي بتدريب الأشخاص المعوقين بصريًا على الانتقال في البيئة.

6:7- الخصائص النفسية:

لا يختلف النمو النفسي لدى المعوق بصريًا عن النمو النفسي للمبصر، ولا تختلف الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها الأشخاص المعوقين بصريًا عن تلك التي يتعرض لها المبصرون، لكنهم أكثر عرضة للقلق لما يتعرضون له من مشاكل الحياة المختلفة نتيجة فقدان حاسة البصر، خاصةً في فترة المراهقة نظرًا لعدم وضوح مستقبلهم المهني والاجتماعي والصعوبات المواجهة في سبيل تحقيق درجة عالية من الاستقلالية، ويلعب الأهل دورًا مهمًا في البناء النفسي السلبي لأبنائهم المعوقين بصريًا لذا يجب عليهم تجنب الحماية الزائدة للابن المعاق بصريًا وتدريبه على أداء مهامه المختلفة مثل إخوته المبصرين، وعلى العكس من ذلك سيساهم الأهل في ظهور مشاكل من الناحيتين النفسية والاجتماعية لدى المعوق بصريًا. **(مصطفى نوري القمش وخليل عبد الرحمن المعايطة،2014 ،125)**

فإدراك ردود فعل الأهل تجاه أبنائهم المعاقين بصريًا، ودورهم الكبير في إتاحة الفرص لهم لينموا نموًا نفسيًا سليمًا يعد أمرًا في غاية الأهمية، نظرًا إلى درجة الاعتمادية الكبيرة التي يطورها الكفيف عن أسرته في مراحل الطفولة المبكرة، الأمر الذي دفع المهتمين بشؤون المكفوفين إلى التأكيد على ضرورة تقديم برامج إرشادية للأسرة، لتدريبها على كيفية العمل مع ابنها الكفيف. **(ميرفت محمود،2015، 248)**

وحسب **العزة** فإن الإعاقة البصرية تشكل معاناة سيكولوجية لأفراد هذه الفئة إذ يتكون لديهم: **(سعيد حسني العزة، 2002، 100)**

1- مشاعر النقص والدونية ومشاعر الإحباط.
2- الفشل وعدم الرضا عن النفس.
3- عدم تحقيق الذات أو تحقيق التكيف الاجتماعي مع الآخرين.
4- الحد من حبهم للاستطلاع.
5- المعاناة من قلة الضبط الداخلي.
6- سيطرة الأحداث الخارجية والآخرون عليهم.
7- المعاناة من الاضطرابات في الشخصية.
8- قلة المهارات الاجتماعية وارتفاع مستوى القلق والانفعال.
9- نقص الإثارة البيئية.
10- الشعور بالخوف وعدم الأمن.
11- اللجوء إلى التهريج للتعويض عن فقدان حاسة البصر.
12- الشعور بالضعف ليصبحوا أكثر تقبلا لدى المحيطين بهم.
13- نقص المنافسة والنجاح مقارنة بالمبصرين.

7:7- الخصائص الاجتماعية:

تؤثر الإعاقة البصرية سلبًا في السلوك الاجتماعي للفرد، نتيجةً لذلك تنشأ العديد من الصعوبات في عمليات النمو، والتفاعل الاجتماعي، واكتساب المهارات الاجتماعية الضرورية لتحقيق الاستقلالية والشعور بالاكتفاء الذاتي؛ ويرجع ذلك لعجز المعوقين بصريًا أو محدودية قدرتهم على الحركة، وعدم قدرتهم على ملاحظة سلوك الآخرين وأنشطتهم اليومية، وتعبيرات وجوههم، وتقليد هذه السلوكات أو محاكاتها بصريًا والتعلم منها، وقلة خبراتهم والفرص الاجتماعية المتاحة لهم للتفاعل مع الآخرين والاتصال بالعالم الخارجي المحيط بهم. **(عبد المطلب القريطى، 2005، 373)**

وتلعب اتجاهات الناس المقربين من المعاق بصريًا دورًا مهمًا في بناء ثقته بنفسه أو التكيف مع إعاقته. فالاتجاهات الاجتماعية الإيجابية المتمثلة في تقديم الخدمات والبرامج التدريبية لنشاطات الحياة اليومية، كمهارة التعرف على البيئة والتنقل فيها والعناية الذاتية، تعمل على زيادة الثقة بالنفس لدى المعاق بصريًا، وتقليل الاعتماد على الآخرين، أما بالنسبة للاتجاهات الاجتماعية التي تتميز بالرفض وعدم القبول وعدم تقديم الخدمات لهم، فإن ذلك سيؤدي إلى إحساس المعاق بصريًا بتدني في اعتبار الذات والشعور بالفشل والإحباط وذلك بسبب إعاقته. **(تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز، 2010، 90)**

ويمكن تلخيص الخصائص الاجتماعية للمعاق بصريًا في النقاط التالية: **(عادل عبد الله محمد، 2010، 277- 278)**

1- صعوبة في تطور التعلق خوفًا من الغرباء.

2- قصور في المهارات الاجتماعية.

3- إبعاد الوجه عن المتحدث وإدارة أذنه تجاهه، الأمر الذي قد يسيء تفسيره بعض الناس على أنه إهمال أو تهرب مع أن العكس صحيح.

4- عدم القدرة على استخدام الإشارات الاجتماعية الخاصة بالتواصل غير اللفظي.

5- قصور في الاستثارة الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي اللذان يعتمدان على رؤية الحركة والاستمتاع بالمشاهدة.

6- السلبية والاعتمادية وقلة الحيلة.

7- تفسير تأخر غيره في تلبية حاجاته على أنه إهمال أو عدم اهتمام به مما يؤثر في علاقته بهم.

8- الاهتمام بالنفس أكثر من اهتمامه بغيره خلال الأنشطة المختلفة.

9- قلة عدد الأصدقاء بصفة عامة مع اللجوء إلى العزلة أو الشعور بالوحدة.

8:7- الخصائص الانفعالية:

تؤثر الإعاقة البصرية سلبًا على مفهوم الفرد عن ذاته، وعلى صحته النفسية وقد تؤدي بالأعمى وضعيف البصر لسوء التكيف الشخصي والاجتماعي، والاضطراب النفسي بسبب شعوره بالعجز والدونية والإحباط والتوتر، وفقدان الاحساس بالطمأنينة والأمن، ونتيجة لآثار الاتجاهات الاجتماعية السالبية،

كالشفقة والحماية الزائدة والتجاهل والإهمال مما يساهم في زيادة شعوره بالعجز والقصور والاختلاف عن غيره. **(عبد المطلب القريطى، 2005، 350)**

وتتبع مصادر الاضطراب الانفعالي الذي يعاني منه ذوي الإعاقة البصرية من مصدرين رئيسين هما: **(إيهاب الببلاوي، 2001، 22-23)**

أ- سوء التوافق الشخصي: هناك ستة أنماط يتبناها المكفوفون للتوافق وهي:

1- استجابات تعويضية سليمة :يقر الفرد ويتقبل قصوره الناتج عن عجزه ويحاول تقليلها عن طريق التعويض السوي.

2- استجابات تعويضية مفرطة :يظهر الفرد عدوانًا زائدًا واستياءً من النقد الموجه إليه.

3- استجابات الإنكار :عدم اعتراف الفرد بنواحي القصور الفعلية الناجمة عن كف البصر ويتضح ذلك في خططه التعليمية والمهنية ومختلف جوانب نشاطه وميوله وينكر أن العمى عائق له ويتجنب مناقشة المشاكل المتعلقة بعجزه.

4- استجابات دفاعية: يستخدم الكفيف التبرير أو الإسقاط لإعطاء أسباب مقبولة اجتماعيًا لسلوكه، من أجل حماية نفسه من ضرورة الاعتراف بالأسباب الحقيقية لفشله، وإلقاء اللوم على المجتمع لتحيزه ضد المكفوفين، والشعور أنه يعامل بشكل غير عادل.

5- استجابات انسحابية: تتركز أفكار ونشاطات الفرد الكفيف حول عجزه البصري، ويتجنب التواصل الاجتماعي والمنافسة مع الآخرين، باستثناء من يشبهه في كف البصر ويهيمن عليه الشعور بالنقص وينغمس في ألوان النشاط الفردية وأحلام اليقظة.

6- استجابات لسلوك غير متوافق :يظل الكفيف غير متوافق، وغير قادر على مواجهة مشاكل الحياة، ويتجلى سوء التوافق في العديد من الأعراض منها التمركز حول الذات وعدم الثبات الانفعالي والقلق الشديد.

ب- سوء التوافق الاجتماعي: تحمل الإصابة بفقدان البصر الكثير من المعاني بالنسبة للآخرين، والكفيف لا يستطيع التنبؤ في حالة تعرضه لأحد المواقف الاجتماعية ما إذا كان ينظر إليه بنوع من الفضول أو الشفقة أو المساعدة أو الحماية أو التجنب أو الرفض المباشر، فنادرًا ما ينظر إليه على أنه إنسان لديه خصائص نفسية تتجاوز الانحراف البصري، وعادةً ما يتلقى المكفوف استجابات تتناسب مع ما تعنيه الإعاقة للآخرين.

ويمكن تلخيص الخصائص الانفعالية للمعاقين بصريًا في النقاط التالية: **(أحمد أدم، 2018، 43)**

1-الإعاقة تؤثر سلبًا على مفهوم الذات وعلى صحة النفسية.

2-سوء التوافق الشخصي والاجتماعي.

3-فقدان الشعور بالأمن والطمأنينة.

4-اختلال صورة الجسم وقلة الثقة بالنفس.

5-كثرة استخدام الحيل الدفاعية المختلفة.

6-تشيع الاضطرابات النفسية بينهم، والقلق أكثرها شيوعًا.

9:7- الخصائص الجسمية (Coporal characteristics):

يعتبر النمو البدني والحركي عند المعاقين بصريًا نموًا طبيعيًا لا يتأثر بالإعاقة في مراحله المختلفة حيث يخضع لقوانين النمو العادية، ومع ذلك فإن المشاكل المصاحبة الإعاقة تكمن في الجوانب التالية: **(عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، 2011، 327- 328)**

1- بطء في الحركة من مكان إلى آخر.

2- صعوبة تحديد الاتجاهات والمساحات والفراغات والعوائق مما يعرضهم للاصطدام أو السقوط.

3- بسط المعاق بصريًا يديه للأمام وثني ركبتيه عند المشي يسبب له بعض التشوهات القوامية: كاستدارة الكتفين، التجويف القطني في فقرات أسفل الظهر، تصلب أربطة الركبتين.

واتفق **(سمير محمد عقل، 2014، 40) مع** ما تم ذكره في أن المشكلة الجسمية للمعاق بصريًا سببها مشاكل بصرية، حيث يفتقد لحاسة البصر وهذا له تأثير كبير في:

1- تعلم المهارات الحركية واليدوية.

2- تبدو حركته مضطربة بطيئة وخالية من عنصر الثقة.

3- يلتمس طريقه خوفًا من الاصطدام بشيء أو التعثر أو الوقوع.

4- خوفه يدفعه إلى عدم الخوض في مغامرات استكشافية قد تعرضه لمختلف أنواع الأذى.

ونظرًا لعزوف معظم المعوقين بصريًا عن المشاركة في الألعاب التي تتطلب استخدامًا كبيرًا للعضلات وسرعة في الأداء مثل مسابقات الجري أو كرة القدم فهم عرضة لاختلالات في استهلاك الطاقة وقد يكون فيما سبق تفسير لظاهرة السمنة بين المكفوفين. **(مصطفى نوري القمش،2013 ،137)**

مما سبق يتبين أن الفرد الفاقد لحاسة البصر يطبع بمجموعة من الخصائص التي تميزه عن غيره من الأفراد. حيث تعتبر دراسة خصائص المكفوفين ركيزة أساسية ومهمة. ومما لا شك فيه أن معرفة سماتهم يعد أمرًا ضروريًا يمكن من خلالها فهم طبيعة حاجاتهم ومتطلبات تكيفهم وتعلمهم في البيئة التي يعيشون فيها، من أجل التوصل إلى أفضل الطرق والأساليب للتعامل معهم.

وعلى هذا الأساس يمكن القول بأن الخصائص السيكولوجية للمعاقين بصريًا (العقلية، المعرفية، اللغوية، الأكاديمية، الحركية، النفسية، الاجتماعية، الانفعالية والجسمية) تعد سلسلة متصلة الحلقات لا يمكن فصل إحداها عن الأخرى، وحدوث اضطراب في أحد الجوانب يؤثر بالسلب على الجوانب الأخرى.

8- تشخيص وقياس الإعاقة البصرية:

تعتبر عملية تشخيص وقياس الإعاقة البصرية ركيزةً أساسيةً ليس لهذه الفئة فقط وإنما لجميع فئات التربية الخاصة، لأن الكشف عن القصور يؤدي إلى العلاج المبكر خصوصًا إذا كان التشخيص مبكرًا أو الحد من تفاقم المشكلة من خلال اختيار الفنيات والأساليب والبرامج التربوية المختلفة وتحديد المكان التربوي المناسب **(قحطان أحمد الظاهر، 2008، 156)**. وتتضمن هته العملية جانبين أساسيين هما:

1:8- الجانب الطبي:

عادةً ما يتم تشخيص الإعاقة البصرية من طرف الأطباء والمختصين في فحص النظر عن طريق قياس حدة البصر ومجال الرؤية، وذلك من أجل تحديد درجة الصعوبة.

ولهذا الغرض تعددت طرق وأدوات القياس والتشخيص التي يستخدمها الأطباء المتخصصون مثل: اختبار باراجا، واختبار فيروستنج الذي يقيس عدة جوانب من الإعاقة منها: تآزر العين، الشكل والأرضية، الوضع في الفراغ، العلاقات المكانية. إلا أن الاختبار الأكثر شيوعًا في تحديد شدة البصر هو مقياس سنيلين المستخدم في عيادات العيون **(عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، 2011، 328)**؛ وهي لوحة تحتوي على عدة أسطر من الحروف، أو الأشكال، تتناقص في حجمها من الأعلى، إلى الأسفل تبعًا لنسبة مسافة الفحص وهي عادة **6** أمتار. ويطلب من الفرد المراد قياس بصره التعرف على الحرف أو الشكل وأي حجم يمكن له قراءته. وعادة يتم استخدام الحروف ولكن بالنسبة للأشخاص الذين لا يستطيعون القراءة يتم استخدام حرف **(E)** أو **(C)** لمعرفة اتجاه الفتحات. أما لقياس مجال الرؤية فيطلب من الفرد الجلوس تمامًا مقابل الفحص ويطلب منه تغطية إحدى العينين والنظر بالعين الأخرى، فيوجه الفاحص ويعرض على الفرد مثير جانبي ويطلب منه التعرف عليه **(مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعايطة، 2014، 118)**.

ولقد وجهت انتقادات كثيرة لهذه الطريقة، منها صعوبة تقدير مدى الإعاقة البصرية وصعوبة استخدامها مع الأطفال غير المتعلمين، نظرًا لصعوبة فهم التعليمات. **(تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز، 2010، 87)**

2:8- التقييم النفسي والتربوي:

يحتاج الفرد المعاق بصريًا إلى تقييم نفسي لتحديد نقاط قوته ونقاط ضعفه، وتحديد احتياجاته التربوية الخاصة، من أجل تحديد البرنامج التربوي والبديل التربوي المناسب له. وتجدر الإشارة إلى أن الكشف والتدخل العلاجي المبكر يعد ذا أهمية خاصة من الناحية التربوية في العمل مع ذوي الإعاقة البصرية. **(مصطفى نوري القمش،2013 ،135)**

تتمثل أهداف عملية التقييم للمعاقين بصريًا فيما يلي: **(زياد كامل اللالا وآخرون،2011، 254)**

1-الكشف والتعرف عن حالات الإعاقة البصرية.

2-التعرف على جوانب التعلم الضرورية لتحديد ماذا وكيف يدرس الطالب.

3-التعرف على مدى حاجة الفرد للخدمات التربوية الخاصة.

4-تقويم أداء الطالب للتعرف على طبيعة التغير الذي طرأ لديه نتيجة استخدام طرق التدريس الخاصة والأدوات والوسائل التعليمية (معرفة مدى التقدم الحالة نتيجة تقديم جميع الخدمات التربوية).

5-الحكم على فاعلية البرنامج التعليمي والاستراتيجيات التربوية وطرق التدخل العلاجي المتبع.

ومن المؤشرات الدالة على احتمال وجود مشاكل بصرية والتي يجب على الوالدين والمعلمين ملاحظتها: **(عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، 2011، 328-329)**

1- أعراض مظهرية تتعلق بالشكل الخارجي للعين وتتمثل في:

- وجود حول في العينين أو إحداهما.
- احمرار الجفون وانتفاخها.
- ميل لون حدقة العين إلى اللون الأبيض أو الرمادي.

2- أعراض سلوكية حركية وتتمثل في:

- حك والفرك العين بشكل مستمر.
- إغلاق إحدى العينين واستخدام الأخرى خاصة في حالة الحول أو ضعف إحدى العينين.
- مد الرأس للأمام لمحاولة رؤية الأشياء.
- بطء واضح في المشي مع الاصطدام بالأشياء عند الحركة.
- عدم قدرة الطفل الصغير على متابعة حركات أفراد الأسرة وعدم التفاعل مع الضوء المتحرك، وعدم الشعور بالأشياء المحيطة إلا إذا صدر عنها صوت.
- ميل الجسم للأمام عند المشي.

3- أعراض دراسية وتتمثل في:

- عدم القدرة على قراءة الكلمات المكتوب على السبورة إلا إذا اقترب منه كثيرًا.
- صعوبة تمييز الألوان.
- صعوبة في استلام الكرة أو توجيهها بشكل صحيح عند اللعب.
- العجز عن قراءة الكلمات المكتوبة في الكتاب بأحرف دقيقة.

4- أعراض صحية وتتمثل في:

- حرقة شديدة ومستمرة في العينين.
- التهابات متكررة في العين مع وجود صديد.
- إفراز مستمر للدموع أو جفاف العينين نتيجة انعدام إفرازات الدموع.
- صداع ودوار بعد القيام بأي عمل يتطلب تركيز البصر.
- رؤية الأشياء مزدوجة.

تعد عملية تشخيص وقياس الإعاقة البصرية أمر ضروري من أجل الكشف المبكر لأمراض العيون والضعف البصري وذلك للعمل على الحد من تطورها وتفاقمها، وكذا تحديد العلاج الطبي. فقد يكون من

السهل تحديد حالات الإعاقة البصرية إذا كانت شديدة وعميقة، بينما الحالات الأقل حدة تكون صعبة وتتطلب الاهتمام، مما يستلزم تضافر جهود كل من الأولياء وكذا الأساتذة في المدارس في الانتباه إلى المؤشرات التي تدل على احتمال وجود مشاكل بصرية.

9- الوقاية من الإعاقة البصرية:

إن الوقاية خير من العلاج، وفي مجال الإعاقة الوقاية تتم على مستويين أحدهما: الوقاية الأولية أي القضاء التام على المسبب، والثاني الوقاية الثانوية وهي بمثابة الاكتشاف المبكر ومواجهة تداعيات وأبعاد الإعاقة في وقت مبكر بهدف السيطرة عليها أو التقليل من آثارها. **(محمد إبراهيم عيد، 2005، 210)**

ويعد منع حدوث فقدان البصر أو ضعفه عملية مهمة للغاية فغالبًا ما يدرك الشخص العادي أنها وحدها تعني الوقاية، لكن هناك مستويات وأشكال أخرى للوقاية. فالكشف المبكر عن حالات الضعف البصري وأمراض العيون وعلاجها المبكر الفعال تمنع هي الأخرى تفاقم المشاكل، وقد تمنع أيضًا تطور حالات الضعف إلى عجز. وحتى في حالات حدوث العجز يمكن اتخاذ إجراءات مهمة للوقاية من حدوث الإعاقة. **(منى صبحي الحديدي، 2014، 127)**

لذلك من الضروري التعرف على أهم الإرشادات والطرق الوقائية التي تمنع حدوث الإعاقة البصرية؛ والعمل على تجنبها عن طريق إتباع الإجراءات للحفاظ على صحة العين وسلامة البصر وكذا تقديم الخدمات الطبية والتربوية والتأهيلية والاجتماعية اللازمة. **(محمد محمود وإيهاب عبد العزيز،2004 ،116)** وفيما يلي عدد من الإرشادات التي يجب إتباعها للوقاية من فقدان البصر والتي لخصها **(دفيد وينر، 1992، 256)** في النقاط التالية:

1- تجنب جميع المصابين بالحصبة الألمانية والأمراض المعدية الأخرى عندما تكون الأم حاملاً، وكذلك تجنب الأدوية غير الآمنة، والحصول على الغذاء الكافي.

2- حماية عيون جميع الأطفال حديثي الولادة بمرهم خاص بالعين.

3- تلقيح الأطفال ضد كل الأمراض المعدية المحتملة.

4- إرضاع الطفل من الثدي والمثابرة عليها قدر الإمكان.

5- توفير الغذاء الجيد للأم والطفل، وخاصةً الأطعمة الغنية بفيتامين (أ- A).

6- الحفاظ على نظافة المنزل والطفل.

7- إعطاء الأطفال المصابين بالحصبة أطعمة غنية بفيتامين (أ- A).

8- علاج الطفل الذي تظهر عليه علامات التراخوما مبكرًا.

9- الاحتفاظ بالأدوات الحادة والثاقبة وسوائل التنظيف بعيدًا عن متناول الأطفال وتعليمهم ماهية أخطارها.

10- التحذير من مخاطر النباتات الضارة بالعين، وتقديم العلاج الجيدة والمبكر لأي إصابة للعين.

11- تحذير الأطفال من إلقاء الحجارة والعصي أو رمي الحجارة بالمقلاع على الآخرين.

12- فحص الأطفال الرضع والأكبر سناً بحثاً عن علامات لمشاكل العيون أو صعوبات في الرؤية، والتحقق من قدرتهم على الرؤية عند بلوغهم شهرين من العمر وقبل البدء بالذهاب إلى المدرسة.

13- تنظيم الأطفال ليقوموا بفحص قوة بصر إخوتهم وأخواتهم الصغار.

وأضافت **(منى صبحي الحديدي، 2014، 127)** عددًا من الإرشادات التي يتوجب العمل بها وتتمثل في:

1- استخدام العدسات الطبية، والمعالجة بالعقاقير والجراحة، الأدوات والمعينات البصرية المختلفة تحد من عواقب الضعف البصري.

2- إجراء الفحوصات الدورية لعيون الأطفال وإبصارهم في مرحلة ما قبل المدرسة وما بعدها.

3- إتباع الإجراءات الكفيلة بالمحافظة على صحة العين وسلامة البصر.

4- تقديم الخدمات الطبية والتربوية والاجتماعية والتأهيلية اللازمة.

ومما سبق يمكن القول أن الوقاية ليست مسؤولية الأطباء أو الجهات الصحية الرسمية وحسب، بل هي مسؤولية الأسرة والفرد والمجتمع ككل. وعليه فالطريقة الأفضل للوقاية من كف البصر هي محاولة اتخاذ إجراءات جادة وعملية لاستئصال الأسباب المؤدية لها، من خلال تقديم الخدمات الطبية والتربوية والاجتماعية والتأهيلية، وتوفير التغذية الجيدة والنظافة بالإضافة للتحلي بالشروط الصحية.

خلاصة:

الفرد المعوق بصريًا هو عضو من أعضاء المجتمع وله حقوق فهو غير مسؤول عن هذه الإعاقة، التي ليست مجرد قصور على مستوى الجهاز الحسي فقط وإنما ظاهرة تؤثر على التطور التربوي والثقافي وعلى الحياة الاجتماعية والنفسية لشخصية المكفوف ولعائلته وللمجتمع ككل، مما يستلزم تقديم الرعاية الخاصة والاهتمام بهذه الشريحة من المجتمع، وتلبية احتياجاتهم ومتطلباتهم التربوية والنفسية والاجتماعية والمساهمة في تأهيلهم والتخفيف من معاناتهم، والرفع من مستوى كفاءاتهم؛ حتى يمكن إعدادهم بشكل مناسب للاندماج في المجتمع وفي المجالات الحياتية المختلفة.

الجانب الميداني

الفصل الخامس: الإطار المنهجي للدراسة في جانبها الميداني

تمهيد.

1- التذكير بفرضيات الدراسة.

2- حدود الدراسة.

3- منهج الدراسة.

4- الدراسة الاستطلاعية.

5- الدراسة الأساسية.

6- الأدوات المستخدمة.

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة.

خلاصة.

تمهيد:

يمتاز كل بحث علمي بخطوات علمية ومنهجية، وتعتبر الدراسة في جانبها الميداني من أهم المراحل فمن خلالها تتحدد طبيعة البحث وقيمته، فالضبط السليم لمنهجيته يضمن الدقة والتسلسل المنطقي لمراحله، وهذا الفصل يتناول عرضًا تفصيليًا للخطوات العملية والإجراءات المنهجية المناسبة للوصول إلى نتائج دقيقة وقابلة للتعميم فيما بعد تكون بمثابة السند الأساسي للجانب النظري.

ويتضمن الفصل التذكير بالفرضيات، ويلي ذلك إبراز المجال الزمكاني والبشري للدراسة، ثم تحديد نوع المنهج العلمي المتبع حسب متطلبات الدراسة وتصنيفها، بعدها سنتطرق إلى عينة الدراسة الاستطلاعية واجراءاتها وأيضا العينة الأساسية وكيفية اختيارها، ثم يليها عرض للأدوات المستعملة لجمع البيانات وإجراءات التطبيق، بالإضافة لتحديد الأساليب الإحصائية المستخدمة لاختبار فروض الدراسة. وفيما يلي تفصيل لما تقدم:

1-التذكير بفرضيات الدراسة :

1- توجد علاقة دالة إحصائيا بين أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا وتكيفهم النفسي والاجتماعي.

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية للأب وأساليب المعاملة الوالدية للأم كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا.

3- أساليب المعاملة الوالدية السوية أكثر الأساليب شيوعًا كما يدركها أفراد عينة الدراسة.

4- يتسم أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع من التكيف النفسي والاجتماعي.

5- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس (ذكر- أنثى).

6- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير درجة الإعاقة (جزئية- كلية).

7- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير وقت حدوث الإصابة (قبل 5 سنوات- بعد 5 سنوات).

2- حدود الدراسة:

من البديهي أن يختار الباحث مكانًا مناسبًا لدراسته يكون بمثابة الأرضية التي يطبق فيها أدواته، بالإضافة إلى مراعاة زمن محدد يكون كافيًا لتطبيق تلك الأدوات، والتي تعتبر مجالات لهذه الدراسة ويمكن عرضها كما يلي:

1:2- المجال المكاني (الجغرافي): إن اختياره لم يكن عشوائيًا، وإنما جاء استجابةً لعدة اعتبارات علمية ومنهجية وموضوعية، وخدمةً لأهداف الدراسة حيث أجريت على **(17)** ثانوية من ثانويات برج بوعريرج.

2:2- المجال الزماني: تم إجراء الدراسة في جانبها الميداني وفقا للحدود المكانية الواردة سلفًا خلال السنة الدراسية 2020/2019.

3:2- المجال البشري: والذي بموجبه يتم تحديد الأفراد أو وحدات البحث، وحسب طبيعة الموضوع فإن الدراسة كانت على عينة من التلاميذ المعاقين بصريًا المتمدرسين في بعض ثانويات برج بوعريريج.

- **من حيث الجنس:** شملت الدراسة كلا الجنسين (ذكورًا وإناثًا).
- **من حيث درجة الإعاقة:** شملت الدراسة التلاميذ المكفوفين كليًا والتلاميذ ضعاف البصر.
- **من حيث وقت حدوث الإعاقة:** شملت الدراسة التلاميذ الذين أصيبوا بالإعاقة (قبل 5 – بعد 5 سنوات)

3- منهج الدراسة:

لا يوجد بحث علمي بدون منهج واضح يتم من خلال قواعده دراسة المشكلة محور البحث وتحليل أبعادها وأسبابها ومعرفة جوانبها وتأثيرها وتأثرها بالظواهر المحيطة بها. **(محمد عبد الغني ومحسن أحمد، 1992 ،41)** " فالمنهج هو أسلوب تفكير يعتمده الباحث في تنظيم أفكاره وعرضها وتحليلها، من أجل التوصل إلى نتائج علمية في الأخير". **(يامنة اسماعيلي ومحند سمير، 2018، 97)**

ونظرًا لتعدد المناهج في العلوم الإنسانية، فإن طبيعة وموضوع الدراسة والهدف منها هو الذي يحدد نوع المنهج الذي يتم استخدامه، وقد اقتضت طبيعة هذه الدراسة الاستعانة بالمنهج الوصفي التحليلي.

الذي يقوم "بدراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفًا دقيقًا ويعبر عنها تعبيرًا كيفيًا أو تعبيرًا كميًا. فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطيها وصفًا رقميًا يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى". **(عمار بوحوش ومحمد محمود الذنيبات، 2007، 138)**

وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية؛ والتي تستهدف التعرف على طبيعة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي لدى المعاقين بصريًا، كما يدرس الفروق بين المعاقين بصريًا في درجة التكيف النفسي والاجتماعي تبعا لمتغيرات: الجنس، درجة الإعاقة، وقت حدوث الإصابة والتي تحتاج إلى الوصف والتحليل والتفسير والاختبار.

4- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية البوابة التي ينطلق منها كل باحث في تحديد ما تتطلبه الدراسة نظريًا وميدانيًا، وهي خطوة جد هامة وضرورية تساعد الباحث على التعرف على ميدان الدراسة، والإمكانيات اللازمة والتي تتدخل في سيره، بالإضافة إلى استشارة ذوي الخبرة والمهتمين بالموضوع للتعرف على آرائهم وأفكارهم التي قد تساعد في إجراء الدراسة. وقامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من**18** تلميذًا (**03** مكفوفون و**15** ضعيف بصر) والمتمدرسين في ثانوية بلميهوب عبد الرحمن ببرج بوعريريج. وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية للإجابة على مقياس المعاملة الوالدية، ومقياس التكيف النفسي والاجتماعي كما روعي في اختيارهم أن تنطبق عليهم المعايير التالية:

1- أن يكون الوالدان على قيد الحياة.

2- أن يكون الوالدان غير منفصلين.

هذا ومرت الدراسة الاستطلاعية بمرحلتين:

- المرحلة الأولى بين الفترة (13- 20جانفي 2020) التطبيق الأول.
- المرحلة الثانية بين الفترة (06-13 فيفري2020) التطبيق الثاني، والعمل على أن تكون شروط إجراء المقياس في التطبيق الأول والثاني متماثلة. كما سعت الدراسة الاستطلاعية إلى تحقيق الأهداف التالية:

أ- إعطاء المبرر الميداني للقيام بهذه الدراسة.

ب-التعرف على صعوبات الميدان.

ج- جمع المعلومات الأولية التي تمكن الباحثة من التأكد من وجود الإشكالية المطروحة في الميدان.

هـ- استكشاف إجراءات التطبيق من المجتمع الأصلي وخصائص العينة.

و- معرفة كيفية تطبيق الأدوات المستخدمة في الدراسة.

ز- معرفة مدى صلاحية أدوات جمع البيانات من خلال قياس (الصدق – الثبات)

ك- تبيان كيفية تصحيح أدوات الدراسة بعد تفريغ البيانات، مما يسهل اختيار الأساليب الإحصائية المناسبة لتفسير البيانات المحصل عليها.

5- الدراسة الأساسية:

فيما يلي عرض لما جاء في الدراسة الأساسية من مجتمع وعينة الدراسة، أدوات الدراسة ومجالاتها، إجراءات تطبيقها وتصحيحها وكذا الخصائص السيكومترية لها مع تبيان الأساليب الإحصائية المستخدمة.

1:5- مجتمع الدراسة:

"مجتمع الدراسة هو المجتمع الذي يسحب منه الباحث عينة بحثه، وهو الذي يكون موضع الاهتمام والدراسة". **(محمد بوعلاق ،2009 ،15)** وهو يشمل كل مفردات وعناصر المشكلة أو الظاهرة في البحث قيد الدراسة. **(ربحي مصطفى وعثمان محمد،2000 ،137)**

ولكي تكون الدراسة علمية وعملية، وحتى تصل الباحثة إلى نتائج واقعية وموضوعية عن موضوع أساليب المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي لدى المعاقين بصريًا، لا بد من تحديد المجتمع الأصلي للدراسة، تحديدا دقيقًا وواضحًا، حيث أنه يسمح بتحديد نوع العينة المطلوبة للاختبار، ولجمع المعطيات المطلوبة من أفرادها عن طريق استخدام الوسائل والأدوات المناسبة. ويتمثل مجتمع الدراسة الحالية في التلاميذ المعاقين بصريًا (مكفوفين- ضعاف بصر) والمتمدرسين في مرحلة التعليم الثانوي.

2:5- عينة الدراسة:

"هي مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة يتم اختيارها بطريقة مناسبة، وإجراء الدراسة عليها ومن ثم استخدام تلك النتائج، وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة الأصلي". **(محمد سرحان، 2019، 160)**

وللتحقق من صحة الفرضيات قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة بعد التأكد من صدقها وثباتها على عينة تتكون من **(58)** تلميذًا، **(12)** مكفوفًا و**(46)** ضعيف بصر في الفترة الزمنية الممتدة بين: **(08** نوفمبر – **30**ديسمبر **2020)**. وقد تم استخدام العينة القصدية (غير العشوائية) ويقصد بها تلك التي: "يتم اختيار مفرداتها بطريقة غير عشوائية، حيث يقوم الباحث باختيار مفردات العينة بالصورة التي تحقق الهدف من المعاينة". **(محمد بوعلاق ،2009 ،21)** أي أن الباحث يحدد مفردات العينة بطريقة متعمدة ومقصودة، بشكل مسبق وحسبما يريد. والجدول التالي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة على بعض ثانويات برج بوعريريج.

جدول رقم (02): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة على ثانويات برج بوعريريج.

العدد	الثانوية	مكفوف	ضعيف البصر	المجموع
01	السعيد بوعلي	01	–	01
02	محمد المقراني	02	07	09
03	علي ماضوي	–	01	01
04	السعيد زروقي	–	05	05
05	عبد المجيد بورزق	–	04	04
06	فرحات عباس	–	05	05
07	هواري بومدين	01	07	08
08	عمار بوجلال	01	–	01
09	أحمد بن لخضر	01	–	01
10	8 ماي1945	–	02	02
11	بن خروف يوسف	–	02	02
12	حريزي البشير	01	–	01
13	شكال محمد أمزيان	–	01	01
14	الأخوين يوسفي	01	–	01
15	زرقون سليمان	03	07	10
16	الإخوة رباح	01	03	04
17	العربي عباسي	–	02	02
المجـــــــموع		12	46	58

3:5- خصائص العينة:

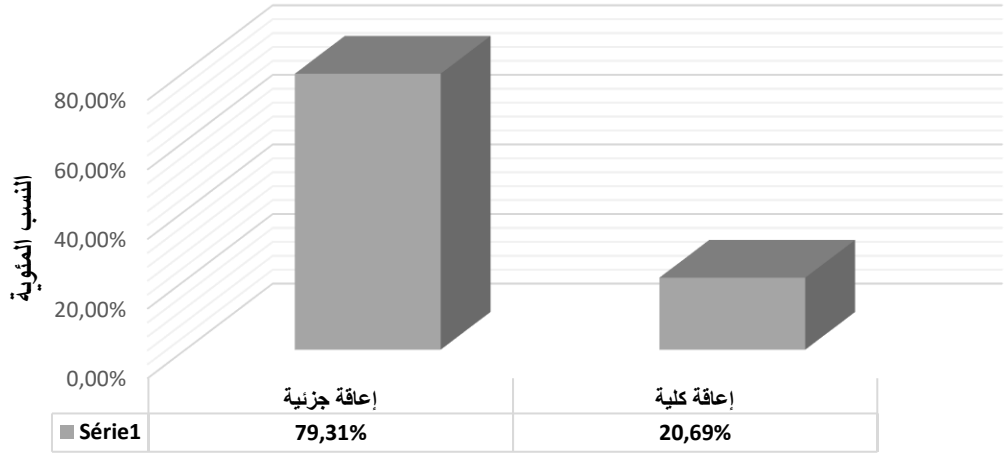
إن الهدف الأساسي لأي باحث أثناء قيامه بالبحث العلمي، هو الوصول إلى جملة من الحقائق التي تساعده على تقديم تفسيرات موضوعية للظواهر النفسية الاجتماعية، وهذا لن يأتي بدون ضبط العينة المراد دراستها والتعرف على مدى تفاعلها مع أدوات بحثه وكذا مميزاتها وخصائصها.

وفي الدراسة الحالية أخذت في الاعتبار جملة من المواصفات والتي نراهن عليها والمتمثلة في: متغير الجنس، درجة الإعاقة، ووقت حدوث الإصابة. والجداول والأشكال الآتية توضح وصف لعينة الدراسة بناءً على هذه المتغيرات.

جدول رقم (03): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير درجة الإعاقة.

المتغير	تصنيفه	العدد	النسبة المئوية
درجة الإعاقة	إعاقة كلية	12	% 20,69
	إعاقة جزئية	46	%79,31
المجمـــوع الكلـــي		58	% 100

تمثيل بياني رقم (07): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير (درجة الإعاقة)

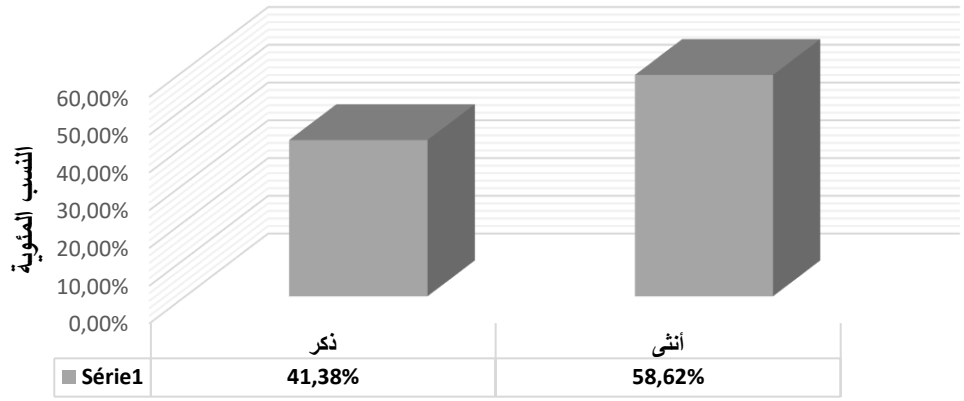


يتبين من الجدول رقم **(03)** والتمثيل البياني في الشكل رقم **(07)** توزيع أفراد العينة حسب متغير درجة الإعاقة. **(12)** مكفوفًا و**(46)** ضعيف بصر، والملاحظ أن هذه النسب متفاوتة حيث قدرت النسبة المئوية للمكفوفين كليا ب **20,68%** وهي أقل من نسبة ضعاف البصر والتي قدرت ب**79,31%**

جدول رقم (04): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس.

المتغير	تصنيفه	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	24	%41,38
	أنثى	34	%58,62
المجمـــوع الكلـــي		58	% 100

تمثيل بياني رقم (08): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير (الجنس)

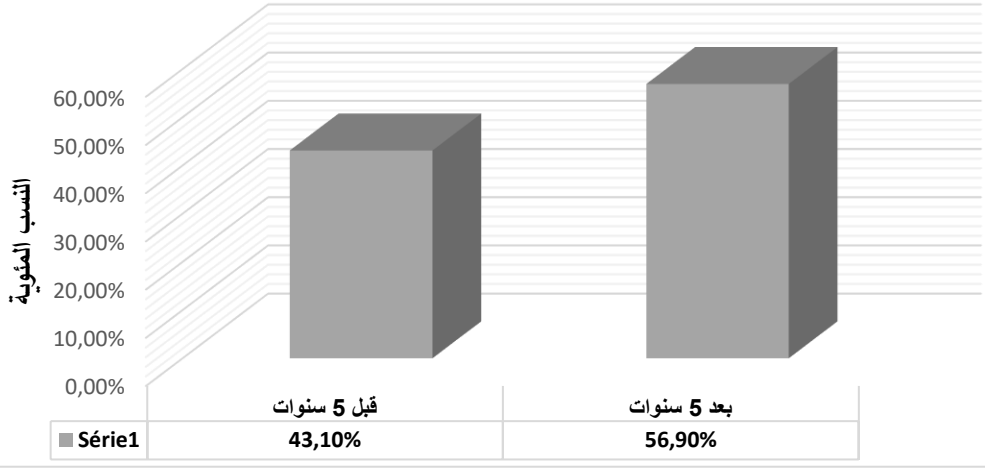


يلاحظ من الجدول رقم **(04)** والتمثيل البياني في الشكل رقم **(08)** أن توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس، حيث بلغ عددهم **(24)** ذكرًا و**(34)** أنثى وقدرت النسبة المئوية للذكور ب **41,37%** والإناث ب **58,62%**، وعلى هذا فنسبة الذكور أقل من نسبة الإناث.

جدول رقم (05): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير وقت حدوث الإصابة.

المتغير	تصنيفه	العدد	النسبة المئوية
وقت حدوث الإصابة	قبل سن 5 سنوات	25	%43,10
	بعد سن 5 سنوات	33	%56,90
المجمـــوع الكلـــي		58	% 100

تمثيل بياني رقم (09): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير (وقت حدوث الإصابة)



يتبين من الجدول رقم **(05)** والتمثيل البياني في الشكل رقم **(09)** توزيع أفراد العينة حسب متغير وقت حدوث الإصابة حيث تقدر نسبة الأفراد الذين تعرضوا للإعاقة البصرية بعد **05** سنوات ب**56,89%** وهي نسبة متقاربة نوعًا ما مع نسبة الأفراد الذين تعرضوا للإعاقة البصرية قبل **05** سنوات والتي تقدر ب **.%43,10**

6- الأدوات المستخدمة:

إن الخوض في إجراء دراسة علمية ذات قيمة، يستدعي من الباحث بذل جهد كبير من أجل الوصول إلى الأهداف التي يسطرها في بداية دراسته، ويتجسد هذا الجهد من خلال تحديد الأدوات المناسبة للدراسة. وتعد الأداة الوسيلة أو الطريقة التي تستخدم في جمع المعلومات اللازمة لمعالجة مشكلة البحث الحالية والتحقق من صحة فروضها والوصول إلى أهداف الدراسة. " فكل البحوث وبدون استثناء تتطلب جمع البيانات والمعلومات لاختبار الفروض أو الإجابة عن أسئلة أو تحقيق أهداف، ولذلك تحتاج إلى أدوات لجمع هذه البيانات". **(محمد برو،2014، 99)**

وتختلف أدوات جمع المعلومات المناسبة باختلاف أهداف ومنهج الدراسة المستخدم لتحقيق هذه الأهداف. وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على مادتين أساسيتين ومصادرهما الموثقة والعلمية وهما:

أ- **المادة العلمية النظرية:** وشملت المناجد والقواميس والكتب والمراجع والدوريات والمنشورات والمجلات العلمية والمهنية المتخصصة، والدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع قيد الدراسة.

ب- **المادة العلمية الميدانية:** والمتمثلة في مجموع الوسائل التي تعين الباحثة في جمع البيانات والمعلومات اللازمة من الميدان لبحثها قصد معالجتها وتحليلها وتفسيرها والوقوف على دلالتها ومؤشراتها، وقد استخدمت الباحثة في هذه الدراسة أداتين هما:

- مقياس أساليب المعاملة الوالدية إعداد أماني عبد المقصود.
- مقياس الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية إعداد عطية محمود هنا.

أولاً- مقياس أساليب المعاملة الوالدية:

بعد الاطلاع على العديد من الكتب والدراسات والبحوث التي تناولت موضوع التنشئة الاجتماعية بصفة عامة وأساليب المعاملة الوالدية بصفة خاصة، هذا بالإضافة إلى الاطلاع على عدد من الأدوات المتاحة والخاصة بقياس أساليب المعاملة الوالدية وذلك كما يوضحه الجدول الموالي:

جدول رقم (06): يمثل مقاييس أساليب المعاملة الوالدية التي تم الاطلاع عليها.

المقيـــــاس	معد المقياس
مقياس الاتجاهات الوالدية كما بدركها الأبناء	(محمد عماد الدين إسماعيل ورشدي منصور 1964)
مقياس المعاملة الوالدية كما بدركها الأبناء	(شيفر Scheaffer 1965)
مقياس الاتجاهات الوالدية كما بدركها الأبناء	(سيد صبحي 1976)
مقياس الاتجاهات الوالدية في التنشئة كما بدركها الأبناء	(محمد الطحان1977)
مقياس أمبو EMBO لأساليب المعاملة الوالدية من وجهة نظر الأبناء	(بيرس وزملاؤه 1982)
مقياس أساليب المعاملة الوالدية	(النفيعي 1988)
مقياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء	(فاروق جبريل 1989)
اختبار المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء (مقياس مكة)	ترجمة (عبد الحليم محمود وفاروق عبد السلام)
مقياس المعاملة الوالدية لطلاب المدارس الثانوية والجامعات	(عبد القادر المغيصيب وأنور رياض عبد الرحيم 1991)

مقياس أساليب المعاملة الوالدية	(نادر 1998)
مقياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء	(الصنعاني 2009)
مقياس أساليب المعاملة الوالدية	(جعفر صباح 2016)
مقياس أساليب المعاملة الوالدية	أماني عبد المقصود

ولما كانت الدراسة الحالية ترمي إلى دراسة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي تم الاعتماد على مقياس أساليب المعاملة الوالدية إعداد "أماني عبد المقصود" والذي هدف إلى قياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء ويعبرون عليها، وهذا ما نسعى إلى معرفته عند التلاميذ المعاقين بصريًا من مرحلة التعليم الثانوي. وبذلك فإن هذه الأداة أكثر ملائمة للدراسة الحالية بعد إجراء بعض التعديلات عليها.

1.6- وصف مقياس المعاملة الوالدية:

أعدت هذا المقياس الباحثة "أماني عبد المقصود" بغرض قياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء ويعبرون عليها؛ ويشمل المقياس صورتين: الصورة الأولى (أ) الخاصة بالأب والصورة (ب) الخاصة بالأم، وكل صورة تضمنت خمسة مقاييس فرعية، وكل مقياس فرعي تكون من (10) عبارات ماعدا الأسلوب الخامس الذي تكون من(20) عبارة. أنظر (**الملحق رقم 03**) وتتمثل الأساليب التي يقيسها هذا المقياس فيما يلي:

1- التفرقة. 2- التحكم والسيطرة. 3- التذبذب. 4- الحماية الزائدة. 5- أساليب المعاملة الوالدية السوية

1:1:6- خطوات ضبط مقياس أساليب المعاملة الوالدية:

بعد عرض المقياس على نخبة من الأساتذة المحكمين من ذوي الخبرة والتخصص في مجال التربية وعلم النفس وعلم الاجتماع والإحصاء النفسي والقياس حيث بلغ عددهم (**14**) محكمًا كما هو موضح في (**الملحق رقم01**)، أجمعوا كلهم على إمكانية تطبيقه وأنه يقيس فعلاً ما أعد لقياسه مع ضرورة إجراء بعض التعديلات اللازمة في ضوء ملاحظاتهم واقتراحاتهم، وبناءً على ذلك تم ما يلي:

- دمج بعض العبارات المتشابهة والمتكررة في المعنى والقصد، وحذف التي لم تحصل على نسبة عالية من الاتفاق. كما هو موضح في (**الملحق رقم 04**)
- إجراء بعض التعديلات المناسبة والمتمثلة في تعديل صياغة بعض العبارات وجزأرتها.
- تم وضع صورة الأب، وصورة الأم في مقياس واحد، حتى يسهل تطبيقها على أفراد عينة الدراسة، ذلك لأن تطبيق الصورتين بشكل منفصل يفضي إلى الملل من الإجابة. والجدولين (**07-08**) يوضحان ذلك:

جدول رقم (07): يبين البنود المستبعدة من مقياس أساليب المعاملة الوالدية (بعد التحكيم)

	الأبعاد	البند المستبعد	العدد
مقياس المعاملة الوالدية	التفرقة	32	01
	التحكم والسيطرة	41	01
	التذبذب	-	00
	الحماية الزائدة	-	00
	أساليب المعاملة السوية	45، 48	02

جدول رقم (08): يبين البنود المعدلة والمدمجة من مقياس أساليب المعاملة الوالدية (بعد التحكيم)

	الأبعـــاد	البنود المعدلـــة
مقياس المعاملة الوالدية	التفرقة	تعديل صياغة البند رقم (6) تعديل صياغة البند رقم (12) تعديل صياغة البند رقم (16) تعديل صياغة البند رقم (26) تعديل صياغة البند رقم (38) تعديل صياغة البند رقم (54)
	التحكم والسيطرة	تعديل صياغة البند رقم (57)
	التذبذب	تعديل صياغة البند رقم (5) دمج البند (11) مع البند (20) في البند رقم (11) من المقياس المعدل دمج البند (35) مع البند (58) في البند رقم (30) من المقياس المعدل
	الحماية الزائدة	تعديل صياغة البند رقم (2) تعديل صياغة البند رقم (8) تعديل صياغة البند رقم (28) دمج البند (18) مع البند (34) في البند رقم (18) من المقياس المعدل
	أساليب المعاملة السوية	تعديل صياغة البند رقم (10) تعديل صياغة البند رقم (13) تعديل صياغة البند رقم (50) دمج البند (4) مع البند (36) في البند رقم (4) من المقياس المعدل دمج البند (7) مع البند (30) في البند رقم (7) من المقياس المعدل البند (17) مركب: دمج الشطر الأول منه مع البند (39) في البند رقم (17) من المقياس المعدل البند (17) مركب: دمج الشطر الثاني منه مع البند (60) في البند رقم (20) من المقياس المعدل

وبذلك أصبح المقياس في صورته المعدلة يتكون من **50** عبارة لكلا الصورتين (الأب– الأم)، وكل صورة تتضمن خمسة مقاييس فرعية، وكل مقياس فرعي يتكون من **(09)** عبارات ماعدا الأسلوب الثالث الذي يتكون من **(08)** عبارات والأسلوب الخامس الذي يتكون من **(15)** عبارة. **(الملحق رقم 06)**. والجدول الموالي يبين أبعاد وبنود المقياس واتجاهاته (بعد التعديل).

جدول رقم (09): يبين أبعاد وبنود مقياس أساليب المعاملة الوالدية واتجاهها (بعد التعديل)

	الأبعاد	البنود الموجبة	البنود السالبة	العدد
مقياس المعاملة الوالدية	التفرقة	-	6، 12، 16، 21، 26، 34 ،38، 41، 46	09
	التحكم والسيطرة	-	3، 9، 15، 19، 24، 29، 33، 44، 49	09
	التذبذب	-	5، 11، 25، 30، 31، 37، 40، 48	08
	الحماية الزائدة	14	2، 8، 18، 23، 28، 35، 43، 50	09
	أساليب المعاملة السوية	1، 4، 7، 10، 13، 17، 20، 22، 27، 32، 36 ،39، 42، 45، 47	-	15

2:1:6– طريقة تصحيح المقياس:

وضع للمقياس تعليمات بسيطة، فطريقة الإجابة تكون إما ب (نعم أو لا) فإذا كانت العبارة تنطبق على المفحوص تكون الإجابة ب "نعم"، وتكون الإجابة ب "لا" إذا كانت العبارة لا تنطبق عليه. حيث أعطيت الدرجات (1،2) للبدائل (نعم– لا) على الترتيب في حال كانت العبارات إيجابية، بينما أعطيت الدرجات (2،1) على الترتيب في حال العبارات السالبة. والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (10): يبين طريقة تصحيح مقياس أساليب المعاملة الوالدية

البدائل	البنود الموجبة	البنود السالبة
نعم	02	01
لا	01	02

ثانيًا– مقياس التكيف النفسي والاجتماعي:

تم الاطلاع على العديد من الكتب والدراسات والبحوث التي تناولت موضوع التكيف (التوافق) بصفة عامة والتكيف النفسي والاجتماعي بصفة خاصة، وبالإضافة إلى الاطلاع على عدد من الأدوات المتاحة والخاصة بقياس التكيف النفسي والاجتماعي، وذلك كما يوضحه الجدول الموالي:

جدول رقم (11): يمثل مقاييس التكيف النفسي والاجتماعي التي تم الاطلاع عليها.

المقيـــــاس	معد المقياس
مقياس التوافق النفسي والاجتماعي هيوم بيل	ترجمة (عثمان نجاتي 1960)
مقياس التوافق العام	(إجلال محمد سرى 1986)
اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية	(عطية محمود هنا 1986)
مقياس التكيف النفسي والاجتماعي	(الديب 1988)
مقياس التكيف النفسي	(الكبيسي 1988)

مقياس التوافق النفسي والاجتماعي	(صلاح الدين أحمد الجماعي 2000)
مقياس التوافق النفسي	(زينب شقير2003)
مقياس التوافق النفسي لمتحدي الإعاقة	(زينب شقير2004)
مقياس التوافق النفسي والاجتماعي	(سهير إبراهيم محمد إبراهيم 2004)
مقياس التكيف النفسي والاجتماعي	(زياد بركات 2006)

ولما كانت الدراسة الحالية ترمي إلى دراسة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي تم الاعتماد على اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية من إعداد "عطية محمود هنا". والذي هدف إلى تحديد أهم نواحي شخصيات المراهقين من تلاميذ المدارس الإعدادية والثانوية، وهي النواحي التي تدخل في نطاق التوافق الشخصي والاجتماعي والتوافق العام (الشخصي والاجتماعي) كما أنه من أكثر المقاييس استخدامًا في قياس التكيف ببعديه: النفسي والاجتماعي، والذي نسعى إلى معرفته عند التلاميذ المعاقين بصريًا من مرحلة التعليم الثانوي. وبذلك فإن هذه الأداة أكثر ملائمة للدراسة الحالية بعد إجراء بعض التعديلات عليها.

2:6- وصف مقياس التكيف النفسي والاجتماعي:

أعد اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية الدكتور"عطية محمود هنا" ليناسب البيئة العربية وخاصة المصرية؛ وقد اقتبس عن اختبار" كالفورنيا للشخصية **California test of personality** " **intermediate** الذي وضعه كلارك **"w.Clark"** وثورب **"L.P.Tharpe"** و"تيجز **Ernest w.Tiegs"**. ظهرت النشرة الأولى لهذا المقياس سنة **1939** ليعاد نشره عدة مرات مع تعديلات جديدة.

يتكون الاختبار من **(180)** عبارة موزعة على بعدين؛ البعد الأول لقياس التوافق الشخصي في حين يقيس الثاني التوافق الاجتماعي. ويتضمن كل بعد منهما ستة محاور كل محور يحتوي على 15 فقرة تشكل في مجموعها التوافق النفسي العام **(الملحق رقم07)** وتتمثل الأبعاد التي يقيسها الاختبار فيما يلي:

1- البعد الأول (التوافق الشخصي):

يعتمد قياسه على مجموعة من العبارات الموزعة على المحاور الفرعية التالية:

أ. الاعتماد على النفس- **ب.** الإحساس بالقيمة الذاتية - **ج.** الشعور بالحرية الذاتية **د.** الشعور بالانتماء- **هـ.** التحرر من الميل إلى الانفراد- **و.** الخلو من الأعراض العصابية.

2- البعد الثاني (التوافق الاجتماعي):

يعتمد قياسه على مجموعة من العبارات الموزعة على المحاور الفرعية التالية:

أ. الاعتراف بالمستويات الاجتماعية- **ب.** اكتساب المهارات الاجتماعية - **ج.** التحرر من الميول المضادة للمجتمع- **د.** العلاقة بالأسرة- **هـ.** العلاقة في المدرسة - **و.** العلاقة بالبيئة المحلية.

1:2:6- خطوات ضبط مقياس التكيف النفسي والاجتماعي:

بعد عرض المقياس على نخبة من الأساتذة المحكمين من ذوي الخبرة والتخصص في مجال التربية وعلم النفس وعلم الاجتماع والاحصاء النفسي والقياس حيث بلغ عددهم **(14)** محكمًا كما هو موضح في **(الملحق رقم01)**، أجمعوا كلهم على إمكانية تطبيقه وأنه يقيس فعلاً ما أعد لقياسه مع ضرورة إجراء بعض التعديلات اللازمة في ضوء ملاحظاتهم واقتراحاتهم، وبناءً على ذلك تم ما يلي:

- تعديل صياغة بعض العبارات وجزأرتها.
- تعديل اسم المقياس من اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية إلى مقياس التكيف النفسي والاجتماعي.
- إعادة صياغة الفقرات من صيغة سؤال إلى عبارات تقريرية تعبر عن رأي وشعور المفحوص، دون تغيير المعنى أو المغزى من الفقرة وكذلك حتى لا يشعر التلاميذ المعاقين بصريًا أنهم في امتحان أو تحقيق
- دمج بعض العبارات المتشابهة والمتكررة في المعنى والقصد، وحذف التي لم تحصل على نسبة عالية من الاتفاق. كما هو موضح في **(الملحق رقم08)**

جدول رقم (12): يبين البنود المستبعدة من مقياس التكيف النفسي والاجتماعي (بعد التحكيم)

	المحور	البنود المستبعدة	العدد
بعد التكيف النفسي	أ- اعتماد المعاق بصريًا على نفسه	6، 14	02
	ب- إحساس المعاق بصريًا بقيمته	26	01
	ج- شعور المعاق بصريًا بحريته	39	01
	د- شعور المعاق بصريًا بالانتماء	48، 52، 56	03
	هـ- شعور المعاق بصريًا بالميل للانفراد	73	01
	و-خلو المعاق بصريًا من الأمراض العصابية	84	01
بعد التكيف الإجتماعي	أ- اعتراف المعاق بصريًا بالمسؤولية الاجتماعية	95، 100، 105	03
	ب- اكتساب المعاق بصريًا للمهارات الاجتماعية	107، 116	02
	ج- تحرر المعاق بصريًا من الميول المضادة للمجتمع	-	-
	د- علاقة المعاق بصريًا بأسرته	138	01
	هـ- علاقة المعاق بصريًا في المدرسة	158، 163	02
	و- علاقة المعاق بصريًا بالبيئة المحلية	-	-

جدول رقم (13): يبين البنود المدمجة من مقياس التكيف النفسي والاجتماعي (بعد التحكيم) – بعد التكيف النفسي –

	المحور	البنود المعدلـــة
بعد التكيف النفسي	**أ– اعتماد المعاق بصريًا على نفسه**	– دمج البند (1) مع البند (15) في البند رقم 1 من المقياس المعدل. – دمج البند (2) مع البند (3) في البند رقم 2 من المقياس المعدل. – دمج البند (4) مع البند (9) في البند رقم 3 من المقياس المعدل. – دمج البند (8) مع البند (11) في البند رقم 6 من المقياس المعدل.
	ب– إحساس المعاق بصريًا بقيمته	– دمج البند (16) مع البند (19) في البند رقم 10 من المقياس المعدل. – دمج البند (22،27،28،30) في البند رقم 16 من المقياس المعدل. – دمج البند (24) مع البند (25) في البند رقم 17 من المقياس المعدل.
	ج– شعور المعاق بصريًا بحريته	– دمج البند (31) مع البند (37) في البند رقم 19 من المقياس المعدل. – دمج البند (32) مع البند (43) في البند رقم 20 من المقياس المعدل. – دمج البند (33،40،42) في البند رقم 21 من المقياس المعدل. – دمج البند (34) مع البند (38) في البند رقم 22 من المقياس المعدل.
	د– شعور المعاق بصريًا بالانتماء	– دمج البند (46) مع البند (55) في البند رقم 28 من المقياس المعدل. – دمج البند (49) مع البند (57) في البند رقم 30 من المقياس المعدل. – دمج البند (51) مع البند (58) في البند رقم 32 من المقياس المعدل.
	هـ– شعور المعاق بصريًا بالميل للانفراد	– دمج البند (61) مع البند (62) في البند رقم 37 من المقياس المعدل. – دمج البند (64) مع البند (70) في البند رقم 39 من المقياس المعدل. – دمج البند (65) مع البند (74) في البند رقم 40 من المقياس المعدل. – دمج البند (67) مع البند (75) في البند رقم 42 من المقياس المعدل. – دمج البند (68) مع البند (71) في البند رقم 43 من المقياس المعدل.
	و– خلو المعاق بصريًا من الأمراض العصابية	– دمج البند (76،78،86) في البند رقم 46 من المقياس المعدل. – دمج البند (80) مع البند (87) في البند رقم 49 من المقياس المعدل. – دمج البند (82) مع البند (83) في البند رقم 51 من المقياس المعدل. – دمج البند (88) مع البند (90) في البند رقم 53 من المقياس المعدل.

جدول رقم (14): يبين البنود المدمجة من مقياس التكيف النفسي والاجتماعي (بعد التحكيم) – بعد التكيف الاجتماعي

	المحور	البنود المعدلـــة
بعد التكيف الاجتماعي	**أ- الاعتراف بالمسؤولية الاجتماعية**	– دمج البند (94) مع البند (103) في البند رقم 58 من المقياس المعدل. – دمج البند (96) مع البند (99) في البند رقم 59 من المقياس المعدل. – دمج البند (98) مع البند (102) في البند رقم 61 من المقياس المعدل.
	ب- اكتساب المهارات الاجتماعية	– دمج البند (106) مع البند (113) في البند رقم 64 من المقياس المعدل. – دمج البند (110) مع البند (120) في البند رقم 67 من المقياس المعدل. – دمج البند (112) مع البند (119) في البند رقم 69 من المقياس المعدل. – دمج البند (114) مع البند (116) في البند رقم 70 من المقياس المعدل.
	ج- التحرير من الميول المضادة للمجتمع	– دمج (128،126،124،123،121) في البند 73 من المقياس المعدل. – دمج البند (122) مع البند (133) في البند رقم 74 من المقياس المعدل. – دمج البند (130) مع البند (132) في البند رقم 78 من المقياس المعدل.
	د- علاقة المعاق بصريًا بأسرته	– دمج البند (137) مع البند (146) في البند رقم 83 من المقياس المعدل. – دمج البند (147،145،141) في البند رقم 86 من المقياس المعدل. – دمج البند (143) مع البند (150) في البند رقم 88 من المقياس المعدل. – دمج البند (148) مع البند (149) في البند رقم 90 من المقياس المعدل.
	هـ- علاقة المعاق بصريًا في المدرسة	– دمج البند (151) مع البند (160) في البند رقم 91 من المقياس المعدل. – دمج البند (152) مع البند (159) في البند رقم 92 من المقياس المعدل. – دمج البند (162،161،157) في البند رقم 97 من المقياس المعدل.
	و- علاقة المعاق بالبيئة المحلية	– دمج البند (173،167،166) في البند رقم 100 من المقياس المعدل. – دمج البند (169) مع (175) في البند رقم 102 من المقياس المعدل – دمج البند (171) مع (180) في البند رقم 104 من المقياس المعدل – دمج البند (176،174،172) في البند رقم 105من المقياس المعدل.

وبذلك أصبح المقياس في صورته المعدلة يتكون من **(108)** عبارة. تنقسم إلى بعدين؛ البعد الأول لقياس التكيف النفسي في حين يقيس البعد الثاني التكيف الاجتماعي، ويتضمن كل بعد منهما ستة محاور كل محور يتكون من **(09)** عبارات تشكل في مجموعها التكيف النفسي العام. كما هو موضح في **(الملحق رقم 10)**. والجدول الموالي يبين أبعاد وبنود المقياس واتجاهاته (بعد التعديل).

جدول رقم (15): يبين أبعاد وبنود مقياس التكيف النفسي والاجتماعي واتجاهها (بعد التعديل)

	المحور	البنود الموجبة	البنود السالبة	العدد
بعد التكيف النفسي	أ	1، 5، 9	2، 3، 4، 6، 7، 8	09
	ب	10، 12، 13، 14، 15، 17، 18	11، 16	09
	ج	19، 20، 23، 24، 25، 26	21، 22، 27	09
	د	29، 30، 31، 32، 34، 35	28، 33، 36	09
	هـ	39	37، 38، 40، 41، 42، 43، 44،45	09
	و	/	46، 47، 48، 49، 50، 51، 52، 53، 54	09
بعد التكيف الإجتماعي	أ	56، 57، 60، 61	55، 58، 59، 62، 63	09
	ب	64، 66 ،67، 68، 69، 70، 71	65، 72	09
	ج	/	73، 74، 75، 76، 77، 78، 79، 80، 81	09
	د	82، 83، 84، 85، 87	86، 88، 89، 90	09
	هـ	91، 92، 97	93، 94، 95، 96، 98، 99	09
	و	100، 102، 103، 104، 106	101، 105، 107، 108	09

3:2:6- طريقة تصحيح المقياس:

تمت الإجابة عن كل بند من بنود المقياس باختيار بديل من ضمن بديلين إثنين (نعم أو لا) فإذا كانت العبارة تنطبق على المفحوص تكون الإجابة ب" نعم"، وتكون الإجابة ب" لا " إذا كانت العبارة لا تنطبق عليه. وتصحح الإجابات وذلك بإعطائها الأوزان (1،2) للبدائل (نعم- لا) على الترتيب في حال كانت العبارات إيجابية، بينما أعطيت الدرجات (2،1) على الترتيب في حال العبارات السالبة. كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول رقم (16): طريقة تصحيح عبارات مقياس التكيف النفسي والاجتماعي

البدائل	البنود الموجبة	البنود السالبة
نعم	02	01
لا	01	02

3:6- الخصائص السيكومترية للأدوات المستخدمة:

1:3:6- الخصائص السيكومترية لمقياس أساليب المعاملة الوالدية:

قامت معدة المقياس بحساب الصدق باستخدام كل من الصدق المنطقي والصدق الظاهري وكانت النتيجة التعديل في بعض عبارات المقياس، أما الاتساق الداخلي فجاءت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى(0.01) ، إلا أن معدة المقياس لم تشر للقيمة.

أما ثبات المقياس فقد تم حسابه باستخدام طريقة إعادة التطبيق فكان معامل الارتباط بين الدرجات بالنسبة للمقاييس الفرعية دال إحصائيًا عند مستوى **(0.01)** بالنسبة للصورتين كما يوضحه الجدول أدناه:

جدول (17): يوضح معاملات الثبات بين درجات الأفراد على المقاييس الفرعية في الاجراء الأول والثاني

أساليب المعاملة الوالدية	الصورة (أ) الخاصة بالأب	الصورة (ب) الخاصة بالأم
التفرقة	0,83	0,86
التحكم والسيطرة	0,88	0,72
التذبذب	0,84	0,82
الحماية الزائدة	0,71	0,74
أساليب المعاملة السوية	0,80	0,69

(إبريعم،2012، 208-209) عن (عبد المقصود، دت)

أما في الدراسة الحالية وللتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس ومدى ملائمته مع البيئة الجزائرية وكذا خصوصية العينة، قامت الباحثة بتطبيق مقياس أساليب المعاملة الوالدية المعدل على عينة استطلاعية تتكون من **18** تلميذًا وتلميذة (مكفوفين وضعاف البصر)؛ تم اختيارهم بأسلوب غير عشوائي وبطريقة العينة القصدية. وقد تم حساب ثبات وصدق المقياس كالتالي:

أ/ ثبات المقياس:

يقصد به: "إمكانية الحصول على نفس النتائج لو أعيد تطبيق الأداة على نفس الأفراد". **(حمدي أبو الفتوح ،2002 ،297)** فهو يشير إلى: "مدى اتساق نتائج المقياس، فإذا حصلنا على درجات مشابهة عند تطبيق نفس المقياس على نفس مجموعة الأفراد مرتين مختلفتين، فإننا نستدل من ذلك على أن نتائجنا لها درجة عالية من الثبات من إجراء لآخر". **(رجاء محمود أبوعلام،2007 ،466)**

واعتمدت الدراسة الحالية في حساب ثبات المقياس على الطرق التالية:

1-ألفا كرونباخ:

لمعرفة ذلك قامت الباحثة بحساب ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ثبات الفا كرومباخ **" Alpha Coefficient"**، وباستخدام نظام **(spss)**، نسخة **23 (الملحق رقم 12)** تم التوصل إلى:

جدول (18): يوضح معامل الثبات لمقياس أساليب المعاملة الوالدية باستخدام معامل الفا كرومباخ

أساليب المعاملة الوالدية	الصورة الخاصة بمعاملة الأب	الصورة الخاصة بمعاملة الأم
	معامل الثبات	معامل الثبات
التفرقة	0.964	0.894
التحكم والسيطرة	0.957	0.863
التذبذب	0.949	0.838
الحماية الزائدة	0.929	0.883
المعاملة السوية	0.955	0.946
الدرجة الكلية	0,989	0,978
معامل ثبات المقياس ككل	0.984	

تم تقدير ثبات مقياس أساليب المعاملة الوالدية بحساب معامل ألفا كرونباخ لفقرات المقياس وجميع هذه المعاملات دالة احصائيًا عند مستوى **0,05**، حيث قدرت قيمة معامل ألفا بـ: **0.989** في الصورة الخاصة بمعاملة الأب، و**0.978** في الصورة الخاصة بمعاملة الأم وهما قيمتان تقتربان كثيرا من **1**، أما معامل الثبات للمقياس ككل فقدر ب **0.984**؛ وبالتالي تعتبر نتائجه مرتفعة القدر الذي يسمح بالقول أن الاختبار ثابت، ويفي بمتطلبات تطبيق المقياس على أفراد العينة الأساسية.

2- التطبيق وإعادة التطبيق:

تتم هذه الطريقة "بإعطاء مجموعة من الأفراد اختبارًا معينًا ليجيبوا على أسئلته. وبعد فترة زمنية يتم تقديم نفس الاختبار لنفس المجموعة من الأفراد ليجيبوا على أسئلته، ويتم حساب الارتباط بين درجات التطبيق الأول ودرجات التطبيق الثاني". **(حمدي أبو الفتوح،2002 ،268)** أي تطبيق الأداة على المبحوثين بين فترتين زمنيتين مع مراعاة نفس ظروف التطبيق في كل مرة **(الملحق رقم 12)** وكانت النتائج كالآتي:

جدول (19): بوضح معامل الثبات لمقياس أساليب المعاملة الوالدية باستخدام التطبيق وإعادة التطبيق

التطبيق وإعادة التطبيق	المعالجة الإحصائية	قيمة (ر)	القرار الإحصائي
الصورة الخاصة بمعاملة الأب	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,829** 0,00 18	دال
الصورة الخاصة بمعاملة الأم	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,650** 0,04 18	دال
المقياس ككل	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,877** 0,00 18	دال

من خلال الجدول يتبين أن: قيمة الارتباط بين الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية في التطبيق الأول والدرجة الكلية في إعادة التطبيق قدرت بـ: **0.829** وهي دالة إحصائيًا عند **0.05**، كما أن قيمة الارتباط بين الدرجة الكلية لمعاملة الأم في التطبيق الأول والدرجة الكلية في إعادة التطبيق قدرت بـ: **0.650** وهي دالة إحصائيًا عند **0.05**، أما بالنسبة للقيم الكلية لأساليب المعاملة الوالدية بين التطبيق وإعادة التطبيق فإن الارتباط بينها قدر بـ: **0.877** وهي دالة إحصائيًا عند **0.05** وهي تعبر عن قيمة ارتباط مرتفع. وبالتالي تعتبر نتائجه مرتفعة بالقدر الذي يسمح بالقول أن الاختبار ثابت، ويفي بمتطلبات تطبيق المقياس على أفراد العينة.

ب/ صدق المقياس:

يعرف بأنه: "مدى استطاعة أداة أو إجراءات القياس، قياس ماهو مطلوب قياسه" **(حمدي أبو الفتوح ،2002 ،260)**؛ كما يشير إلى "مدى صلاحية استخدام درجات المقياس للقيام بتفسيرات معينة". **(رجاء محمود أبو علام ،2007 ،465)** واعتمدت الدراسة الحالية في حسابها لصدق المقياس على :

1- صدق المحكمين:

تم إيجاد الصدق الظاهري للمقياس من خلال عرضه بصورته الأولية **(الملحق رقم02)**. على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. لإبداء آرائهم بكل عبارة من عبارات المقياس ومدى مناسبتها لقياس الأبعاد الخمسة التي يضمها المقياس ومدى صلاحيته لعينة الدراسة وملاءمته للبيئة الجزائرية، وبما أنه لا توجد اختبارات نفسية صالحة للاستخدام خاصة للمعاقين بصريًا في الجزائر في حدود علم الباحثة، فإن إمكانية الاستفادة من الاختبارات المقننة في بلدان أخرى تعد مساهمة لها أثرها في إثراء البحث العلمي في الجزائر، حيث قام جميع السادة المحكمين بالاطلاع على المقياس، وفي ضوء آرائهم أوصى المحكمين باستبعاد بعض العبارات وتعديل ودمج بعضها الآخر لتلائم عينة الدراسة -كما سبق عرضها من قبل- وقد أخذت الباحثة بكل الملاحظات التي أبدوها ليصبح عدد بنود المقياس في صورته المعدلة **50** عبارة شكلت بنية المقياس في الدراسة الحالية كما في **(الملحق رقم 06)**.

وقد تم حساب صدق المحكمين بطريقتين:

- الأولى باستعمال النسب المئوية أين تم الاعتماد على نسبة **85 %** للإبقاء على الفقرات في المقياس. **(الملحق رقم 05)** وبعد حساب صدق المحكمين بطريقة النسب المئوية أثبتت النتائج درجة عالية من الاتفاق بين المحكمين وهذا يدل على مناسبة البنود إلى ما أعدت لقياسه.
- والثانية بتطبيق معادلة لاوتشي لصدق المحكمين حيث قدر الصدق على مقياس أساليب المعاملة الوالدية باستخدام معادلة لاوتشي ب **0,84** وبالتالي فالمقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الصدق الظاهري.

2- الصدق البنائي:

تم حساب الصدق البنائي لأداة المعاملة الوالدية وهو درجة ارتباط كل محور من محاور الأداة بالدرجة الكلية وباستخدام نظام **(spss)**، نسخة **23 (الملحق رقم 12)** وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول أدناه:

جدول (20) : بوضح صدق مقياس أساليب المعاملة الوالدية باستخدام الصدق البنائي

أساليب المعاملة الوالدية	الصورة الخاصة بمعاملة الأب			الصورة الخاصة بمعاملة الأم		
	المعالجة الإحصائية	قيمة (ر)	القرار الإحصائي	المعالجة الإحصائية	قيمة (ر)	القرار الإحصائي
التفرقة	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,969** 0.00 18	دال	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,982** 0.00 18	دال
التحكم والسيطرة	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,985** 0.00 18	دال	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,921** 0.00 18	دال
التذبذب	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,989** 0.00 18	دال	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,971** 0.00 18	دال
الحماية الزائدة	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,985** 0.00 18	دال	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,949** 0.00 18	دال

المعاملة السوية	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,981** 0.00 18	دال	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,987** 0.00 18	دال
المقياس ككل	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,856** 0,00 18	دال	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,785** 0,00 18	دال

من خلال الجدول يلاحظ أن: قيم الارتباط بين كل محور من محاور الأداة والدرجة الكلية أشارت إلى قيم فاقت **0.90** وكانت دالة إحصائيا عند مستوى ثقة **0.05**؛ كما أن قيمة الارتباط بين أساليب المعاملة الأبوية والدرجة الكلية كانت **0.856** وقيمة الارتباط بين أساليب معاملة الأم والدرجة الكلية كانت **0.785** وكلاهما كان دالا إحصائيًا عند مستوى ثقة **0.05**، وعليه فإن مقياس أساليب المعاملة الوالدية يتمتع بالصدق البنائي.

3- الصدق الذاتي:

هو الصدق الذي يستنتج من خلال التأكد من الثبات العالي للأداة (حيث أن كل أداة ثابتة هي صادقة وليس كل أداة صادقة هي ثابتة)، ويتمثل الصدق الذاتي بالجذر التربيعي لمعادلة الثبات الفا كرونباخ وفق المعادلة التالية: معامل الصدق =$\sqrt{\text{معامل الثبات}}$ وكانت النتائج كالآتي:

قيمة الصدق الذاتي للصورة الخاصة بالأب: $\sqrt{\mathbf{0.989}}$ = **0.99**

قيمة الصدق الذاتي للصورة الخاصة بالأم: $\sqrt{\mathbf{0.978}}$ = **0.98**

وبما أن صدق المقياس ككل وصل إلى **0.984** فإن الصدق الذاتي يساوي. $\sqrt{\mathbf{0.984}}$ = **0.99** وبالتالي يتبين أن معاملات الصدق المختلفة في هذا المقياس مرتفعة بقدر كافٍ، بحيث يمكن الاعتماد عليها في الدراسة الحالية. وبذلك يمكن القول أن مقياس أساليب المعاملة الوالدية في صورته المعدلة يتسم بدرجة جيدة من الصدق والثبات تفي بمتطلبات التطبيق على أفراد العينة الأساسية ويمكننا استخدامه في البيئة المحلية الجزائرية.

2:3:6- الخصائص السيكومترية لمقياس التكيف النفسي والاجتماعي:

وجد واضعوا هذا الاختبار أن معامل الثبات لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي باستخدام طريقة التجزئة النصفية وبعد التصحيح باستخدام معادلة " سبيرمان براون " هي كما يلي:

القسم الأول: التوافق الشخصي: **0,898**

القسم الثاني: التوافق الاجتماعي: **0,873**

الاختبار بأكمله: التوافق العام: **0,932**

وفيما يتعلق بثبات الاختبار في صورته العربية فقد استخرجت معاملات الثبات للاختبار بطريقة كودر ريتشاردسون وكانت تتراوح ما بين **0,605** و**0,94**.

كما تم حساب معاملات الثبات باستخدام طريقة إعادة الاختبار، بفاصل زمني بين التطبيقين يقدر ب 15 يومًا على عينة متكونة من **60** تلميذًا (**30** من المرحلة الإعدادية و**30** من المرحلة الثانوية) وكانت تتراوح ما بين **0,545** و**0,938**.

يتبين من خلال معاملات الثبات أنها مرتفعة بقدر كافٍ، بحيث يمكن الاعتماد على هذا الاختبار في عمليات المسح العلمي، الارشاد الجماعي والفردي والعلاج النفسي والتوجيه النفسي والمهني.

أما فيما يخص الصدق فقد استدل معدوا هذا الاختبار على صدقه من الانتقاء الدقيق لعناصره، وهذا المعيار في نظرهم يعتبر من أكبر الدلائل على صدق الاختبار.

وفيما يتعلق بصدق الاختبار في صورته العربية قام الباحث محمود عطية بحساب معاملات صدق الاختبار على البيئة المصرية بين درجات أجزاء هذا الاختبار وتقديرات المدرسين لبعض نواحي شخصية التلميذ حيث تراوحت معاملات الارتباط بين **0,13** و**0,90** .وتوصل أن الاختبار يتميز بدرجة من الصدق

أما في الدراسة الحالية وللتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس ومدى ملائمته مع البيئة الجزائرية وكذا خصوصية العينة، قامت الباحثة بتطبيق مقياس التكيف النفسي والاجتماعي المعدل على عينة استطلاعية تكونت من **18** تلميذًا وتلميذة من (المكفوفين وضعاف البصر)؛ تم اختيارهم بأسلوب غير عشوائي وبطريقة العينة القصدية. وقد تم حساب ثبات وصدق المقياس كالتالي:

أ/ ثبات المقياس: اعتمدت الدراسة الحالية في حساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على أفراد العينة الاستطلاعية على طريقتين هما:

1- ألفا كرونباخ: لمعرفة ذلك قامت الباحثة بحساب ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ثبات الفا كرومباخ "**Alpha Coefficient**"، وباستخدام نظام (**spss**)، نسخة **23** (**الملحق رقم 12**) وتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول (21): بوضح معامل الثبات لمقياس التكيف النفسي والاجتماعي باستخدام معامل الفا كرومباخ

محاور التكيف النفسي والاجتماعي	بعد التكيف النفسي	بعد التكيف الاجتماعي
	معامل الثبات	معامل الثبات
المحور (أ)	0.987	0.977
المحور (ب)	0.978	0.959
المحور (ج)	0.957	0.958
المحور (د)	0.969	0.950
المحور (ه)	0.904	0.938
المحور (و)	0.917	0961
معامل الثبات للبعد	0,992	0,978
معامل ثبات المقياس ككل	0.988	

الملاحظ للجدول السابق يتبين أن: معامل ألفا كرونباخ لفقرات المقياس وجميع هذه المعاملات دالة احصائيًا عند مستوى **0,05**، وقد بلغت قيمة معامل ألفا بـ: **0.992** في بعد التكيف النفسي و**0.978** في بعد التكيف الاجتماعي وهما قيمتان تقتربان كثيرًا من **1**، بينما قدر معامل ثبات المقياس ككل ب: **0.988**

وبالتالي تعتبر نتائجه مرتفعة بالقدر الذي يسمح بالقول أن الاختبار ثابت، ويفي بمتطلبات تطبيق المقياس على أفراد العينة .

2- التطبيق وإعادة التطبيق:

تم حساب الثبات من خلال طريقة التطبيق وإعادة التطبيق (أي تطبيق الأداة على المبحوثين بين فترتين زمنيتين مع مراعاة نفس ظروف التطبيق في كل مرة) **(الملحق رقم 12)** وكانت النتائج كالآتي:

جدول (22): بوضح معامل الثبات لمقياس التكيف النفسي والاجتماعي – التطبيق وإعادة التطبيق

التطبيق وإعادة التطبيق	المعالجة الإحصائية	قيمة (ر)	القرار الإحصائي
بعد التكيف النفسي	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,799** 0,00 18	دال
بعد التكيف الاجتماعي	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,789** 0,00 18	دال
التكيف النفسي والاجتماعي	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,831** 0,00 18	دال

من خلال الجدول أعلاه يمكن القول أن: قيمة الارتباط بين الدرجة الكلية لبعد التكيف النفسي في التطبيق الأول والدرجة الكلية في إعادة التطبيق قدرت بـ: **0.799** وهي دالة إحصائيًا عند **0.05**، كما أن قيمة الارتباط بين الدرجة الكلية لبعد التكيف الاجتماعي في التطبيق الأول والدرجة الكلية في إعادة التطبيق قدرت بـ: **0.789** وهي دالة إحصائيًا عند **0.05**، أما بخصوص الارتباط بين القيم الكلية لمقياس التكيف النفسي والاجتماعي بين التطبيق وإعادة التطبيق فقد قدرت بـ **0.831** وهي دالة إحصائيًا عند مستوى **0.05**، وتعبر عن ارتباط عالٍ ومقبول وبالتالي تعتبر نتائجه مرتفعة بالقدر الذي يسمح بالقول أن الاختبار ثابت، ويفي بمتطلبات تطبيق المقياس على أفراد العينة .

ب/ صدق المقياس: اعتمدت الدراسة الحالية في حسابها لصدق المقياس على:

1- صدق المحكمين:

تم إيجاد الصدق الظاهري للمقياس من خلال عرضه بصورته الأولية **(الملحق رقم 02)**. على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. لإبداء آرائهم في كل عبارة من عبارات المقياس ومدى مناسبتها لقياس الأبعاد التي يضمها المقياس ومدى صلاحيته لعينة الدراسة وملاءمته للبيئة الجزائرية، وبما أنه لا توجد اختبارات نفسية صالحة للاستخدام خاصة للمعاقين بصريًا في الجزائر في حدود علم الباحثة، فإن إمكانية الاستفادة من الاختبارات المقننة في بلدان أخرى تعد مساهمة لها أثرها في إثراء البحث العلمي في الجزائر، حيث قام جميع السادة المحكمين بالاطلاع على المقياس، وفي ضوء آرائهم أوصى المحكمين باستبعاد بعض العبارات وتعديل ودمج بعضها الآخر لتلائم عينة الدراسة. وقد أخذت الباحثة بكل الملاحظات التي أبدوها ليصبح عدد بنود المقياس في صورته المعدلة

108 عبارة شكلت بنية المقياس في الدراسة الحالية **(الملحق رقم 10)**. تم حساب نسبة الاتفاق على عبارات المقياس حيث تبنت الباحثة نسبة **78%** من اتفاق المحكمين كقيمة محكية للإبقاء على الفقرات في المقياس **(الملحق رقم09)** وبعد حساب صدق المحكمين بطريقة النسب المئوية أثبتت النتائج درجة عالية من الاتفاق بين المحكمين. وهذا يدل على مناسبة البنود إلى ما أعدت لقياسه.

كما قدر صدق المحكمين على المقياس باستخدام معادلة لاوتشي في: بعد التكيف النفسي ب: **0,73** وبعد التكيف الاجتماعي ب: **0,77** وبالتالي فالمقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الصدق الظاهري.

2- الصدق البنائي للمقياس:

تم حساب الصدق البنائي لمقياس التكيف النفسي والاجتماعي وهو درجة ارتباط كل محور من محاور الأداة بالدرجة الكلية **(الملحق رقم 12)** وكانت النتائج كما هو مبين أدناه:

جدول (23): بوضح صدق مقياس التكيف النفسي والاجتماعي باستخدام الصدق البنائي

محاور التكيف النفسي والاجتماعي	بعد التكيف النفسي			بعد التكيف الاجتماعي		
	المعالجة الإحصائية	قيمة (ر)	القرار الإحصائي	المعالجة الإحصائية	قيمة (ر)	القرار الإحصائي
المحور (أ)	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,918** 0.00 18	دال	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,981** 0.00 18	دال
المحور (ب)	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,916** 0.00 18	دال	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,968** 0.00 18	دال
المحور (ج)	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,995** 0.00 18	دال	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,970** 0.00 18	دال
المحور (د)	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,931** 0.00 18	دال	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,970** 0.00 18	دال
المحور (ه)	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,916** 0.00 18	دال	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,964** 0.00 18	دال
المحور (و)	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,904** 0,00 18	دال	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,970** 0,00 18	دال
المقياس ككل	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,791** 0,00 18	دال	معامل الارتباط بيرسون الدلالة إح (ث. الحد) حجم العينة	,806** 0,00 18	دال

من خلال الجدول يتبين أن: قيم الارتباط بين كل محور من محاور الأداة والدرجة الكلية أشارت إلى قيم فاقت **0.90** وكانت دالة إحصائيًا عند مستوى ثقة **0.05**؛ كما أن قيمة الارتباط بين بعد التكيف النفسي

والدرجة الكلية كانت **0.791** وقيمة الارتباط بين بعد التكيف الاجتماعي والدرجة الكلية كانت **0.806** وكلاهما كان دالاً إحصائيًا عند مستوى ثقة **0.05**، وعليه فإن الأداة تتمتع بالصدق البنائي.

3- الصدق الذاتي:

هو الصدق الذي يستنتج من خلال التأكد من الثبات العالي للأداة (حيث أن كل أداة ثابتة هي صادقة وليس كل أداة صادقة هي ثابتة)، ويتمثل الصدق الذاتي بالجذر التربيعي لمعادلة الثبات الفا كرونباخ وكانت النتائج كالآتي:

قيمة الصدق الذاتي لبعد التكيف النفسي: $\sqrt{0.992}$ = **0.99**

قيمة الصدق الذاتي لبعد التكيف الاجتماعي: $\sqrt{0.978}$ = **0.98**

وبما أن صدق المقياس ككل وصل إلى **0.988** فإن الصدق الذاتي يساوي $\sqrt{0.988}$ = **0.99** وبالتالي يتبين أن معاملات الصدق المختلفة في هذا المقياس مرتفعة بقدرٍ كافٍ، بحيث يمكن الاعتماد عليها في الدراسة الحالية. وبذلك يمكن القول أن مقياس التكيف النفسي والاجتماعي في صورته المعدلة يتسم بدرجة جيدة من الصدق والثبات تفي بمتطلبات التطبيق على أفراد العينة الدراسة ويمكن استخدامه في البيئة المحلية الجزائرية.

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- تم استخدام المعالجات الإحصائية التالية للتأكد من صدق وثبات أدوات الدراسة:

معامل الارتباط بيرسون، معامل ألفا كرومباخ

- وتم استخدام المعالجات الإحصائية التالية لتحليل نتائج الدراسة الميدانية :

- المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية
- معامل تاو ب كاندال **(Tau-B de Kendall)** اللابارامتري.
- اختبار الإشارة **(Test de signes)** اللابارامتري.
- اختبار مان ويتني **(Mann- Whitney Test)** اللابارامتري.

خلاصة:

يعتبر هذا الفصل بمثابة الفصل التمهيدي للمرحلة التطبيقية الذي يعد للشروع في إنجاز التحاليل والمناقشات والاستنتاجات، ويهيئ بواسطة المعطيات المذكورة في البداية للدخول في المرحلة القادمة، وقد وضع في مستهله المنهج المتبع المتمثل في المنهج الوصفي التحليلي، ثم التطرق إلى مجتمع وعينة الدراسة، فوصف لأدوات ووسائل البحث ومجالات الدراسة، والوسائل الإحصائية التي فرضتها طبيعة الموضوع.

الفصل السادس: عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1- عرض نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات.

2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات.

3- تعليق عام على النتائج.

خلاصة.

تمهيد:

إن عرض وتحليل النتائج المتوصل إليها في ضوء الفرضيات المطروحة هي غاية كل بحث علمي، وكان ذلك بمثابة خلاصة الفصول التي سبقت هذا الفصل، والتي ضمت بين طياتها كل ما تعلق بالإطار النظري المتضمن كل ما من شأنه المساهمة في بناء قاعدة علمية نظرية في ميدان أساليب المعاملة الوالدية، والتكيف النفسي والاجتماعي لدى شريحة المعاقين بصريًا. للانتقال بعد ذلك إلى الجانب الميداني الذي استهل بفصل خاص بالإطار المنهجي للدراسة والذي ضم شرحًا لمجتمع وعينة الدراسة والمنهج المستخدم فيها والحديث عن أدوات تطبيقها، والخصائص السيكومترية لها وصولاً إلى تحديد أساليب المعالجة الإحصائية الضرورية والمتماشية والبحث بغية اختبار الفرضيات، ليأتي الدور في الفصل الحالي لعرض النتائج المتوصل إليها وتحليلها ومناقشتها وتفسيرها وهذا اعتمادًا على التراث النظري والدراسات السابقة، وأخيرًا تقديم ملخص لنتائج الدراسة متبوعًا بجملة من التوصيات مقترحات لتجاوز الإشكال القائم. وللتمكن من الإجابة على التساؤلات المطروحة سابقًا، سوف تعرض النتائج المتوصل إليها على النحو التالي:

1- عرض نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات:

بعد تطبيق مقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقياس التكيف النفسي والاجتماعي على عينة الدراسة تم جمع المعطيات وفرزها وفقا للإطار المنهجي الذي تم تحديده في الفصل السابق (منهجية الدراسة) ثم تبويب البيانات في جداول بالاستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية **(spss)** في معالجة الإحصائيات المتعلقة باختبار فرضيات الدراسة، وبما أن أفراد عينة الدراسة تم اختيارهم بطريقة مقصودة وحجم العينة صغير مما يتيح استخدام أساليب إحصائية لابارامترية.

1:1- عرض نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية على أنه: «توجد علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا وتكيفهم النفسي والاجتماعي»

ولقياس العلاقة الارتباطية تم تحليل النتائج المتحصل عليها باستخدام معامل **(Tau-B de Kendall)** تاو ب كاندال اللابارامتري. وبعد المعالجة تم التوصل إلى النتائج المدرجة في الجدول التالي:

جدول رقم (24): يتضمن المعالجة الإحصائية بحساب معامل الارتباط تاو ب كاندال لاختبار الفرضية الأولى

متغيرات الدراسة	العينة	درجة الحرية	قيمة ر	الدلالة (ث.ح)	مستوى الثقة	القرار
الارتباط الأول: بين المعاملة الأبوية والتكيف النفسي/الاجتماعي	58	56	,125	,185	0.05	غير دال إحصائيا
الارتباط الثاني: بين معاملة الأم والتكيف النفسي/الاجتماعي	58	56	,180	,057	0.05	غير دال إحصائيا

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، نسخة 23

حيث أن: (H0) : ر=0 / ر: معامل الارتباط تاو ب كاندال في حالة الفرض غير الموجه

(H1) : ر≠0

من خلال نتائج الجدول السابق يتبين ما يلي:

أ- بالنسبة للعلاقة الارتباطية بين المعاملة الأبوية والتكيف النفسي والاجتماعي: فإن قيمة معامل الارتباط (ر) هي: **(0.125)**، وعند مستوى ثقة **(α=0.05)** وفي حالة الفرض ثنائي الحد، فإن قيمة الدلالة الإحصائية كانت **(0.185)** وهي أكبر من مستوى الثقة **(α=0.05)** وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية، أي أنه يقبل **H0** الذي ينص على أن ر=**0**، ويرفض الفرض البديل الذي ينص على أنه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أساليب معاملة الأب والتكيف النفسي والاجتماعي كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا.

ب- بالنسبة للعلاقة الارتباطية بين معاملة الأم والتكيف النفسي والاجتماعي: فإن قيمة معامل الارتباط (ر) هي: **(0.180)**، وعند مستوى ثقة **(α=0.05)** وفي حالة الفرض ثنائي الحد، فإن قيمة الدلالة الإحصائية كانت **(0.057)** وهي أكبر من مستوى الثقة **(α=0.05)** وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية، أي أنه يقبل **H0** الذي ينص على أن ر=**0**، ويرفض الفرض البديل الذي ينص على أنه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أساليب معاملة الأم والتكيف النفسي والاجتماعي كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا.

2:1- عرض نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية على أنه: «لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية للأب وأساليب المعاملة الوالدية للأم كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا».

ولقياس الفروق بين أساليب المعاملة الوالدية تم تحليل النتائج المتحصل عليها باستخدام اختبار الإشارة **(Test de signes)** اللابارامتري. وبعد المعالجة تم الحصول على النتائج التالية:

جدول رقم (25): يتضمن المعالجة الإحصائية بتطبيق اختبار الإشارة لاختبار الفرضية الثانية

المتغيرات	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمةz	قيمة الدلالة الإحصائية	مستوى الثقة	القرار
المعاملة الوالدية	معاملة الأب	58	85.34	6.12	-0.875	0.381	0.05	غير دال إحصائيا
	معاملة الأم	58	84.93	6.64				

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، نسخة 23

حيث أن:(H0) : م1-م2=0 / م1: المتوسط الحسابي لأساليب المعاملة الأبوية.

(H1) : م1- م2 ≠0 / م2: المتوسط الحسابي لأساليب معاملة الأم.

يتضح من الجدول السابق أن: المتوسط الحسابي لأساليب المعاملة الأبوية هو **(85.34)** في حين المتوسط الحسابي لأساليب معاملة الأم هو **(84.93)** وهما متقاربين جدًا حيث أن الفارق لا يتعدى **(0.41)**، أما قيمة **z** هي **(-0.875)**، عند مستوى ثقة **(α=0.05)**، وقيمة الدلالة الإحصائية كانت **(0.381)** وهي أكبر من مستوى الثقة **(α=0.05)** وبالتالي: لا توجد دلالة إحصائية، أي أنه يقبل **H0** الذي ينص على أن: **م1-م2=0**، ويرفض الفرض البديل الذي ينص على أنه توجد فروق بين أساليب المعاملة الأبوية وأساليب معاملة الأم.

3:1- عرض نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية على أن: «أساليب المعاملة الوالدية السوية أكثر الأساليب شيوعًا كما يدركها أفراد عينة الدراسة»

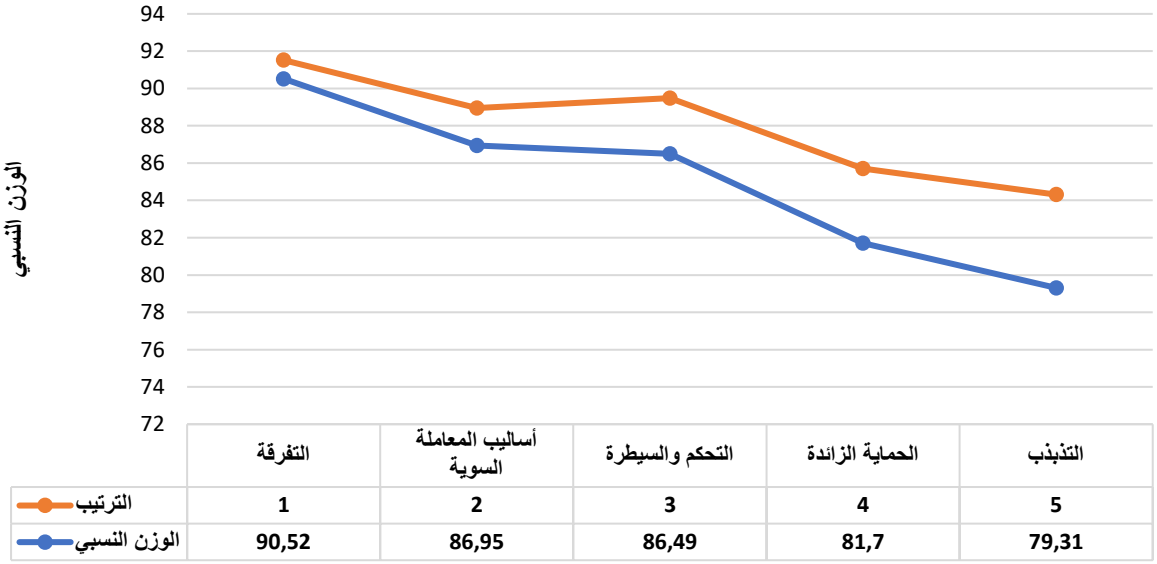
أ - أساليب معاملة الأب:

جدول رقم (26): يتضمن أساليب المعاملة الأبوية الأكثر شيوعًا كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا.

أساليب المعاملة الأبوية	الدرجة الكلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
التفرقة	1044	16,29	1,59	90,52	01
التحكم والسيطرة	1044	15,57	1,58	86,49	03
التذبذب	928	12,69	1,77	79,31	05
الحماية الزائدة	1044	14,71	1,86	81,70	04
أساليب المعاملة السوية	1740	26,09	2,58	86,95	02
المجموع	5800	85,34	6,13	85,34	/

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، نسخة 23

تمثيل بياني(10): يبن ترتيب أساليب المعاملة الأبوية



يتضح من خلال الجدول **(26)** والتمثيل البياني **(10)** أن: كل أساليب المعاملة الأبوية تشير إلى أنها مرتفعة نسبيًا حيث أدناها يفوق **79 %** أما ترتيبًا فأسلوب التفرقة هو الأسلوب الأكثر انتشارًا في أشكال المعاملة الأبوية حيث يأتي في الرتبة الأولى بنسبة **90.52 %**، يليه ثانيا أساليب المعاملة السوية **86.95 %**، ثم التحكم والسيطرة **86,49 %**، ثم الحماية الزائدة **81,70 %**، وأخيرًا يأتي التذبذب بنسبة **79.31 %**.

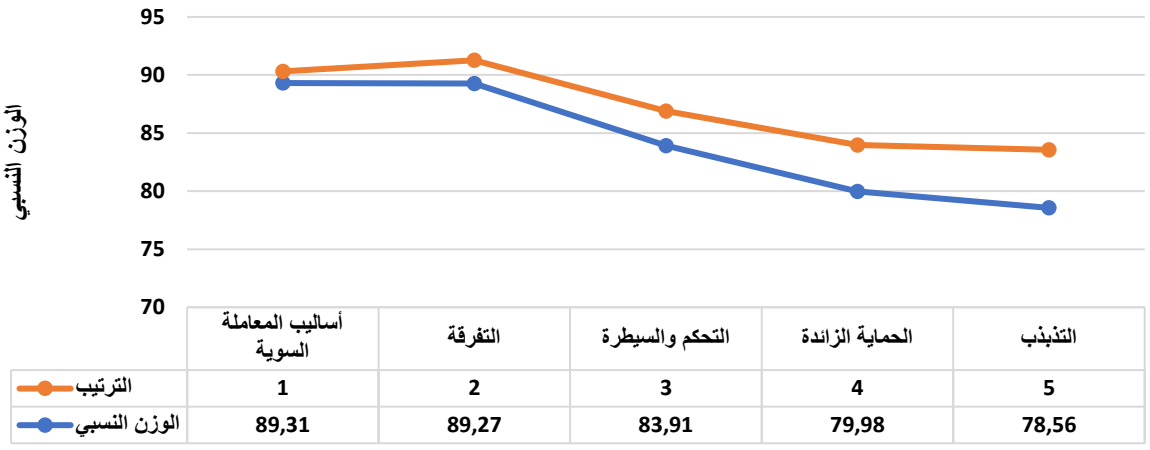
ب - أساليب معاملة الأم:

جدول رقم (27): يتضمن أساليب معاملة الأم الأكثر شيوعًا كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا.

أساليب معاملة الأم	الدرجة الكلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
التفرقة	1044	16,07	1,82	89,27	02
التحكم والسيطرة	1044	15,10	1,99	83,91	03
التذبذب	928	12,57	1,73	78,56	05
الحماية الزائدة	1044	14,40	1,75	79,98	04
أساليب المعاملة السوية	1740	26,79	2,90	89,31	01
المجموع	5800	84,93	6,65	84,93	/

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، نسخة 23

تمثيل بياني (11): يبن ترتيب أساليب معاملة الأم



يتضح من الجدول (27) والتمثيل البياني رقم (11) أن: كل أساليب معاملة الأم تشير إلى أنها مرتفعة نسبيا حيث أدناها يفوق 78 %، أما ترتيبا فأسلوب المعاملة السوية هو الأسلوب الأكثر انتشارًا في أشكال معاملة الأم حيث يأتي في الرتبة الأولى بنسبة 89.31 %، يليه ثانيا أسلوب التفرقة 89.27 %، ثم التحكم والسيطرة 83.91 %، ثم الحماية الزائدة 79.98 %، وأخيرًا التذبذب بنسبة 78.56 %.

4:1- عرض نتائج الفرضية الرابعة:

نص الفرضية: «يتسم أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع من التكيف النفسي والاجتماعي»

تم تحليل النتائج المتحصل عليها باستخدام اختبار الإشارة **(Test de signes)** اللابارامتري. وبعد المعالجة تم الحصول على النتائج التالية:

جدول رقم (28): يتضمن المعالجة الإحصائية الخاصة بحساب اختبار الإشارة لمعرفة مستوى التكيف النفسي والاجتماعي عند الأبناء المعاقين بصريا.

المتغير	العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (z)	قيمة د. إح	مستوى الثقة	القرار
التكيف ن/إ	58	162	188.38	14.92	-6.697	0.00<	0.05	دال إحصائيا

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، نسخة 23

حيث أن: (H0): م1−م2=0 / م1: المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة

(H1): م1−م2>0 / م2: المتوسط النظري (الفرضي) لأداة القياس

بعد استخراج المتوسط النظري وذلك بإيجاد الدرجة المتوسطة في مقياس التكيف النفسي والاجتماعي بين أدنى درجة **(108)** وأعلى درجة **(216)** والتي كانت **(162)**، ومقارنتها بالمتوسط الحسابي **(188.38)** يتبين أن هناك فارق يقدر بـ **(26.38)** درجة وهي لصالح المتوسط الحسابي.

ومن أجل التأكد من الدلالة الإحصائية لهذا الفارق نجد أن قيمة **(z)** كانت **(6.697−)**، وقيمة الدلالة الإحصائية كانت **(0.00>)** وهي أقل من مستوى الثقة **(α=0.05)** وبالتالي توجد دلالة إحصائية، وعليه يُرفض **H0** الذي ينص على أن: **م1−م2= 0**، ويُقبل الفرض البديل الذي ينص على أن المتوسط الحسابي لعينة الأبناء المعاقين بصريًا أكبر من المتوسط النظري لمقياس التكيف النفسي والاجتماعي.

5:1- عرض نتائج الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية على أنه: «لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس (ذكر- أنثى)»

ولقياس الفروق في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير الجنس تم تحليل النتائج المتحصل عليها باستخدام اختبار مان ويتني اللابارامتري. تم الحصول على النتائج التالية:

جدول رقم (29): يتضمن المعالجة الإحصائية الخاصة بحساب اختبار مان ويتني لمعرفة الفروق في التكيف النفسي والاجتماعي التي تعزى لمتغير الجنس.

المتغير	الجنس	العينة	الوسيط	الانحراف المعياري	قيمة مان ويتني	قيمة (z)	قيمة د. إح	مستوى الثقة	القرار
التكيف ن/	ذكور	24	30.29	16.39	377	0.490-	0.624	0.05	غير دال إحصائيا
	إناث	34	28.29	13.97					

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، نسخة 23

حيث أن: (H0): م1−م2=0 / م1: المتوسط الحسابي لأفراد عينة الذكور

(H1) : م1−م2≠0 / م2: المتوسط الحسابي لأفراد عينة الإناث.

يتضح من خلال الجدول السابق: أن وسيط عينة الذكور في التكيف النفسي والاجتماعي هو **(30.29)** في حين وسيط عينة الإناث هو**(28.29)** وهما متقاربان حيث أن الفارق لا يتجاوز الدرجتين، في حين قيمة مان ويتني كانت **(377)** وقيمة **(z)** هي: **(0.490−)** عند مستوى الثقة **(α=0.05)** وفي حالة الفرض غير الموجه، فإن قيمة الدلالة الإحصائية كانت**(0.624)** وهي أكبر من **(α=0.05)** أي يُقبل **(H0)** الذي ينص على أن: **م1−م2=0**، ويُرفض الفرض البديل الذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التكيف النفسي والاجتماعي بين الأبناء المعاقين بصريًا الذكور والأبناء المعاقين بصريًا الإناث.

6:1- عرض نتائج الفرضية السادسة:

تنص الفرضية على أنه: «لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير درجة الإعاقة (جزئية- كلية).»

ولقياس الفروق في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير درجة الإعاقة تم تحليل النتائج المتحصل عليها باستخدام اختبار مان ويتني اللابارامتري. تم الحصول على النتائج التالية:

جدول رقم (30): يتضمن المعالجة الإحصائية الخاصة بحساب اختبار مان ويتني لمعرفة الفروق في التكيف النفسي والاجتماعي التي تعزى لمتغير درجة الإعاقة.

المتغيرات	درجة الإعاقة	العينة	الوسيط	الانحراف المعياري	قيمة مان ويتني	قيمة(z)	قيمة د. إح	مستوى الثقة	القرار
التكيف ن/	مكفوف	12	35.46	11.38	204.5	-1.37	0.169	0.05	غير دال إحصائيا
	ضعيف	46	27.95	15.52					

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، نسخة 23

حيث أن: (H0): م1-م2=0 / م1: المتوسط الحسابي لأفراد عينة المكفوفين

(H1): م1-م2≠0 / م2: المتوسط الحسابي لأفراد عينة ضعاف البصر.

يتضح من الجدول السابق أن: وسيط عينة المكفوفين في التكيف النفسي والاجتماعي هو **(35.46)** ووسيط عينة ضعاف البصر هو **(27.95)** والفارق بينهما يقارب السبع **(07)** درجات، في حين قيمة مان ويتني كانت **(204.5)** وقيمة **(z)** هي: **(1.37-)** عند مستوى الثقة **(0.05)** وفي حالة الفرض غير الموجه، فإن قيمة الدلالة الإحصائية كانت **(0.169)** وهي أكبر من **(0.05)** أي أنه يُقبل**(H0)** الذي ينص على أن **م1-م2=0**، ويُرفض الفرض البديل الذي ينص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التكيف النفسي والاجتماعي بين الأبناء المكفوفين والأبناء ضعاف البصر.

7:1- عرض نتائج الفرضية السابعة:

تنص الفرضية على أنه: «لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير وقت حدوث الإعاقة (قبل 5 سنوات- بعد 5 سنوات)»

ولقياس الفروق في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير وقت حدوث الإعاقة تم تحليل النتائج المتحصل عليها باستخدام اختبار مان ويتني اللابارامتري. وبعد المعالجة تم الحصول على النتائج التالية:

جدول رقم (31): يتضمن المعالجة الإحصائية الخاصة بحساب اختبار مان ويتني لمعرفة الفروق في التكيف النفسي والاجتماعي التي تعزى لمتغير وقت حدوث الإصابة.

المتغيرات	وقت الإعاقة	العينة	الوسيط	الانحراف المعياري	قيمة مان ويتني	قيمة (z)	قيمة د. إح	مستوى الثقة	القرار
التكيف ن/إ	قبل 5 س	25	28.58	12.64	389.5	-0.362	0.718	0.05	غير دال إحصائيا
	بعد 5س	33	30.20	16.63					

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، نسخة 23

حيث أن:(H0) : م1−م2=0 / م1: المتوسط الحسابي لأفراد العينة المصابين بالإعاقة قبل 5 سنوات

(H1): م1−م2≠0 / م2: المتوسط الحسابي لأفراد العينة المصابين بالإعاقة بعد 5 سنوات.

يتضح من الجدول السابق أن: وسيط عينة المعاقين بصريًا الذين أصيبوا بالإعاقة قبل **5** سنوات في التكيف النفسي والاجتماعي هو**(28.58)** في حين وسيط عينة المعاقين بصريًا الذين أصيبوا بالإعاقة بعد **5** سنوات هو**(30.20)** وهما متقاربان حيث أن الفارق لا يتجاوز الدرجتين، في حين قيمة مان ويتني كانت**(389.5)** وقيمة **(z)** هي **(−0.362)** عند مستوى **(α=0.05)** وفي حالة الفرض غير الموجه، فإن قيمة الدلالة الإحصائية كانت **(0.718)** وهي أكبر من**(0.05)** أي أنه يُقبل **(H0)** الذي ينص على أن: **م1−م2=0**، ويُرفض الفرض البديل الذي ينص على: وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التكيف النفسي والاجتماعي بين الأبناء الذين أصيبوا بالإعاقة قبل **5**ستوات والذين أصيبوا بها بعد **5**ستوات.

2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات:

بعد عرض نتائج الدراسة المتحصل عليها من خلال معالجة البيانات، يمكن الانتقال إلى تحليل ومناقشة النتائج الخاصة بكل فرضية وذلك وفق ما يلي:

1:2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

إن البيانات المتحصل عليها من عرض النتائج الخاصة بالفرضية الأولى باستخدام معامل تاو ب كاندال **(Tau-B de Kendall)** اللابارامتري. والموضحة في الجدول رقم **(24)**، والمتعلق بالتعرف فيما إذا كانت هناك علاقة دالة احصائيًا بين أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا وتكيفهم النفسي والاجتماعي. وعلى ضوء النتائج المتحصل عليها والتي أظهرت:

أ- عدم وجود علاقة ارتباطية بين المعاملة الأبوية والتكيف النفسي والاجتماعي، حيث كانت قيمة الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط تاو ب كاندال في حالة الفرض ثنائي الحد أكبر من مستوى الثقة **(α=0.05)** مما يشير إلى أنه: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المعاملة الأبوية والتكيف النفسي والاجتماعي كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا.

ب-عدم وجود علاقة ارتباطية بين معاملة الأم والتكيف النفسي والاجتماعي، حيث كانت قيمة الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط تاو ب كاندال في حالة الفرض ثنائي الحد أكبر من مستوى الثقة **(α=0.05)**

مما يشير إلى أنه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين معاملة الأم والتكيف النفسي والاجتماعي كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه شتوح بختة **(2017)** والتي انتهت إلى عدم وجود علاقة ارتباطية لأساليب المعاملة الوالدية بأبعادها والدرجة الكلية للتوافق النفسي. كما تتفق النتيجة نسبيًا مع ما توصلت إليه دراسة نجاح رمضان محرز **(2005)** في عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الحماية الزائدة والتوافق الاجتماعي الشخصي؛ في حين تختلف نتائج الدراسة الحالية مع ما خلصت إليه دراسة ألاء محمد **(2006)** ودراسة سليمان ريحاني وآخران **(2009)** عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين أساليب المعاملة الوالدية والتوافق الاجتماعي والتوافق النفسي. بينما وجدت دراسة عماد الدين إبراهيم **(2020)** علاقة سالبة عكسية بين أساليب المعاملة الوالدية السلبيـة وبين التوافق النفسي.

ويمكن تفسير نتيجة عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا. إلى تعلم المعاقين بصريًا مهارات التكيف والتي تتطور تبعًا لتطور مراحل الحياة المختلفة، بحيث يكونون قد عاشوا خبرات عديدة جعلتهم يعون طبيعة إعاقتهم ويفهمون ردود فعل غيرهم نحوهم، وفي هذا أشار **(غريب عبد الفتاح،1999)** أن عملية التكيف هي عملية دينامية مستمرة تتطلب تعليمًا مستمرًا ليست بأي حال عملية موروثة بل مكتسبة، وليس هناك شك بأن تعلم مهارات التكيف إنما في المراحل المبكرة من حياة الفرد؛ لذا فإن التكيف يعد محصلة لما مر به الفرد من خبرات وتجارب أثرت في تعلمه للطرق المختلفة التي يلبي بها حاجاته ويتعامل بها مع الآخرين. **(صالح حسن أحمد الداهري، 2010، 57)**

وبما أن الأبناء المعاقين بصريًا هم تلاميذ يتمدرسون في المرحلة الثانوية لذا يجب عمل حساب لكل الخصائص النفسية حسب مرحلة النمو التي يمرون بها، فمن أهم عوامل التكيف النفسي المباشرة تحقيق مطالب النمو النفسي السوي في جميع مراحله وبكافة مظاهره.

وإذا كان هذا هو الحال بالنسبة لكل مرحلة من مراحل النمو البشري، فإن الوضع مختلف بعض الشيء بالنسبة لمرحلة المراهقة على وجه الخصوص. وهذا نتيجة لكل التغيرات والتطورات النمائية الهائلة، فضلًا عن بعض التعقيدات المختلفة التي قد ترتبط بهذه المرحلة الحساسة والحرجة سواء كانت اجتماعية أو انفعالية أو فسيولوجية. **(مصطفى بعلي، 2017، 79)**

وفي هذا السياق ذكر **(حامد عبد السلام زهران،2005 :28 وعبد الفتاح الخواجة، 2010: 39)** أن مطالب النمو لمرحلة المراهقة تتمثل في: نمو مفهوم سوي للجسم وتقبله وتقبل الدور الجنسي في الحياة، وتقبل التغيرات التي تطرأ نتيجةً للنمو الجسمي الفسيولوجي والتوافق معها، وتكوين المهارات والمفاهيم العقلية اللازمة للإنسان الصالح، واتمام التعليم، وتكوين علاقات طيبة ناضجة جديدة مع رفاق السن من الجنسين، وبلوغ الاستقلال الانفعالي عن الوالدين والكبار.

ومنه يمكن القول أن الترابط والاتصال ذو أهمية في مرحلة الطفولة بينما الانطلاق والاستقلال يكونا هدفًا عندما يصل الأبناء المعاقين بصريًا إلى مرحلة المراهقة، فالحاجة إلى الاستقلالية هي حاجة مرتبطة بشعورهم بفرديتهم وكيانهم وهي من الحاجات الأساسية التي يسعون إلى إشباعها لكي يكتسبوا شخصية مستقلة، حيث يسعون جاهدين إلى التخلص من هيمنة الكبار عليهم بأية وسيلة. وهذا ما أدركه أفراد عينة الدراسة كونهم في هذه المرحلة يغلب عندهم طابع الاعتزاز بالذات وتأكيدها ويظهر الشعور بالمسؤولية الاجتماعية والرغبة في الاستقلال عن الأسرة وميلهم نحو الاعتماد على النفس. والتفتح على الوسائط الاجتماعية المختلفة (الرفاق، المسجد، الإعلام، والمدرسة...)

كما أن المدرسة والمتمثلة في الثانوية عملت على فطام الأبناء المعاقين بصريًا انفعاليًا عن أسرهم وتحديدًا عن الوالدين كونهم يقضون جل وقتهم فيها، فمهمة المدرسة ليست تعليمية فحسب بل تربوية واجتماعية؛ وهذا ما أكده **(محمد برو،2010، 141)** في أن المدرسة لم تعد مكانًا يتردد عليه التلميذ ليأخذ قدرًا من المعلومات من قبل الأستاذ بشتى الطرق والوسائل المختلفة لتخزينها في ذهنه، ولكنها أضحت وسطًا اجتماعيًا وبيئةً تعليميةً تعمل على توفير الظروف المناسبة للتلميذ لينمو بشكل سوي في جميع الجوانب التي تتكون منها الشخصية، جسديًا وعقليًا وانفعاليًا واجتماعيًا.

وهذا راجع لاستخدام المدرسة العديد من الأساليب النفسية أثناء تربية التلاميذ منها دعم القيم الاجتماعية عن طريق المناهج، وتوجيه النشاط المدرسي بحيث يؤدي إلى تعليم الأساليب السلوكية المرغوبة وإلى تعليم المعايير والأدوار الاجتماعية والقيم، والثواب والعقاب، وممارسة السلطة المدرسية في عملية التعليم، والعمل على فطام التلميذ انفعاليًا عن الأسرة تدريجيًا، وتقديم نماذج صالحة للسلوك السوي سواء في شكل نماذج تدرس لهم أو نماذج يقدمها المعلمون في سلوكهم اليومي مع التلاميذ. **(حامد عبد السلام زهران،2005، 19)**

ففي الثانوية يتفاعل ويتعامل التلميذ المعاق بصريًا مع أساتذته وزملائه من المبصرين، وكذا الطاقم التربوي الأمر الذي يؤدي به إلى توسيع دائرة معلوماته ومعاييره وقيمه واتجاهاته في شكل منظم، وتزداد شبكة علاقاته بالمحيطين به مما قد يجعله متكيفًا دراسيًا. وهذا ما تطالب به الاتجاهات العالمية المعاصرة في مجال التربية الخاصة بضرورة دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع وإتاحة فرص التعليمية والحياة الكريمة أسوةً بأقرانهم العاديين، وذلك بدوره يساهم في توافق المعوق بصريًا مع ذاته ومع الآخرين في المجتمع. **(أحمد أحمد عواد وإياد جريس الشوارب،2012،188)**

فالمدرسة توفر الجو المناسب الذي يلبي للتلاميذ المعاقين بصريًا كافة الحاجات النفسية فشعورهم بالاحترام وتقدير الآخرين لهم والاعتراف بكيانهم، والإحساس بأنهم قادرين على القيام بما يقوم به غيرهم، يبعث فيهم الشعور بالسعادة فينعكس ذلك على تكيفهم النفسي والاجتماعي.

2:2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

إن البيانات المتحصل عليها من عرض النتائج الخاصة بالفرضية الثانية باستخدام اختبار الإشارة **(Test de signes)** اللابارامتري. والموضحة في الجدول رقم **(25)**، تظهر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الأبوية وأساليب معاملة الأم كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا، حيث بلغ المتوسط الحسابي لأساليب المعاملة الأبوية **(85.34)** في حين المتوسط الحسابي لأساليب معاملة الأم **(84.93)**، أما قيمة **z** هي **(-0.875)** عند مستوى ثقة **(α=0.05)**، وقيمة الدلالة الإحصائية كانت **(0.381)** وهي أكبر من مستوى الثقة وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية نسبيًا مع ما توصلت إليه دراسة حمادي فتيحة **(2008)**: والتي أسفرت عن عدم وجود فروق دالة احصائيًا بين أساليب معاملة الآباء وأساليب معاملة الأمهات كما يراها الأبناء من الجنسين فيما عدا أسلوب الإهمال والتفرقة فكانت الفروق دالة ولصالح الآباء وذلك لدى عينة الذكور.

هذا وتوصلت دراسة مسعودة بن علية **(2013-2014)** إلى عدم وجود فروق في أساليب المعاملة الوالدية بين الأب والأم، وذلك بالنسبة لبعد(التسامح/ التشدد)، بينما توجد فروق بين بعدي(التسلط)، و(الحماية / الاهمال). بينما جاءت نتيجة الدراسة الحالية متناقضة مع ما كشفته دراسة سامية إبريعم **(2011-2012)** عن وجود فروق ذات دلالة بين إدراك الأبناء لأساليب المعاملة الوالدية للأب وأساليب المعاملة الوالدية للأم. كذلك بينت دراسة عيسى رمانة وتقي الدين فقير **(2015)** ودراسة فهد بن عمي الطيار **(2016)** دراسة عايدة ناجي **(2017)** إلى وجود اختلاف بين أساليب المعاملة الوالدية التي يعتمدها الأولياء وذلك تبعًا لتقدير أبنائهم.

ومنه فعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الوالدين في استخدام أساليب المعاملة يمكن إرجاعه إلى إدراك الأبناء المعاقين بصريًا لوجود اتفاق وتوازن بين الآباء والأمهات في عملية التنشئة دون تفريط ولا إفراط؛ فالتوافق والرضا الزواجي بين الوالدين وانسجامهما يلعب دورًا كبيرًا في الحياة النفسية للأبناء كما يؤدي ذلك إلى تماسك الأسرة وترابطها ويساعد على إشباع حاجات أبنائهم النفسية، وتشكيل معالم الشخصية السوية لديهم. فمن بين العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية العلاقة السوية بين الوالدين وتحقيق الوفاق بينهما. وفي هذا رأى **(عبد الفتاح الخواجة، 2010، 32)** أن العلاقات السوية والوفاق بين الوالدين تؤدي إلى إشباع حاجة الابن إلى الأمن النفسي والتوافق النفسي، وتؤدي الاتجاهات الانفعالية السوية واتجاهات الوالدين الموجبة نحو الحياة الزوجية ونحو الوالدية إلى استقرار الأسرة والصحة النفسية لجميع أفرادها، كما تؤدي التعاسة الزوجية إلى تفكك الأسرة مما يخلق جوًا يؤدي إلى نمو الابن نموًا نفسيًا غير سوي.

وفي هذا السياق لا بد من الإشارة إلى ضرورة اهتمام الوالدين بالعلاقات الحميمية الودية فيما بينهما لأنها من أهم العوامل التي تؤثر بشكل كبير في نوع المعاملة الوالدية التي يتلقاها الابن من والديه. **(سعد عبد الرحمن وآخران،2016، 146)**

كذلك تفسير هذه النتيجة مرده الخبرات التي مر بها كلا الوالدين خلال المراحل الحياتية السابقة، وأثناء حياتهما الزوجية وكذا خبرتهما في التعامل مع خصوصية هذه الإعاقة. كما أن قوة الإيمان بقضاء الله وقدره يفتح آفاقًا فكرية جديدة للوالدين تمكنهم من التعامل والتعايش مع الإعاقة البصرية ومتطلباتها والنظر لأبنائهم المعاقين بشكل كلي وعدم التركيز على حالة الإعاقة ذاتها وتقبلها والتكيف معها. حيث ذكر **(علي عبد النبي، 2007 ،27)** أن أثر الإعاقة في الأسرة يتوقف على مدى وعي الوالدين لهذا الموقف الضاغط (إعاقة الابن)، ودرجة التماسك الأسري وموقف الوالدان تجاه الابن المعوق، والرغبة في مساعدته والمعتقدات الدينية السائدة. ومدى توفير المجتمع من مصادر دعم للأسرة.

وقد تفسر هذه النتيجة أيضًا إلى بلوغ الوالدين لمرحلة الإقرار وقبول الإعاقة خصوصًا بعد مرور سنوات ووصول الأبناء المعاقين بصريًا للمرحلة الثانوية؛ وتجدر الإشارة إلى أن مرحلة التقبل للإعاقة هي المرحلة الأخيرة من ردود فعل الوالدين اتجاه وجود معاق بصريًا في الأسرة. وهذا ما أشار إليه كل من **(ليفنا وأنتونك 1997)** من خلال مراجعتهما لمصطلح التكيف للإعاقة على أنه يتضمن سلسلة من ردود الفعل التالية: ردود الفعل المبكرة وتتمثل: الصدمة، والقلق والإنكار، ردود الفعل المتوسطة وتتمثل: الاكتئاب، الغضب الداخلي، الكراهية الخارجية، ردود الفعل المتأخرة وتتمثل: الاعتراف أو الإقرار بالإعاقة والتوافق **(كامل الشربيني منصور، 2014، 26)**؛ وعلى صعوبة ما يمر به أولياء المعوقين من مراحل خلال رحلة التعايش مع الإعاقة وفهم حاجات الابن ومشكلاته، فإنهم غالبًا ما يقبلون الأمر الواقع، ويقبلونه على ما هو عليه في النهاية. **(جمال الخطيب، 2001، 171)**

وقد ترجع هذه النتيجة أيضًا إلى المستوى التعليمي والثقافي للوالدين، حيث رأى **براخلية** أن المستوى التعليمي المرتفع للوالدين يجعلهم على دراية بأهمية أساليب المعاملة الوالدية من حيث تأثيرها في تكوين شخصية أبنائهم **(براخلية عبد الغني،2014، 504)**؛ ويتضح ذلك من خلال توظيف معارفهما حول الأساليب التربوية التي يتبعونها فثقافة الأولياء ومستوى تعليمهم قد يؤثر في طرائق تعاملهم مع الأولاد، ومدى تفهمهم لمشكلاتهم في مختلف المراحل التي يمرون بها، وفي تنشئتهم تنشئةً سليمةً، والأخذ بيدهم للخروج مما لحق بهم، وكذا مساعدتهم على النجاح والمضي قدمًا وهذا إيمانًا منهم أن الابن المعاق بصريًا قد يمتلك من الاستعدادات والقدرات ما لا تقل عن العادي، فإذا استطاع الابن تخطي حواجز هذه الإعاقة وقيودها؛ فإنه سيكون أكثر تكيفًا مع إعاقته، وسيشعر أنه عضو فاعل له هويته وكيانه.

كما أدى الانتشار الواسع لوسائل الإعلام والتكنولوجيات الحديثة (الأنترنيت، الهاتف المحمول، القنوات الفضائية) إلى زيادة الوعي الثقافي لدى الوالدين، عن طريق برامج التوعية التي تحث على تكوين مواقف إيجابية نحو أبنائهم ونحو أساليب تنشئتهم، وما تتركه هذه الاتجاهات أو الأساليب من آثار إيجابية على شخصية الأبناء وإكسابهم القيم والسلوكيات الاجتماعية الصحيحة. **(براخلية عبد الغني ،2014، 504)**

3:2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

إن البيانات المتحصل عليها من عرض النتائج الخاصة بالفرضية الثالثة وذلك بحساب الوزن النسبي والموضحة في الجدولين رقم **(26)** و**(27)**، يتبين أن:

أ- أساليب معاملة الأب: تشير كل أساليب المعاملة الأبوية أنها مرتفعة نسبيًا حيث أدناها يفوق **79 %**، أما ترتيبًا فأسلوب التفرقة هو الأسلوب الأكثر انتشارًا في أشكال المعاملة الأبوية حيث يأتي في الرتبة الأولى بنسبة **90.52 %**، يليه ثانيًا أساليب المعاملة السوية **86.95 %** ثم التحكم والسيطرة **86,49 %**، ثم الحماية الزائدة **81,70 %** وأخيرًا يأتي التذبذب بنسبة **79.31 %**.

ب- أساليب معاملة الأم: تشير كل أساليب معاملة الأم إلى أنها مرتفعة نسبيًا حيث أدناها يفوق **78 %**، أما ترتيبًا فأسلوب المعاملة السوية هو الأسلوب الأكثر انتشارًا في أشكال معاملة الأم حيث يأتي في الرتبة الأولى بنسبة **89.31 %**، يليه ثانيا أسلوب التفرقة **89.27 %**، ثم التحكم والسيطرة **83.91 %**، ثم الحماية الزائدة **79.98 %** وأخيرًا يأتي التذبذب بنسبة **78.56 %**.

وعلى ضوء النتائج المتحصل عليها والتي أظهرت أن أكثر الأساليب شيوعًا في معاملة الأب هو أسلوب التفرقة يليها أسلوب المعاملة السوية، في حين تميزت معاملة الأم بشيوع أسلوب المعاملة السوية أكثر من الأساليب الأخرى يليها أسلوب التفرقة، أما باقي الأساليب من تحكم وسيطرة وحماية زائدة وتذبذب، فقد كانت بنفس الترتيب سواء في معاملة الأب أو معاملة الأم كما أدركها الأبناء المعاقين بصريًا. وهذه الفروقات قليلة مما يشير إلى تقارب المعاملة الوالدية بين الآباء والأمهات.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أسفرت إليها نتائج دراسة جعفر صباح **(2016)** والتي بينت أن أنماط التنشئة الأسرية الإيجابية هي الأكثر استخدامًا من طرف الأولياء ودراسة ثراء الجروس **(2013)** التي بينت أن أسلوب الاستقلال هو أكثر الأشكال سيادة من وجهة نظر أفراد العينة. أما دراسة أحمد إسماعيل أحمد السباتين **(2011)** فقد وجدت أن متوسطات أساليب المعاملة الوالدية جاءت متفاوتة في جميع الأساليب، حيث جاء الأسلوب الاستقلالي في المرتبة الأولى بنسبة**52.2%**، الأسلوب الديموقراطي ثانيًا بنسبة**25.1%**، وجاء الأسلوب التسلطي ثالثًا بنسبة**13%**، وجاء الأسلوب الرفضي في المرتبة الأخيرة بنسبة **9 %**، أما دراسة محمد عابدين **(2010)** فقد أشارت النتائج إلى أن الاتجاهاتِ الوالديةَ كما يدركُها الطلبةُ في نموذجي الأب والأم" ديمقراطيةً"، وتميل إلى الحماية الزائدة في نموذج الأم، وإلى الإهمال في نموذج الأب. بينما اختلفت الدراسة الحالية مع ما أشارت إليه دراسة سامية عبد الحميد وغزالة مصطفى **(2018)** أن أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعًا كما يدركها أفراد عينة الدراسة تتمثل في (الرفض، الاستشعار بالذنب، الإذلال، التعاطف الوالدي، التدليل)، في حين أجمعت دراسة كل من بسمة عيد الشريف **(2014)** ودراسة مسعودة بن علية **(2014-2015)** ودراسة بلقيس محمد علي جباري **(2003)** أن أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعًا كما يدركها الأبناء هو الأسلوب التسلطي.

ويمكن تفسير نتيجة شيوع أسلوب التفرقة في المعاملة الأبوية أكثر من الأساليب الأخرى إلى أن الأبناء المعاقين بصريًا أدركوا أن الآباء أكثر ميلاً للتفرقة، بمعنى أن الآباء قد ينحازون إما لصالحهم أو لصالح إخوتهم العاديين، ويمكن أن تكون هذه التفرقة قد أدركها الأبناء المعاقين بصريًا من خلال شعورهم باهتمام الآباء بهم ومنحهم الحب والحنان أو المساعدة والعطاء، أو منحهم السلطة خصوصًا وأنهم يمرون بمرحلة عمرية تستدعي ذلك. فما يعتبر من وجهة نظر الابن أنه تفرقة في المعاملة من الممكن أن يعتبره الآباء عناية أكثر واهتمام زائد والتعاطف مع إعاقة ابنهم، فقد تنتاب بعض الآباء مشاعر الذنب اتجاه أبنائهم المعاقين لتصورهم أن لديهم دور في هذه الإعاقة مما قد يجعلهم ينحازون إليهم. فاتباع الآباء لهذا الأسلوب قد يكون بدون وعي بالآثار السلبية المترتبة عنه؛ واعتقادًا منهم أنهم يوفرون الرعاية اللازمة لهم. وفي هذا رأى **(زكريا الشربيني ويسرية صادق، 2000، 242)** أنه عندما يجد الوالدين أنفسهم متحيزين تجاه أحد الأبناء فعليهم التأكد من أنهم عادلون في التعامل وتقسيم الوقت بينهم جميعًا.

كما تتفق الباحثة مع ما أشارت إليه **(ماجدة)** من ضرورة تغلب الآباء على مشاعر الخجل والشعور بالذنب وأن يتقبلوا أنفسهم بوصفهم أشخاصًا أقوى من غيرهم بسبب الأزمة وبوصفهم آباء لأبناء ذوي احتياجات خاصة. **(ماجدة السيد، 2000، 211)** وفي هذا السياق ذكر **حنفي** أنه يجب على آباء المعوقين أن يكونوا على دراية بمشاعرهم نحو إعاقة ابنهم قبل تقبلهم له. لأن تقبل الآباء للابن المعوق يعد محصلة: لتقبل الابن وإعاقته، تقبل أنه طفل له حاجاته وخصائصه الشخصية التي قد تميزه عن أقرانه العاديين، وتبني التوقعات والطموحات في ضوء ما تسمح به قدراته وامكانياته، وتقبل الآباء لأنفسهم كآباء لذوي حاجات خاصة يتطلب حاجات اجتماعية إضافية والبحث عن مصادر الدعم. **(علي عبد النبي، 2007، 93)** إضافةً لذلك فقد أشار **بيومي** إلى ضرورة التمسك والتحلي بمفهوم الأبوة الرشيدة والتي تعني أبوة بيولوجية بالإنجاب، سيكولوجية بالرعاية والحنان والترتيب، اجتماعية بالتنشئة، والعمل على تنمية القيم والاتجاهات السليمة للأبناء. **(محمد محمد بيومي، 2000، 51)**

أما أسلوب المعاملة السوية فيمثل الأسلوب الأكثر انتشارًا في أشكال معاملة الأم حيث يأتي في الرتبة الأولى مقارنةً بأساليب المعاملة الأخرى ويمكن أن تعود هذه النتيجة إلى أن الأبناء المعاقين بصريًا أدركوا هذه النتيجة لما تتمتع به الأمهات من عاطفة وأمومة تجعلهن أكثر حرصًا على رعاية أبنائهن، وأكثر قدرةً على التواصل معهم، فعلاقتهم مع أمهاتهم يسودها الدفء والحب والحنان والعطف أكثر من الأب في التنشئة. وفي هذا السياق ذكرت **(فادية علوان، 2003، 82)** أن الأم هي المصدر الأول الذي يستمد منه الطفل قيمه وعاداته واتجاهاته. فمنها يتعلم مفهوم الصواب والخطأ، ويتعرف على الأساليب السلوكية التي يجب عليه اتباعها في مختلف المواقف الاجتماعية.

وقد تعود هذه النتيجة لإدراك الأبناء المعاقين بصريًا سواء كانوا ضعاف بصر أو مكفوفين أن أمهاتهم أكثر وعيًا وتقبلاً لواقع وطبيعة إعاقتهم؛ وقد يتضح ذلك كما أشار **(علاء شكر الله، 1999، 32)** من خلال مساعدة الأمهات لأبنائهن على تدريب واستخدام حواسهم الأخرى والعمل على تنمية قدراتهم ومهاراتهم

المختلفة وتعليمهم المعارف المهمة والسلوكيات الصحيحة. وفي هذا رأى **بيومي** ضرورة التمسك والتحلي بمفهوم الأمومة الرشيدة التي تعني أمومة بيولوجية بالإنجاب وسيكولوجية بالحب والحنان والرعاية والتربيب واجتماعية بالتنشئة، والعمل على غرس القيم والسلوك القويم في نفوس الأبناء. **(محمد بيومي، 2000، 52)**

أما بخصوص باقي الأساليب ممثلةً في أسلوب التحكم والسيطرة، الحماية الزائدة، والتذبذب، فقد بينت النتائج أن إدراك الأبناء المعاقين بصريًا لهذه الأساليب كانت بنفس الترتيب سواء في معاملة الأب أو في معاملة الأم؛ وتجدر الإشارة إلى أن هذه النتائج قد تعني أن هناك توازن واتفاق بين الآباء والأمهات في عملية تنشئة وتربية الأبناء المعاقين بصريًا، هذا ما تم لمسه من خلال استجابات أفراد عينة الدراسة. وما أثبتته أيضا الفرضية السابقة والتي مفادها أنه: لا توجد فروق بين أساليب المعاملة الأبوية وأساليب معاملة الأم مما يشير إلى تقارب المعاملة الوالدية بين الآباء والأمهات.

فعندما يتقبل الوالدان معًا مسئولية رعاية طفلهما، فإنه يشكل بذلك أرضية خصبة لبناء منزل سعيد متفهم تتذلل فيه الصعوبات تلقائيًا. **(زكريا الشربيني ويسرية صادق، 2000، 216)**

وبصفةٍ عامة أشار **(محمد بيومي، 2000، 53)** أنه ينبغي على الوالدين الالتزام بمهمتهم المتمثلة في رعاية الأسرة والأبناء كما حددها الشرع الحكيم، وعدم التخلي عن هذه الرسالة تحت أي ظرف من الظروف.

4:2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

إن البيانات المتحصل عليها من عرض النتائج الخاصة بالفرضية الرابعة باستخدام اختبار الإشارة **(Test de signes)** اللابارامتري. والموضحة في الجدول رقم **(28)**، تظهر أن الأبناء المعاقين بصريًا يتمتعون بمستوى مرتفع من التكيف النفسي والاجتماعي، فبمقارنة المتوسط النظري مع المتوسط الحسابي يتضح أن هناك فارق يقدر بـ **26.38** درجة وهي لصالح المتوسط الحسابي. ومن أجل التأكد من الدلالة الإحصائية لهذا الفارق نجد أن قيمة **(z)** كانت **(6.697-)**، وقيمة الدلالة الإحصائية كانت **(0.00>)** وهي أقل من مستوى الثقة **(0.05)** وبالتالي توجد دلالة إحصائية.

هدف هذا الفرض هو التعرف على مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين بصريًا، حيث وضحت النتائج المعروضة في هذه الدراسة أن أفراد عينة الدراسة يتسمون بمستوى مرتفع من التكيف النفسي والاجتماعي، وجاءت نتيجة الدراسة الحالية متسقةً مع ما توصلت إليه دراسة عبد الباقي دفع الله أحمد ومواهب عبد الله الطيب **(2002)**: في أن الطلاب المكفوفين يتسمون بمستوى مرتفع من التوافق النفسي والاجتماعي. وكذلك دراسة كل من ردينة خضر الطراونة **(2018)** ودراسة مهنا بشير عبد الله **(2010)** ودراسة فدعوس الحمد وآخرون **(2016)** والتي كشفت أن مستوى التكيف النفسي والاجتماعي للطلبة كان مرتفعًا، هذا وبينت دراسة محمد حوال ملفي العتيبّي وعيسّى فرج العزيزي **(2016)** أن التوافق النفسي مرتفع بدرجة أعلى لدى الذكور مقارنة بعينة الدراسة من الإناث. بينما أظهرت النتائج المتوصل إليها في دراسة صالحي كريم وقادري إبراهيم **(2016)** أنها متناقضة مع الدراسة الحالية حيث كشفت أن أفراد عيّنة الدّراسة لا يتمتعون بتوافق نفسي اجتماعي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة من تعريف **(سليمان عبد الواحد إبراهيم، 2014، 168-169)** للتكيف حيث رأى أنه ما يقوم به الفرد من تعديل لسلوكه واتجاهاته أو في بيئته المحيطة، حتى يتمكن من إشباع احتياجاته البيولوجية والنفسية والاجتماعية وفقًا لقيم المجتمع وبما يحقق له الرضا عن النفس والشعور بالراحة.
فتمتع أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع من التكيف النفسي والاجتماعي مرده تكيفهم مع إعاقتهم والتي تتحدد بطبيعة معاملة الآخرين لهم حيث يرون أنفسهم بالصورة التي تعاملهم بها البيئة الاجتماعية. وفي هذا رأى **(أحمد أحمد عواد وإياد جريس الشوارب ،2012،209)** أن علاقة المعوقين بصريًا مع أقرانهم العاديين والأشخاص المحيطين بهم في المجتمع سواء في الأسرة أو المدرسة أو في مواقف اجتماعية أخرى لها تأثير مهم في تكوين صورتهم عن ذاتهم، بالنظر إلى بعض المشاعر والموافق التي يتبناها الآخرون تجاههم وخاصةً الأفراد الذين يمثلون أهمية في حياة الفرد، وكلما كانت العلاقات بين المعوق بصريًا والأشخاص المحيطين به إيجابية أدى إلى زيادة تكيفه وتواصله وتفاعله معهم واندماجه في المجتمع الذي يعيش فيه.

ويعد تقبل المعاق بصريًا لإعاقته باعتباره شخصًا متساويًا مع الآخرين في جماعته ومقدرته على تحمل انعكاساتها السلبية على حياته أثر كبير في التكيف الشخصي والاجتماعي للمعوق ذاته. وفي هذا رأت **(ماجدة السيد، 2000، 150)** أن تقبل الإعاقة يعتبر خطوة حاسمة وأساسية بالنسبة لعملية التكيف فمن الضروري التأكيد عليه خلال مراحل النمو المختلفة للوصول بالفرد إلى مفهوم واقعي للذات والإعاقة.

وفي نفس السياق يمكن القول أن معرفة التكيف النفسي والاجتماعي يؤدي إلى معرفة تكيف الفرد مع نفسه وفي البيئة التي يعيش فيها. حيث ذكر **(عبد الفتاح الخواجة، 2010، 39)** أن التكيف النفسي يتضمن: السعادة والرضا عن النفس، وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية الفطرية والعضوية والفسيولوجية والثانوية المكتسبة، والتوافق مع مطالب النمو في مراحله المتتابعة. بينما يشمل التكيف الاجتماعي السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية.

ويعد المعوق بصريًا فرد داخل مجتمع وليس شخصًا يعيش في فراغ، فالطبيعة والثقافة السائدة في المجتمع الجزائري وما يتميز به من خصال حميدة والتي تتسم بالتماسك والترابط، والثبات في التربية، والنزعة الدينية، كل ذلك ساهم كثيرًا في توفير المناخ السوي والبيئة الإيجابية فوجدت هذه الفئة العناية وأُتيحت لهم الفرصة لإثبات وجودهم الأمر الذي ينعكس بدوره على تكيفهم النفسي والاجتماعي.

هذا وقد يكون لنضج الأبناء المعاقين بصريًا واتصالهم بالمؤسسات المختلفة في المجتمع وابتعادهم عن محيط المنزل واندماجهم بأقرانهم من العاديين وتكوين صداقات وكذا التعاون والتفاعل والمشاركة مع بعض في الدراسة والأنشطة المدرسية، تأثير على ارتفاع تكيفهم النفسي والاجتماعي. فوصولهم لمرحلة التعليم الثانوي ربما يعني أنهم متكيفون نفسيًا واجتماعيًا وقادرين على اجتياز هذه المرحلة والتفوق فيها.

فالمعاق بشكل عام والمعاق بصريًا على وجه الخصوص ليس ذلك الشخص الذي فقد حاسة أو قدرة أو مهارة على النحو المحدد في التعريفات التقليدية بل المعاق الحقيقي هو ذلك الفرد الذي يعجز بشكل مستمر عن القدرة على الإنجاز الناجح وتحقيق الذات وتلبية الحاجات بصورة مستقلة فلا يستطيع أن يشعر بكيانه

أو يعيش حياة كريمة بغض النظر عن وجود أو عدم وجود قصور على مستوى الأعضاء أو الحواس على الرغم من توفر برامج التأهيل والدعم، وما أكثر الأفراد العاديين الذين يتمتعون بسلامة جميع الأعضاء الحسية والحركية ولكنهم غير قادرين على الإنجاز والفاعلية. **(يامنة اسماعيلي، 2009، 65)**

5:2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

إن البيانات المتحصل عليها من عرض النتائج الخاصة بالفرضية الخامسة باستخدام اختبار مان ويتني اللابارامتري. والموضحة في الجدول رقم **(29)**، تظهر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس (ذكر- أنثى)، حيث بلغت قيمة مان ويتني **(377)** وقيمة **(z)** هي:**(-0.490)** عند مستوى الثقة **(0.05)** وفي حالة الفرض غير الموجه، فإن قيمة الدلالة الإحصائية كانت **(0.624)** وهي أكبر من مستوى الثقة وبالتالي لا توجد دلالة إحصائية.

جاءت نتيجة الدراسة الحالية متسقة مع ما أسفرت عنه دراسة عايدة شعبان وعبد العظيم **(2013)** ودراسة ذكرى يوسف جميل الطائي **(2006)** ودراسة راجكونوار ودوتا **Rajkonwar &Dutta (2014)** ودراسة لين حكم الحطاب **(2015)** ودراسة مرباح أحمد تقي الدين وونوغي حبيبة **(2017)** في عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في متغير التكيف النفسي الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس (ذكور-إناث)، كما أظهرت نتائج دراسة حسين عبد الله الصمادي وعماد محمد الغزو **(2014)** عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف الاجتماعي تعُزى لجنس الطلبة. بينما لم تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع ما بينته دراسة ماجدة موسى **(2010)** ودراسة ردينة خضر الطراونة **(2018)** عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث المعوقين في التكيف النفسي والتكيف الاجتماعي.

وقد تفسر النتيجة المتوصل إليها إلى كون المعاقين بصريًا من الجنسين ينتمون لنفس الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة، ويتمدرسون في نفس المرحلة التعليمية أين يمرون بخبرات متشابهة ويعيشون نفس الظروف فكل منهما يعمل على إحداث التوازن عن طريق إبراز قدراته على تجاوز المشكلات ومحاولة تعويض فقدان نعمة البصر يدفعهم إلى المزيد من التحدي في مواجهة مختلف المواقف من أجل تحقيق الأهداف والغايات المرغوبة وهذا ما يجعل تكيفهم النفسي والاجتماعي متشابه.

وقد تعود هذه النتيجة إلى نوعية المعاملة التي يتلقاها المعاق بصريًا في الثانوية التي يتمدرس فيها والتي تسعى لتوفير مختلف الظروف والإمكانيات اللازمة من أجل راحة تلاميذها والمقدمة لكلا الجنسين على حدٍ سواء دون تفرقة أو تمييز بينهم لتجنب إحداث شرخ في علاقتهم مع بعض والعمل على تقوية العلاقات والمساواة بينهم في جميع النواحي لأنهم من نفس الفئة؛ وفي هذا السياق رأت **(ماجدة موسى، 2010، 413)** أن العلاقات الاجتماعية المتبادلة بين المعوقين بصريًا والقائمين على رعايتهم تمثل نقطة انطلاق نحو بناء مفهوم ذات واقعي لهم تؤثر بشكل كبير على تكيفهم الاجتماعي والنفسي، حيث تساهم المواقف الإيجابية نحو المعوقين بصريًا في تدعيم وتطوير سلوكهم، الأمر الذي يرفع مستوى تكيفهم.

هذا بالإضافة لازدياد الوعي والثقافة؛ مما نجم عنه تغير نظرة المجتمع والتي كانت ترى بأن الأنثى غير قادرة على مجاراة الذكر، فقد تحرم من فرصة التعبير عن مشاعرها وما يدور في خاطرها وكذا إهمال احتياجاتها، والحماية الزائدة لها من طرف الوالدين أو اتخاذ القرار عنها أحيانًا أو التفكير بدلًا عنها أحيانًا أخرى؛ أما الأن فقد أصبحت الأنثى تناظر الذكر في كل المجالات وفي كافة ميادين الحياة. مما جعلها تسعى دائمًا وتطمع لتنافسه لتثبت وجودها وتحقق التكيف النفسي والاجتماعي.

6:2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السادسة:

إن البيانات المتحصل عليها من عرض النتائج الخاصة بالفرضية السادسة باستخدام اختبار مان ويتني اللابارامتري. والموضحة في الجدول رقم **(30)**، تظهر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير درجة الإعاقة (مكفوف- ضعيف بصر)

حيث بلغت قيمة مان ويتني **204.5** وقيمة **(z)** **(1.37-)** عند مستوى الثقة **(α=0.05)** وفي حالة الفرض غير الموجه، فإن قيمة الدلالة الإحصائية كانت **(0.169)** وهي أكبر من **0.05** أي لا توجد دلالة إحصائية، حيث تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة عبد الباقي دفع الله أحمد ومواهب عبد الله الطيب **(2002)** والتي أظهرت عدم وجود فروق بين المكفوفين كليا والمكفوفين جزئيا في التوافق النفسي والاجتماعي. كذلك كشفت دراسة لين حكم الحطاب **(2015)** عن عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في متغير التكيف النفسي الاجتماعي تعزى لمتغيرات درجة الإعاقة. بينما لم تتفق الدراسة الحالية مع ما أسفرت عنه دراسة أم كلثوم **(2018)** والتي توصلت إلى وجود فروق في التكيف الاجتماعي للمعوقات بصريًا تعزى لمتغير درجة الإعاقة.

وقد يفسر سبب عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي يعزى لمتغير درجة الإعاقة: فئة المكفوفين، وفئة ضعاف البصر وهو التصنيف الشائع للمعاقين بصريًا في الأوساط التربوية إلى تساوى الرعاية التربوية والاجتماعية المقدمة لكلا الفئتين. كما قد يكون اعتياد المكفوف كليًا على إعاقته بمرور السنوات سببًا لظهور هذه النتيجة، فعمليات التكيف تعتمد على طبيعة الازمة التي تتم مجابهتها. وفي هذا رأى **(إيهاب الببلاوي ومحمد محمود خضير، 2010، 34)** أن اجتياز المواقف المليئة بالتجارب والخبرات المتعلمة تضيف المزيد من الثقة، ويمكن للأشخاص المكفوفين التصرف باستقلالية، وأن يمتلكوا شخصيات قوية تمامًا مثل الأشخاص المبصرين على حد سواء. كما أكد **Wills & Swanson (1979)** أن توفير وسائل الرعاية التربوية والاجتماعية للمعوقين بصريًا جنبًا لجنب مع أقرانهم العاديين، وعدم عزلهم عن الحياة العادية قد يساعد في التخلص من مشاكل سوء التوافق الشخصي والاجتماعي. **(أحمد أحمد عواد وإياد جريس الشوارب،2012، 210)**

كما يمكن إرجاع هذه النتيجة إلى أن مقدرة المعاق بصريًا سواء كان كفيفًا أو ضعيف بصر هي التي تحدد امكاناته وقدرته على مواجهة المصاعب، ويظهر ذلك من خلال محاولة تعويض ذلك النقص الذي يعاني منه باستغلال القدرات البصرية المتبقية والتي يمكن الاستفادة منها؛ فعندما يفقد الفرد حاسة البصر،

تصبح الحواس الأخرى (السمع، اللمس، الذوق، الشم) القنوات الأساسية التي يعتمد عليها لإدراكه للعالم من خلال تنميتها وتفعيلها، وكذا توظيف البصر المتبقي، من أجل تطوير المهارات الاستقلالية والتخلص من الاعتمادية، وهذا ما أشار إليه **(زياد كامل اللالا وآخرون، 2011، 263)** حيث رأى أن الفرد ينمو ويتطور من خلال تفاعله مع بيئته والعالم المحيط به عن طريق المعلومات التي يتم تبادلها (تلقيها أو ارسالها) بواسطة الحواس لديه فيحدث للمعاق بصريًا خلل ونقص في المعلومات الواردة إليه عن طريق البصر فمن اللازم القيام بتدريب حاسة (الشم واللمس والذوق والسمع) لتقليل الأثر الناتج عن هذا النقص فيما يتعلق بتنمية الذاكرة البصرية والادراك البصري للبيئة المحيطة.

وظهور هذه النتيجة قد يكون مردها أن لكلا الفئتين المكفوفين وضعاف البصر نفس مطالب النمو بحكم أنهم يمرون بنفس المرحلة العمرية وهي الأشياء التي يتطلبها النمو النفسي لديهم والتي يتعلمونها حتى يصبحوا سعداء وناجحين في حياتهم ويعبرون هذه المرحلة بسلام. فهم يسعون لتكوين علاقات جديدة ناضجة مع رفاق السن، الاستقلال الانفعالي عن الوالدين، تقبل الجسم والتغييرات الفسيولوجية... كل هذه المطالب وأخرى تعد من العوامل المؤثرة في عملية التكيف النفسي والاجتماعي؛ وفي هذا رأى **(عبد الفتاح الخواجة، 2010، 39) أن** تحقيق مطالب النمو يؤدي إلى سعادة الفرد وتسهيل تحقيق مطالب النمو في المراحل التالية.

كما أن اعتراف المعوقين بصريًا بإعاقتهم وتقبلها يساهم في تخفيف الآثار النفسية السلبية التي تتركها اتجاهات الناس الخاطئة نحو الإعاقة والتي أخطر من الإعاقة نفسها؛ فزيادة الوعي والادراك في فهم هذه الفئة واحتياجاتها الخاصة، وكيفية التعامل معها تمكنهم من تحويلهم إلى فاعلين اجتماعيين من خلال النظر إلى الإعاقة على أنها ليست عجزًا بل قد تكون مصدرًا للإبداع والتفوق الأمر الذي يساعدهم ويسهل عليهم التكيف مع الحياة، فالمكفوفين أفراد فقدوا بصرهم وبقيت بصيرتهم.

7:2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السابعة:

إن البيانات المتحصل عليها من عرض النتائج الخاصة بالفرضية السابعة باستخدام اختبار مان ويتني اللابارامتري. والموضحة في الجدول رقم **(31)**، تظهر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير وقت حدوث الإصابة (قبل **5** سنوات- بعد **5** سنوات)؛ حيث بلغت قيمة مان ويتني **(389.5)** وقيمة **(z)** هي **(-0.362)** عند مستوى الثقة **(α=0.05)** وفي حالة الفرض غير الموجه، فإن قيمة الدلالة الإحصائية كانت **(0.718)** وهي أكبر من **0.05** أي لا توجد دلالة إحصائية حيث جاءت هذه النتيجة متسقة مع ما كشفت عنه دراسة عبد الباقي دفع الله أحمد ومواهب عبد الله الطيب **(2002)** حيث أظهرت الدراسة عدم وجود فروق جوهرية في التكيف النفسي والاجتماعي بين الطلاب المكفوفين قبل الخامسة أو بعد الخامسة من العمر.

وعلى ضوء النتائج المتحصل عليها والتي أظهرت عدم وجود فروق دالة احصائيًا في التكيف النفسي والاجتماعي بين التلاميذ المعاقين بصريًا والذين أصيبوا بالإعاقة قبل أو بعد سن الخامسة من العمر يرجع

لكون هذه الفئة قد وصلت إلى قمة التأهيل والتكيف مع الوضع الجديد، فكف البصر ليس عائقًا أمامهم يحول دون تحقيق ذلك. وهذا ما أشار إليه **(علاء الدين كفافي، 2009، 289)** حيث رأى أن لكل شخصية بها نقاط قوة بجانب النواحي الضعيفة أو المعوقة، وأن استثمار وتنمية النواحي القوية تجعله يعيش حياة أقرب إلى الحياة العادية التي يعيشها غيره دون إعاقة.

وفي هذا السياق يمكن القول أن مشكلة تنظيم الأعمى لحياته وتكيفها يكون حسب وقت الإصابة بالعمى، فهناك من ولدوا عميانًا والذين أصيبوا بالعمى في بداية حياتهم، أو الذين أصيبوا بالعمى في الكبر. **(مختار حمزة، 1956، 133)** وبالافتراض بأن عمر الفرد عند الإصابة يحدد وجود أو عدم وجود التخيل البصري للأشياء. فالذي فقد بصره قبل سن الخامسة من عمره لا يستطيع أن يحتفظ بالصور البصرية التي مر بها عندما يكبر فالباحثون اعتمدوا سن الخامسة بالذات؛ كنقطة ارتكاز لتصنيف الإعاقة البصرية وذلك لتأثيرها على الأنشطة الحسية وخبرات التذكر، فغالبًا ما يحتفظ في هذه السن بصور مفيدة تمكنه من التمتع بإطار بصري إيجابي وفعال، ويتمكن من خلال استغلال خبراته البصرية السابقة تكوين فكرة عن الأشياء المحيطة بهم ويكون باستطاعته تذكرها واستخدامها في عملية التعلم.

ومنه يمكن القول فيما يتعلق بالنتيجة الحالية أن المعاقين بصريًا مهما كان وقت حدوث الإصابة بالإعاقة قبل سن الخامسة من العمر أو بعدها فهم لا يختلفون كثيرًا عن بعض في الظروف التي يعيشونها، وفي محاولتهم التغلب على المشكلات التي تواجههم والتخلص من اتجاهات الآخرين السلبية في التعامل معهم؛ فإذا تخطى المعاق هذه الأسباب واستغل كل ما لديه من قدرات خاصةً حواسه المتبقية استطاع التكيف مع وضعه ومع الوسط الذي يعيش فيه. فنظرة الفرد إلى إعاقته على أنها ليست الصفة الوحيدة له قد تعمل على تعزيز ثقته بنفسه، وتقلل من درجة اعتماده على الآخرين. هذا وأشار **(تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز، 2010، 90)** أن اتجاهات الأفراد القريبين من المعاق بصريًا تلعب دورًا مهمًا في بناء ثقته بنفسه أو تكيفه مع إعاقته.

كما يمكن إرجاع هذه النتيجة إلى أن المعاقين بصريًا على اختلاف وقت حدوث الإصابة على قدر كبير من تقبل الإعاقة والتسليم بها، والقدرة على مسايرتها، والرضا بما قدره الله لهم، الأمر الذي يسهم في التكيف النفسي والاجتماعي لهم.

3- تعليق عام على النتائج:

انطلاقًا مما خلصت إليه الدراسة من نتائج تمت معالجتها إحصائيًا ثم تفسيرها ومناقشتها في ضوء نتائج الدراسات السابقة المتوفرة، وكذا الإطار المعرفي والنظري المتاح والذي تم توظيفه لذات الغرض، تبين أن الدراسة حققت أهدافها من خلال البحث عن العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا، وكذا دراسة دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة في متغير الجنس، درجة الإعاقة ووقت حدوثها، حيث أسفرت نتائج الدراسة عن تباين فيما بينها حيث تحققت بعض فروض وانتفت بعضها، ومن ثم تم الخروج بالنتائج التالية:

من خلال نتائج الفرض الأول اتضح أنه لا توجد علاقة دالة احصائيا بين أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا وتكيفهم النفسي والاجتماعي. وتعكس هذه النتيجة أن التكيف عملية إرادية يمكن الوصول إليها بالارادة والرغبة النابعة من الفرد بحد ذاته. وبناءً على ما تقدم يتبين أن هذه الفرضية جاءت عكس ما كان متوقع وبالتالي لم تتحقق.

وبالنسبة للفروق بين إدراك الأبناء المعاقين بصريًا لأساليب المعاملة الوالدية للأب وأساليب المعاملة الوالدية للأم فقد دلت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في أساليب المعاملة الوالدية. وترجع هذه النتيجة لوجود اتفاق وتوازن بين الآباء والأمهات في عملية التنشئة دون إفراط ولا تفريط. وبناءً على ما تقدم يتبين أن هذه الفرضية قد تحققت.

وبخصوص الفرضية التي تنص على أن أسلوب المعاملة السوية أكثر أساليب المعاملة الوالدية شيوعًا فقد دلت النتائج كما أدركها الأبناء المعاقين بصريًا أن أسلوب المعاملة السوية أكثر الأساليب شيوعًا عند الأمهات. وأن أسلوب التفرقة أكثر الأساليب شيوعًا عند الآباء. لذا وجب على الآباء البحث عن سبل الرعاية المناسبة في التعامل مع واقع إعاقة أبنائهم. وبناءً على ما تقدم يتبن أن هذه الفرضية قد تحققت نسبيًا.

كما أسفرت نتائج الدراسة الحالية عن ارتفاع مستوى التكيف النفسي والاجتماعي عند الأبناء المعاقين بصريًا مما قد يعني أنهم يتمتعون بدرجة عالية من التكيف مع الإعاقة، وبلوغهم مرحلة التعليم الثانوي تعضد من قيمة هذه النتائج. وبناءً على ما تقدم يتبين أن هذه الفرضية قد تحققت.

وبالنسبة للفرضية التي تنص على عدم وجود فروق دالة احصائيًا في التكيف النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير جنس المعاق بصريًا. فقد دلت النتائج على عدم وجود فروق في التكيف النفسي والاجتماعي يعزى لمتغير الجنس؛ وترجع هذه النتيجة لتغير نظرة المجتمع من الاعتقادات الخاطئة لفاقدي البصر وخصوصًا الإناث، واللاتي أصبحن شأنهن في ذلك شأن الذكور في التعليم والتدريب والتكفل والتشغيل مستقبلاً. وبناءً على ما تقدم يلاحظ تحقق هذه الفرضية.

كما دلت النتائج المتوصل إليها عن عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين المكفوفين كليًا وضعاف البصر في التكيف النفسي والاجتماعي، ربما يعني ذلك أن الحاجز الأكبر الذي يعيق تفاعل الكفيف مع مجتمعه

ليس كف البصر في حد ذاته، بل مواقف المبصرين نحوه والتي يكون لها أثر بالغ في تكيفه النفسي والاجتماعي. وبناءً على ما تقدم يتبين أن الفرضية قد تحققت.

وبالنسبة للفروق بين الأبناء المعاقين بصريًا في التكيف النفسي والاجتماعي والتي تعزى لمتغير وقت حدوث الإصابة بالإعاقة، فقد بينت النتائج على أنه بالرغم من اختلاف وقت حدوث الإصابة بالإعاقة (قبل سن الخامسة- بعد سن الخامسة) إلا أنه لم تتضح وجود فروق في التكيف النفسي والاجتماعي بينهم، الأمر الذي يدل على أن وقت حدوث الإصابة لهؤلاء لا يؤثر على مقدرتهم على التكيف النفسي والاجتماعي. وبناءً على ما تقدم يتبين أن الفرضية قد تحققت.

وختامًا نأمل أن تساهم هذه الدراسة في تسليط الضوء فيما يتعلق بموضوع المعاملة الوالدية والتكيف النفسي والاجتماعي عند شريحة هامة من ذوي الهمم ألا وهم المعاقون بصريًا، فهم قيمة مضافة للمجتمع، ينبغي أن تذلل لهم الصعوبات فمعًا لنسهل لهم أسلوب حياتهم.

خلاصة:

من خلال ما عرض في هذا الفصل تم توضيح النتائج المتوصل إليها بعد إجراء الدراسة الميدانية، وتم تحليلها على ضوء الفرضيات، وفي الأخير أوردنا تعليقًا عامًا على النتائج المتوصل إليها حول فرضيات الدراسة، وهذا ما سمح بوضع بعض الاقتراحات والتوصيات التي من شأنها أن تساهم ولو بالقليل في تطوير التقصي حول هذا الموضوع أكثر والكشف عن الجديد.

التوصيات والاقتراحات:

1- التوصيات:

أولا- توصيات للأسرة:

- تدريب المقبلين على الزواج على تطبيق أساليب المعاملة الإيجابية مع أبنائهم.
- الكشف الطبي على الراغبين في الزواج، والابتعاد عن زواج الأقارب لتجنب مسببات الإعاقة البصرية.
- التدخل المبكر لاكتشاف الإعاقة البصرية وتأهيلها مبكرًا.
- تحديد أدوار ومسؤوليات أولياء أمور المعوقين بصريًا اتجاه أبنائهم وتوعيتهم بطبيعة الإعاقة.
- تطوير آليات العمل مع أسر المكفوفين من خلال الدعم والتوعية بكيفية معاملتهم.
- مساعدة المعوقين بصريًا على تنمية قدراتهم على اتخاذ القرارات المتعلقة بشؤونهم وترك الحرية لهم في التخطيط لحياتهم وتدريبهم على تحمل المسؤولية.
- المساواة بين الأبناء العاديين والمعاقين بصريًا والعمل على تكافؤ الفرص بينهم.
- عدم التفرقة بين المعاق بصريًا وإخوته في المنزل، وعدم إشعاره بأنه مختلف عنهم حيث أن هذا الأسلوب له أضرار نفسية شديدة على المعاق بصريًا.

- زرع الوازع الديني في نفوس آباء ذوي الاحتياجات الخاصة عامةً والمعاقين بصريًا خاصةً وأن هذا ليس عقابًا من الله وإنما قضاء وقدر.
- تنمية قدرة المعوق بصريًا على التكيف الاجتماعي، والتأقلم مع المجتمع.
- تقبل الابن المعاق بصريًا، ومساعدته على التكيف النفسي والتغلب على الإعاقة وتقبلها.
- تقديم الدعم النفسي والمعنوي للأبناء المعاقين، وإشراكهم في كافة الأنشطة والفعاليات الأسرية كالزيارات، أو المناسبات والاحتفالات...
- بناء جسور تعاون بين الوالدين والمدرسة ليصبح المعاق بصريًا أكثر إيجابية مما يزيد من ثقته بنفسه وبأسرته ومن حوله.

ثانيا- توصيات للثانوية (المدرسة):

- العمل على تكييف مرافق المؤسسة بما يساعد على حرية التنقل فيها.
- توفير الأجهزة والمعينات البصرية في النواحي التعليمية لمساعدة المعاقين بصريًا على حسن التمدرس.
- تشجيع التلاميذ المعاقين بصريًا على المشاركة الاجتماعية الفعالة مع أقرانهم المبصرين.
- الاهتمام بتقديم خدمات ارشادية ونفسية واجتماعية والمتخصصة المناسبة للنهوض بالمستويين النفسي والتربوي للمعاقين بصريًا.
- تنظيم حملات توعية وتحسيس لأولياء أمور المعاقين حول الإعاقة والتكفل والحاجة إلى تعليم هذه الفئة.
- الاهتمام بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة عن طريق زيادة عدد المختصين والخبراء وذوي الكفاءة للعمل في مجال الإعاقة مع هذه الفئات.
- الكشف المبكر عن الحالات، من طرف وحدات الفحص الطبي المدرسي من خلال توقع حدوث الإصابة.

ثالثا- توصيات للمجتمع:

- العمل على تحسيس المجتمع وتوعيته بطبيعة الإعاقة البصرية بكافة أنواعها وأسبابها وانعكاساتها ووسائل وطرق التكفل بها.
- تشجيع العمل التكاملي بين جميع الشركاء والفاعلين الاجتماعيين. في مجال الكشف المبكر عن الإعاقة البصرية لأنه كلما كان مبكرًا زادت فرص نجاحه أو على الأقل إيقاف الإعاقة كما هي دون تفاقم لأنها قد تؤثر على جوانب أخرى.
- توعية المجتمع المحلي بشرائحه المختلفة بدور المعاقين بصريًا وتوضيح ما لديهم من طاقات وإمكانيات كغيرهم من الأفراد العاديين والتعامل معهم بشكل إيجابي مما يساعدهم على التكيف النفسي والاجتماعي.
- فتح فضاءات لأولياء أمور الأفراد المعاقين للتعبير عن انشغالاتهم وتقديم الدعم النفسي لهم.

2- اقتراحات الدراسة:

بناءً على النتائج المتحصل عليها يمكن تقديم مجموعة من الاقتراحات المتمثلة في:

- إجراء دراسات وبحوث على أولياء أمور التلاميذ المعاقين بصريًا.
- فتح المجال لإجراء دراسات وبحوث معمقة من خلال معالجة موضوع الدراسة الحالية لكن بشكل أوسع.
- إجراء المزيد من البحوث والدراسات حول تأثير أساليب المعاملة الوالدية على متغيرات الشخصية ومختلف جوانب النمو لدى المعاقين بصريًا.
- القيام بدراسات تهدف إلى تحديد العوامل والمتغيرات المؤثرة في التكيف النفسي والاجتماعي للمعوقين بصريًا داخل نطاق الأسرة.
- إجراء نفس الدراسة الحالية على عينات أخرى من المعاقين (سمعيًا، حركيًا، عقليًا) بهدف الكشف عن نتائج جديدة ذات أهمية بالغة في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة.

وفي الأخير يمكن القول أن المقترحات المقدمة هي في الحقيقة أهداف سامية تبحث عمن يجسدها للنهوض بالأمة من خلال النهوض بمستوى أبنائها.

قائمة المراجع

قائمة المراجـــع:

أولا- المراجع العربية:

- **الكتـــب:**

1. أحمد عبد الخالق، (1986)، **محاضرات في علم النفس الفسيولوجي**، دار المعرفة الجامعية، مصر.
2. أحمد محمد مبارك الكندري، (1992)، **علم النفس الأسري**، ط2، مكتبة الفلاح- الكويت.
3. أحمد عزت راجح، (1999)، **أصول علم النفس**، ط11، دار المعارف، القاهرة- مصر.
4. أحمد عصام، (2009)، **التربية الخاصة للأطفال غير العاديين**، دار الصحوة، ليبيا.
5. أحمد آدم الشندويلي، (2018)، **التربية الحركية وفن الحركة للمعاقين بصريًا**، ط1، نيولينك الدولية، القاهرة- مصر.
6. أعضاء هيئة التدريس بقسم العلوم النفسية، (2006)، **علم نفس الفئات الخاصة**، المكتب العربي الحديث، الأزاريطة- مصر.
7. أمير إبراهيم القرشي، (2013)، **التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة بين التصميم والتنفيذ**، ط1، عالم الكتب، القاهرة- مصر
8. إبراهيم أحمد شعير، (2009)، **التدريس للفئات الخاصة**، ط2، عامر للطباعة والنشر.
9. إجلال محمد سرى، (2000)، **علم النفس العلاجي**، ط2، عالم الكتب، القاهرة - مصر.
10. إيهاب الببلاوي، (2001)، **قلق الكفيف تشخيصه وعلاجه**، سلسلة التربية الخاصة **2**، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة- مصر.
11. إيهاب الببلاوي، محمد محمود خضير، (2010)، **المعاقون بصريًا**، ط2، دار الزهراء، السعودية
12. الإدارة العامة للطفولة، (2013)، **المساعد في مجال التربية الوالدية- دليل معرفي في مجال التربية الوالدية والتواصل**، وزارة شؤون المرأة والأسرة، الجمهورية التونسية.
13. بطرس حافظ بطرس، (2008)، **التكيف والصحة النفسية للطفل**، ط1، دار المسيرة، عمان-الأردن.
14. بطرس حافظ بطرس، (2009)، **سيكولوجية الدمج في الطفولة المبكرة**، ط1، دار المسيرة، الأردن.
15. تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز، (2010)، **مقدمة في التربية الخاصة**، ط4، دار المسيرة، عمان- الأردن.
16. جمال الخطيب، (2001)، **أولياء أمور الأطفال المعوقين- استراتيجيات العمل معهم، تدريبهم، ودعمهم**، ط1، أكاديمية التربية الخاصة، فهرسة، الرياض- السعودية.
17. جمال محمد الخطيب، منى صبحي الحديدي، (2009)، **المدخل إلى التربية الخاصة**، ط1، دار الفكر، عمان- الأردن.
18. جمال محمد الخطيب، (2013)، **أسس التربية الخاصة**، ط1، مكتبة المتنبي، الدمام- السعودية.

19. جمال محمد الخطيب وآخرون، (2013)، **مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة**، ط6، دار الفكر، عمان- الأردن.

20. حامد عبد السلام زهران، (2005)، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط4، عالم الكتب، مصر.

21. حسن محمد بيومي علي، (1993)، **التغير والاستمرارية في أساليب الرعاية الوالدية بين مرحلتي الطفولة المبكرة والمراهقة المبكرة**، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد الرابع.

22. حسن عبد الحميد رشوان،(2003) ، **الأسرة والمجتمع- دراسة في علم اجتماع الأسرة**، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية- مصر.

23. حسين رشوان، (2003)، **الدين والمجتمع**، مركز الإسكندرية للكتاب، الأزارطية، الإسكندرية-مصر.

24. حسام الدين فياض، (2015)، **مفهوم التنشئة الاجتماعية وأساليب المعاملة الوالدية- دراسة في علم الاجتماع التربوي**، ط1، نحو علم اجتماع تنويري.

25. حمدي أبو الفتوح عطيفة، (2002)، **منهجية البحث العلمي وتطبيقاتها في الدراسات التربوية والنفسية**، ط1، دار النشر للجامعات، القاهرة- مصر.

26. خالد فارس، (2004)، **الاحتياجات الخاصة-الكفيف**، ط1، الأمانة العامة للنشر، المنظمة الكشفية العربية.

27. خولة أحمد يحي، (2006)، **البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة**، ط1، دار المسيرة، عمان-الأردن

28. خولة أحمد يحي وأيمن يحي عبد الله، (2010)، **التربية الخاصة وأطفال مرضى السرطان**، ط1، دار المسيرة، عمان-الأردن

29. دعد الشيخ، (2006- 2007)، **إرشاد الكبار وذويهم**، منشورات جامعة دمشق، كلية التربية، سوريا.

30. دفيد وينر، (1992)، **رعاية الأطفال المعوقين- دليل شامل للعائلة وللعاملين في إعادة التأهيل وصحة المجتمع**، ط1، ورشة الموارد العربية.

31. ربحي مصطفى عليان وعثمان محمد غنيم، (2000)، **مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق**، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان- الأردن

32. رجاء مكي طبارة، (2000)، **دراسات نظرية وعملية لتقنيات وميادين علم النفس الاجتماعي**، ط1، بيسان للنشر والتوزيع، بيروت- لبنان.

33. رجاء محمود أبو علام، (2007)، **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية**، ط6، دار النشر للجامعات، القاهرة- مصر.

34. رشاد علي عبد العزيز موسى، (1994)، **بحوث في سيكولوجية المعاق**، دار النهضة العربية، مصر.

35. رشاد صالح دمنهوري وآخرون، (2000)، **المدخل إلى علم النفس العام**، ط2، دار زهران، جدة- السعودية.

36. رمضان السيد، (1990)، **إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية- مصر.

37. روبرت واطسن وهنري كلاي ليندجرين، (2004)، **سيكولوجية الطفل والمراهق**، ترجمة داليا عزت مؤمن، ط1، مكتبة مدبولي، القاهرة- مصر.

38. زكريا الشربيني ويسرية صادق، (2000)، **تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته**، دار الفكر العربي القاهرة - مصر.

39. زياد كامل اللالا وآخرون، (2011)، **أساسيات التربية الخاصة**، دار المسيرة، عمان- الأردن.

40. سعيد حسني العزة، (2002)، **المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (المفهوم- التشخيص- أساليب التدريس)**، ط1، الدار العلمية الدولية، عمان- الأردن.

41. سعد عبد الرحمن وآخران، (2016)، **سيكولوجية البيئة الأسرية والحياة**، ط1، مكتبة الفلاح، الكويت.

42. سعيد عبد العزيز وجودت عزت عطيوي، (2004)، **التوجيه المدرسي**، ط1، مكتبة دار الثقافة، الأردن

43. سعيد محمد سعيد وآخران، (2006)، **برامج التربية الخاصة ومناهجها بين الفكر والتطبيق والتطوير**، دار عالم الكتب.

44. سمير محمد عقل، (2014)، **طريقة برايل في تعليم القراءة والكتابة للمكفوفين-دليل التعليم والتدريب تعليم اللغة العربية والانجليزية**، ط2، دار المسيرة عمان- الأردن.

45. سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، (2014)، **علم النفس الاجتماعي ومتطلبات الحياة المعاصرة**، ط1، الوراق للنشر والتوزيع، عمان -الأردن.

46. سناء حامد زهران، (2011)، **الصحة النفسية والأسرة**، ط1، عالم الكتب، القاهرة- مصر.

47. السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بندر، (2001)، **الادراك الحسي والبصري والسمعي**، ط1، مكتبة النهضة، القاهرة- مصر.

48. السيد عبد الحميد سليمان، (2015)، **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة**، المركز المصري الدولي لصعوبات التعلم، الجيزة- مصر.

49. صالح حسن الداهري ووهيب مجيد الكبيسي، (دت)، **علم النفس العام**، ط1، دار الكندي، الأردن.

50. صالح حسن الداهري، (2008)، **أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية (الأسس والنظريات)**، ط1، دار صفاء، عمان- الأردن.

51. صالح حسن أحمد الداهري، (2010)، **مبادئ الصحة النفسية**، ط2، دار وائل للنشر، الأردن.

52. عادل عبد الله محمد، (2004)، **الإعاقات الحسية**، ط1، دار الرشاد، القاهرة- مصر.

53. عادل عبد الله محمد، (2010)، **مقدمة في التربية الخاصة**، دار الرشاد- القاهرة- مصر.

54. عبد الرحمن سيد سليمان، (دت)، **سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة (المفهوم والفئات)**، ج1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة- مصر.

55. عبد الرحمن العيسوي، (دت)، **الوعي السيكولوجي**، دار الراتب الجامعية- لبنان.

56. عبد الرحمن العيسوي، (1985)، **سيكولوجية التنشئة الاجتماعية**، دار الفكر الجامعي، مصر

57. عبد الحميد محمد شاذلي، (2001)، **التوافق النفسي للمسنين**، المكتبة الجامعية، مصر.

58. عبد المطلب أمين القريطي، (2005)، **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، ط4، دار الفكر العربي، القاهرة- مصر.

59. عبد المطلب أمين القريطي، (2013)، **إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم**، عالم الكتب، مصر.

60. عبد الفتاح الخواجة، (2010)، **مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي**، ط1، دار البداية، عمان-الأردن

61. عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، (2011)، **التربية الخاصة وبرامجها العلاجية**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة- مصر.

62. عدنان السبيعي، (2000)، **معاقون وليسوا عاجزين**، ط1، دار الفكر، دمشق-سوريا.

63. عمار بوحوش ومحمد محمود الذنيبات، (2007)، **مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث**، ط4، ديوان المطبوعات الجزائرية، بن عكنون- الجزائر.

64. عمر أحمد همشري، (2013)، **التنشئة الاجتماعية للطفل**، ط2، دار صفاء، عمان- الأردن.

65. علاء شكر الله، (1999)، **طفلي الإعاقة والمستقبل**، ط2، جمعية التنمية الصحية والبيئية، مصر.

66. علاء الدين كفافي، (1999)، **الإرشاد والعلاج النفسي الأسري المنظور النسقي الاتصالي**، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة- مصر.

67. علاء الدين كفافي وجهاد علاء الدين، (2006)، **علم النفس التأهيلي- الإعاقات**، المجلد الثاني، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة- مصر.

68. علاء الدين كفافي، (2009)، **علم النفس الأسري**، ط1، دار الفكر، عمان- الأردن.

69. علي عبد النبي محمد حنفي، (2007)، **العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة- دليل المعلمين والوالدين**، دار العلم والإيمان، دسوق- مصر.

70. فادية علوان، (2003)، **مقدمة في علم النفس الارتقائي**، ط1، مكتبة الدار العربية، القاهرة- مصر

71. فاطمة عبد الرحيم النواسية، (2013)، **ذوو الاحتياجات الخاصة- التعريف بهم وإرشادهم**، ط1، دار المناهج، عمان- الأردن.

72. فؤاد حامد الموافي وفوقية محمد راضي، (2005)، **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة**، ط2، دار الحارثي، المنصورة- مصر.

73. فوزي محمد جبل، (2000)، **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية**، المكتبة الجامعية، مصر.

74. فيصل عباس، (1997)، **الشخصية- دراسة حالات- المناهج- التقنيات- الإجراءات**، ط1، دار الفكر العربي، بيروت- الأردن.

75. قحطان أحمد الظاهر، (2008)، **مدخل إلى التربية الخاصة**، ط2، دار وائل للنشر، عمان- الأردن.

76. ماجدة السيد عبيد، (2000)، **المبصرون بآذانهم (المعاقون بصريًا)**، ط1، دار صفاء، الأردن.

77. ماجدة السيد عبيد، (2000)، **تعليم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة- مدخل إلى التربية الخاصة**، ط1، دار صفاء، عمان- الأردن

78. مايكل هينز، (2009)، **القوى العقلية – الحواس الخمس**، ترجمة عبد الرحمن الطيب، ط1، الأهلية للنشر والتوزيع، عمان- الأردن.

79. مجدي عزيز إبراهيم، (2008)، **تنمية تفكير التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة**، ط1، عالم الكتب، مصر.

80. محمد نبيل عبد الحميد، (دت)، **العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي**، الدار الفنية، مصر.

81. محمد مصطفى زيدان، (1972)، **النمو النفسي للطفل والمراهق وأسس الصحة النفسية**، ط1، منشورات الجامعة الليبية، ليبيا.

82. محمد عبد الغني سعودي ومحسن أحمد الخضيري، (1992)، **الأسس العلمية لكتابة رسائل الماجستير والدكتوراه**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة- مصر.

83. محمد أيوب، (1994)، **دور علم النفس في الحياة المدرسية**، ط1، دار الفكر اللبنانية، لبنان.

84. محمد أيوب شحمي، (1994)، **مشاكل الأطفال كيف نفهمها**- المشكلات والانحرافات الطفولية وسبب علاجها، ط1، دار الفكر اللبناني، بيروت- لبنان.

85. محمد مصطفى أحمد، (1996)، **التكيف والمشكلات المدرسية**، دار المعرفة الجامعية، مصر.

86. محمد محمد بيومي خليل، (2000)، **سيكولوجية العلاقات الأسرية**، دار قباء، القاهرة- مصر.

87. محمد السيد الهابط، (2003)، **التكيف والصحة النفسية**، ط3، المكتب الجامعي الحديث، مصر.

88. محمد محمود خضير وإيهاب عبد العزيز الببلاوي، (2004)، **المعاقون بصريًا**، ط1، الأكادمية العربية للتربية الخاصة، الرياض- السعودية.

89. محمد إبراهيم عيد، (2005)، **مقدمة في الارشاد النفسي**، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر

90. محمد عامر الدهمشي، (2007)، **دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة**، ط1، دار الفكر، الأردن.

91. محمد بوعلاق، (2009)، **الموجه في الإحصاء الوصفي والاستدلالي في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية**، دار الأمل للطباعة والنشر والتوزيع.

92. محمد سليمان جرادات، (2011)، **رياض الأطفال**، ط1، دار الخليج، عمان- الأردن.

93. محمد برو، (2010)، **أثر التوجيه المدرسي على التحصيل الدراسي في المرحلة الثانوية**، دار الأمل للطباعة والنشر والتوزيع، تيزي وزو- الجزائر.

94. محمد برو، (2014)، **الموجه في منهجية العلوم الاجتماعية (علم النفس–علم الاجتماع–علوم التربية)**، دار الأمل للطباعة والنشر والتوزيع، تيزي وزو– الجزائر.

95. محمد سرحان علي المحمودي، (2019)، **مناهج البحث العلمي**، ط3، دار الكتب، صنعاء –الجمهورية اليمنية.

96. محمود السيد أبو النيل، (2009)، **علم النفس الاجتماعي– عربيًا وعالميًا**، ط1، مكتبة الانجلو مصرية، القاهرة– مصر.

97. مختار حمزة، (1956)، **سيكولوجية ذوي العاهات–التوجيه المهني، التدريب المهني، التشغيل**، النشرة الرابعة، مؤسسة التأهيل المهني، دار المعارف، القاهرة– مصر.

98. مختار حمزة، (1979)، **سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى (الأمراض الجسمية والنفسية والجسمية النفسية والأمراض العقلية)**، ط4، دار البيان العربي، جدة– السعودية.

99. مدحت عبد الحميد عبد اللطيف، (1999)، **الصحة النفسية والتفوق الدراسي**، دار المعرفة الجامعية الأزاريطة، الاسكندرية– مصر.

100. مزوز بركو، (2014)، **أطفال الشوارع–القيم وأساليب التربية الوالدية**، دار جوانا، القاهرة– مصر.

101. مصطفى فهمي، (1978)، **التكيف النفسي**، دار مصر للطباعة، مصر.

102. مصطفى فهمي، (1980)، **مجالات علم النفس– سيكولوجية الأطفال غير العاديين**، مكتبة مصر، القاهرة– مصر.

103. مصطفى فهمي، (1995)، **الصحة النفسية – دراسات في سيكولوجية التكيف**، ط3، مكتبة الخانجي، القاهرة– مصر.

104. مصطفى نوري القمش، (2013)، **الإعاقات المتعددة**، ط3، دار المسيرة، عمان– الأردن.

105. مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعايطة، (2014)، **سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة– مقدمة في التربية الخاصة**، ط6، دار المسيرة، عمان– الأردن.

106. معصومة سهيل المطيري، (2005)، **الصحة النفسية مفهومها– اضطراباتها**، ط1، مكتبة الفلاح، الكويت.

107. منى صبحي الحديدي، (2014)، **مقدمة في الإعاقة البصرية**، ط6، دار الفكر، عمان– الأردن.

108. مهدي محمود سالم، (2001)، **الأهداف السلوكية (تحديدها– مصادرها– صياغتها–تطبيقاتها)**، ط3، مكتبة العبيكان.

109. موسى جبريل وآخرون، (2008)، **التكيف ورعاية الصحة النفسية**، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة– مصر.

110. ميرفين سموكر وآخرون، (2010)، **إعادة رسم الصورة وعلاج الإعادة– دليل معالجة الصدمة من النوع الأول**، ترجمة سامر جميل رضوان، ط1، دار الكتاب الجامعي، العين– الامارات العربية المتحدة.

111. ميرفت محمود محمد، (2015)، **ذوو الاحتياجات التربوية الخاصة-رؤية شمولية للباحثين والمعلمين وأولياء الأمور**، دار جامعة نايف للنشر، الرياض- السعودية.

112. كامل الشربيني منصور، (2014)، **الصحة النفسية للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة**، ط1، دار العلم والإيمان، دسوق- مصر.

113. كاملة الفرخ وعبد الجابر تيم، (1999)، **مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي**، ط1، دار صفاء، الأردن.

114. كرستين نصار، (1993)، **مواقف الأسرة العربية من اضطراب الطفل- دراسة سيكولوجية تتناول الطفولة بشكل عام**، الجزء الخامس، ط1، جروس برس، لبنان.

115. كمال دسوقي، (1985)، **علم النفس ودراسة التوافق**، ط3، مطابع جامعة الزقازيق، مصر.

116. كمال سالم سيسالم، (1997)، **المعاقون بصريًا خصائصهم ومناهجهم**، ط1، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة- مصر.

117. كمال طارق، (2007)، **الإعاقة الحسية المشكلة والتحدي**، مؤسسة شباب الجامعة، مصر.

118. نبيلة عباس الشوربجي، (2002)، **المشكلات النفسية للأطفال أسبابها- علاجها**، ط1، دار النهظة العربية، القاهرة - مصر.

119. نبيل صالح سفيان، (2004)، **المختصر في الشخصية والإرشاد النفسي (المفهوم-النظرية-النمو-التوافق-الاضطرابات-الارشاد والعلاج)**، ط1، اتراك للنشر والتوزيع، القاهرة- مصر.

120. نبيه إبراهيم إسماعيل، (2006)، **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة**، مكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة- مصر.

121. هدى محمود الناشف، (2007)، **الأسرة وتربية الطفل**، ط1، دار المسيرة، عمان- الأردن.

122. هشام الطالب وآخران، (2019)، **التربية الوالدية- رؤية منهجية تطبيقية في التربية الأسرية**، ط1، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، فرجينيا- الولايات المتحدة الأمريكية.

123. وفيق صفوة مختار، (1999)، **مشكلات الأطفال السلوكية-الأسباب وطرق العلاج**، ط1، دار العلم والثقافة، القاهرة- مصر.

124. يوسف القريوتي وآخرون،(1995) ، **المدخل إلى التربية الخاصة**، دار القلم، عمان- الأردن.

المجـــلات العلمية:

125. أحمد أحمد عواد وإياد جريس الشوارب، (2012)، **المهارات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين والمعوقين بصريًا في مرحلة ما قبل المدرسة بالمملكة الأردنية الهاشمية**، مجلة جامعة دمشق، المجلد 28، العدد الأول، ص (183-222).

126. أحمد عبد المجيد صمادي وعقل محمد البقعاوي، (2016)، **التوافق النفسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة حائل في المملكة العربية السعودية**، دراسات نفسية وتربوية مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، العدد 17، ص (55-66).

127. أم كلتوم أحمد محمد، (2018)، **مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي للطالبات المعوقات بصريًا- دراسة ميدانية بمعهد الأمل بمدينة حائل**، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، جامعة بابل، العدد 38، ص (3-16).

128. أنور رياض عبد الرحيم وعبد العزيز عبد القادر المغيصيب، (1991)، **بناء مقياس المعاملة الوالدية لطلبة المدارس الثانوية والجامعات كما يدركها الأبناء في المجتمع القطري**، حولية كلية التربية، العدد الثامن، كلية التربية بجامعة قطر، ص (329- 396).

129. ابراهيمي سامية، (2018)، **مفهوم الذات والتوافق النفسي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم**، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة الوادي، 6(1)، ص(145-160).

130. بسمة عيد الشريف، (2014)، **سلوك الغضب وعلاقته بأساليب التنشئة الأسرية لدى طلبة المرحلة الثانوية في عمان**، البلقاء للبحوث والدراسات، المجلد 17، العدد 2، ص ص (57-81).

131. براخلية عبد الغني، (2014)، **الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية كما يدركها تلاميذ السنة الثالثة ثانوي- دراسة ميدانية ببعض ثانويات ولاية المسيلة**، الخلدونية للعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة تيارت، العدد 7، ص (489-512).

132. براخلية عبد الغني، (2017)، **الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بأساليب التعامل مع الضغوط النفسية**، مجلة آفاق للعلوم، جامعة الجلفة، العدد 06، ص (395-412).

133. ثراء الجروس، (2013)، **أساليب التنشئة الأسرية وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى المراهقين- دراسة ميدانية على عينة من طلاب الصف الثاني الثانوي في محافظة حمص**، مجلة جامعة دمشق، المجلد29 ، العدد الأول، ص (507-508).

134. جمال أبو مرق وإبراهيم أبو عقيل، (2012)، **أساليب التنشئة الوالدية وعلاقتها بالحالة المزاجية لدى طلبة جامعة الخليل بالضفة الغربية- فلسطين**، مجلة جامعة الأقصى (سلسلة العلوم الإنسانية)، المجلد السادس عشر، العدد الأول، ص (112-144).

135. حسين عبد الله الصمادي وعماد محمد الغزو، (2014)، **أثر التحاق الطلبة الموهوبين بمدارس الملك عبد الله الثاني للتميز في تكيفهم الاجتماعي بمحافظة إربد**. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد 3 العدد 4، ص (1-17).

136. خليفة زواري أحمد، (2016)، **مفهوم الذات بين القبول والرفض الوالدي لدى المعاق بصريًا**، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الوادي، العدد 16، ص (199- 212)

137. ذكرى يوسف جميل الطائي، (2006)، **التوافق النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة وأقرانهم من الاعتياديين (دراسة مقارنة)**، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، المجلد 3، العدد 4، ص (1-17)

138. ردينة خضر الطراونة، (2018)، **التوافق النفسي والاجتماعي للطلبة ذوي الإعاقة في جامعة مؤتة،** مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد 180، الجزء الأول، ص (283-717).

139. سامية إبريعم ورولة مدفوني، (2018)، **مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال المكفوفين-دراسة ميدانية في مدرسة صغار المكفوفين بمدينة أم البواقي**- مجلة العلوم النفسية والتربوية 7(2)، ص (379-392).

140. سامية عبد الحميد الفورتية وغزالة مصطفى الطيف، (2018)، **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالضغط النفسي كما يدركها طلبة مرحلة الشهادة الثانوية في مدينة مصراته المركز**، مجلة التربية-كلية التربية، الجامعة الأسمرية الإسلامية، العدد (4)، ص (31-66).

141. السعيد عواشرية، (2006)، **الاتجاهات الوالدية نحو المعاق ذهنيا (دراسة ميدانية)**، مجلة تنمية الموارد البشرية، مخبر تنمية الموارد البشرية- جامعة فرحات عباس، ص (132-163).

142. سليمان ريحاني وآخران، (2009)، **أنماط المعاملة الوالدية كما يدركها المراهقون وأثرها في تكيفهم النفسي**، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد5 ، العدد 3، ص (217-231).

143. سليم عودة الزبون وأحمد علي أحمد، (2013)، **النمو الخلقي لدى الطلبة وعلاقته بالتكيف الاجتماعي**، دراسات العلوم التربوية، المجلّد40 ، ملحق، ص (1195- 1206).

144. شتوح بختة، (2017)، **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى تلاميذ سنة رابعة ابتدائي**، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 27، ص (140-157).

145. صالحي كريم وقادري إبراهيم، (2016)، **أساليب التفكير عند ستيرنبرج وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي-دراسة ميدانية على تلاميذ التعليم الثانوي السنة الثالثة نموذجاً**، جامعة الجزائر 2، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، ص (85-106).

146. صالح محمد الرواضية، (2017)، **أنماط التنشئة الأسرية لدى الطلبة العمانيين في جامعة مؤتة بالأردن وعلاقتها بمستوى التكيف الاجتماعي مع البيئة الأردنية لديهم**، مجلة جامعة الحسين بن طلال للبحوث، المجلد الثالث، العدد الأول، ص (138- 155).

147. عايدة شعبان صالح، عبد العظيم المصدر، (2013)، **الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعتي الأقصى والأزهر بمحافظة غزة**، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد التاسع والعشرون (1)، ص (41-76).

148. عايدة ناجي، (2017)، **اتجاهات المراهقين نحو أساليب المعاملة الوالدية -دراسة ميدانية على عينة من المراهقين المتمدرسين بالأقسام النهائية في بلدية عين البيضاء**، مجلة العلوم الإنسانية، العدد السابع، الجزء (1)، ص (277-291).

149. عبد الباقي دفع الله أحمد ومواهب عبد الله الطيب، (2002)، **التوافق النفسي والاجتماعي للطلاب المكفوفين بالجامعات الحكومية بولاية الخرطوم**، دراسات نفسية العدد الأول، الجمعية النفسية السودانية بالخرطوم، ص (121- 141).

150. عبد الله بن محمد الوابلي، (2006)، **أثر الإعاقة على التوافق الأسري**، المجلة العربية للتربية الخاصة، العدد الثامن، الأكاديمية العربية للتربية الخاصة، رياض- السعودية، ص (13- 71).

151. عبد الله بوصنوبرة،(2010) ، **دور الجمعيات في رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ولاية قالمة نموذجًا**، الباحث الاجتماعي، العدد 10، قالمة- الجزائر، ص (269- 296).

152. عسكر عبد الله السيد، (1996)، **دراسة ثقافية مقارنة للفروق بين عينة من الاطفال المصريين واليمنيين في ادراكهم للقبول والرفض الوالدي**، مجلة دراسات نفسية، المجلد السادس، العدد الثاني.

153. عماد الدين علي إبراهيم محمد الطماوي، (2020)، **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى الأبناء المراهقين من طلاب المرحلة الثانوية**، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد (109)، المجلد (30)، ص (462-492)

154. عيسى رمانة وتقي الدين فقير، (2015)، **دور المعاملة الوالدية في تعزيز الثقة بالنفس لدى المراهق المتمدرس- دراسة ميدانية ببعض ثانويات مدينة المدية**، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، المجلد 4، العدد 3، ص (217-233).

155. عياش صباح ومجاهدي الطاهر، (2019)، **التنشئة الأسرية ودورها في تنمية مهارات التنظيم العاطفي للأطفال**، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد 09، العدد 02، ص (173-182)

156. فاطمة مبارك حمد الحميدي، (2004)، **دراسة للسلوك العدواني وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طلبة المرحلة الاعدادية بدولة قطر**، مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر، العدد الخامس والعشرون، ص (261-271).

157. فهد بن عمي الطيار، (2016)، **إدمان الإنترنت وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طلاب جامعة الملك سعود**، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد 5، العدد 3، ص (404 -446)

158. قريشي فيصل، (2016)، **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى تلاميذ نهاية مرحلة التعليم الابتدائي بالجزائر**، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 20، ص (130-152).

159. محمد أمين القضاة، (2006)، **أنماط التنشئة الأسرية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى طالبات جامعة مؤتة**، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، المجلد 02، العدد 03، ص (155- 168)

160. محمد سعيد محمد الغامدي، (2009)، **التكيف الاجتماعي والاقتصادي والنفسي للمرأة السعودية المطلقة في محافظة جدة**، مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية، المجلد الأول، العدد الثاني، ص (145- 188).

161. محمد عابدين، (2010)، **الاتجاهاتُ الوالديةُ في التنشِئةِ الاجتماعيةِ للناشئين كما يدركُها طلبةُ الصف الثاني الثانوي في جنوبِ الضفّةِ الغربيةِ- فلسطين**، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، المجلد6 ، العدد 2، ص (129-146).

162. محمد حوال ملفي العتيبّي وعيسّى فرج العزيزي، (2016)، **مستوى الطموح وعلاقته بالتوافق النفسي لدى عينة من طلاب جامعة شقراء**، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد 5، العدد 9، ص (1-22).

163. ماجدة موسى، (2010)، **مفهوم الذات الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الكفيف-دراسة ميدانية في جمعية رعاية المكفوفين في دمشق**، مجلة جامعة دمشق، المجلد 26، ص (409-451).

164. مجذوب أحمد محمد أحمد قمر، (2016)، **أساليب المعاملة الوالدية القائمة على الإساءة الجسدية للمعاق عقليًا وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية-دراسة ميدانية على المعاقين عقليًا القابلين للتعلم بولاية نهر النيل**، مجلة العلوم التربوية، المجلد (17)، العدد (1)، ص (34-50).

165. مصطفى بعلي، (2017)، **القبول الوالدي كما يدركه الأبناء وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية**، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الوادي، العدد 23، ص (77-90)

166. مصطفى بعلي وعبد الحق بركات، (2021)، **بناء مقياس القبول والرفض الوالدي لدى الأبناء في البيئة الجزائرية**، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة الوادي، 7(2)، ص (249-263)

167. مرباح أحمد تقي الدين وونوغي حبيبة، (2017)، **عسر القراءة وعلاقته بالتوافق النفسي لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي**، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، العدد 5، ج (1)، ص (138- 163).

168. مهنا بشير عبد الله، (2010)، **الأمن النفسي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب معهد إعداد المعلمين**، نينوى مجلة التربية والعلم، المجلد (17)، العدد (3)، ص (360-384).

169. لين حكم الحطاب، (2015)، **التكيف النفسي الاجتماعي لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين وغير المدمجين في الأردن**، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد11 ، العدد 3، ص (303-317).

170. نايف فدعوس الحمد وآخران، (2016)، **مستوى الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين في الجامعات الأردنية**، دراسات العلوم التربوية، المجلّد43 ، ملحق5، الجامعة الأردنية، ص (1871-1886).

171. نجاح رمضان محرز، (2005)، **أساليب المعاملة الوالدية علاقتها بتوافق الطفل الاجتماعي والشخصي في رياض الأطفال**، مجلة جامعة دمشق، المجلد 12، العدد الأول، ص (285- 324).

172. النفيعي عابد عبد الله، (1997)، **أثر أساليب المعاملة الوالدية على بعض الأساليب المعرفية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة أم القرى**، مجلة الجامعة للبحوث العلمية، العدد 16.

173. نزيه أحمد الجندي، (2010)، **التنشئة السوية للأبناء كما يدركها الوالدان في الأسرة العمانية – دراسة ميدانية**، مجلة جامعة دمشق، المجلد26 ، العدد الثالث، ص (57– 89).

174. يامنة إسماعيلي، (2009)، **الإعاقة البصرية بالمنظور السيكولوجي**، مجلة منتدى الأستاذ، العدد الخامس والسادس، المدرسة العليا للأساتذة في الآداب والعلوم الإنسانية قسنطينة، ص (57–75).

175. يامنة إسماعيلي وسمير محند، (2018)، **الصحة النفسية والجنوح لدى المراهق**، مجلة الفتح للدراسات النفسية والتربوية، مجلد 2، العدد 1، ص (91–102).

<u>الدراســات والمؤتمــرات:</u>

176. أحمد إسماعيل أحمد السباتين، (2011)، **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بدافعية الإنجاز والتكيف المدرسي لدى الطلبة الموهوبين وأقرانهم العاديين**، أطروحة دكتوراه الفلسفة في التربية الخاصة، جامعة عمان.

177. ألاء محمد جاسم محمد العبيدي، (2006)، **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق ودرجة الاضطراب النفسي في الشخصية النرجسية دراسة ميدانية لطلبة المعهد العالي في سبها**، أطروحة دكتوراة الفلسفة في علم النفس، جامعة أم درمان الاسلامية.

178. بلقيس محمد علي جباري، (2003)، **التوافق الزواجي وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية للأبناء**، أطروحة دكتوراه، جامعة صنعاء.

179. حمادي فتيحة، (2008)، **علاقة بعض أساليب المعاملة الوالدية بالسلوك العدواني لدى الأطفال المتمدرسين من 9–11 سنة**، أطروحة دكتوراه علوم، جامعة قسنطينة– الجزائر.

180. جعفر صباح، (2016)، **أنماط التنشئة الاسرية وعلاقتها بدافعية الانجاز لدى طلبة جامعة محمد خيضر بسكرة**، أطروحة دكتوراه علوم في علم النفس الاجتماعي، جامعة محمد خيضر بسكرة.

181. زياد بركات، (2006)، **الاتجاه نحو الالتزام الديني وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة**، بحث منشور، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

182. سامية إبريعم، (2011–2012)، **إدراك الأبناء لأساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالشعور بالأمن النفسي–دراسة ميدانية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية**، أطروحة دكتوراه علوم، جامعة محمد خيضر، بسكرة– الجزائر.

183. محمد الشيخ حميدة الشيخ، (2010)، **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالسلوك العدواني والنشاط الحركي الزائد لدى تلاميذ الشق الثاني بمرحلة التعليم الأساسي بشعبية الجفرة بالجماهرية الليبية**، أطروحة دكتوراه، جامعة الخرطوم– ليبيا.

184. مسعودة بن علية، (2014-2015)، **أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالاغتراب النفسي لدى المراهق الجزائري- دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ ثانويات أولاد جلال بسكرة**، أطروحة دكتوراه lmd، جامعة محمد خيضر بسكرة- الجزائر

185. نوار شهرازاد وحشاني سعاد، (2013)، **أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء دراسة ميدانية على طلبة المرحلة الثانوية بمدينة ورقلة**، الملتقى الوطني الثاني حول الاتصال وجودة الحياة في الأسرة، أيام 9-10 أفريل 2013، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص (1-17).

القواميس والمعاجم:

186. جابر عبد الحميد جابر وعلاء الدين الكفافي، (1988)، **معجم علم النفس والطب النفسي**، الجزء الأول، دار النهضة العربية.

187. جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي، (1989)، **معجم علم النفس والطب النفسي**، الجزء الثاني، مطابع الزهراء للإعلام العربي، القاهرة- مصر.

188. لطفي الشربيني، (دت)، **معجم مصطلحات الطب النفسي**، سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة.

189. فؤاد أبو حطب، محمد سيف الدين فهمي، (1984)، **معجم علم النفس والتربية**، ج1، الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية، القاهرة- مصر.

190. فاروق عبده فيلية وأحمد عبد الفتاح زكي، (2004)، **معجم مصطلحات التربية لفظًا واصطلاحًا**، دار الوفاء لدنيا، الاسكندرية- مصر.

191. مجمع اللغة العربية، (1994)، **المعجم الوجيز**، طبعة خاصة بوزارة التربية والتعليم، مصر.

192. نوبير سيلامي، (2001)، **المعجم الموسوعي في علم النفس**، ترجمة وجيه أسعد، الجزء الأول، منشورات وزارة الثقافة، سوريا.

193. نبيل عبد الفتاح حافظ، (2011)، **معجم علم نفس النمو**، ط1، عالم الكتب، القاهرة- مصر.

الأنترنيت:

194. روحي عبدات: الواقع النفسي للمعاقين بصريًا والتكيف مع الإعاقة.
http://www.gulfkids.com/ar/index.php?action=show_artArtCat=15&id=1397

ثانيًا- المراجع الأجنبية:

195. Albert, S. D., Wells, A., S., & Mary, Beth, (1966). **Parental values, parental control, and creativity in young children,** Journal of Marriage and Family, 28, (1), (Feb.), 83-88

196. Anita, W. (1987) **Educational psychology.** London: Prentice Holl international.

197. Allen, Bem P, (1990): **«Personality, Social and Biological Per-spectives on Personal Adjustment»,** California: Brooks Cole Publishing

198. Hetherington, M. Park, R. D. (1993). **child psychology (a contemporary view point)**. New York: fourth Edition

199. Le petit larousse,(2010), **« dictionnaire de la medecine »,** edition 2, ggp midia Gmbh, Paris

200. Mouly, George, J (1973): **« Psychology for Effective Teaching»,** NY: tlalt Rinehart and Winston Lnc.

201. P T Khaw, P Shah & A R Elkington, (2004) **:« ABC of Eyes»,** Fourth Edition ,BMJ Publishing Group Ltd, BMA House, Tavistock Square, London WC1H 9JR

202. Krik, s**,** Gallagher**,** J& Anastasiow**,** N**,** (1993) **«education exceptional children »** (7th ed) USA**:** houghton Miffin company

203. Rajkonwar, S.& Dutta, J. (2014). **A Study of Adjustment, Level of Aspiration, Self-Children of Assam**. International Journal of Development Research, 4(4), 902- 907

204. Tabbara, K. F. and Ross-Degnan, D. (1986) **Blindness in Saudi Arabia**. The Journal of the American Medical Association, 255 (24), P3378–3384.

ملاحـــــــق الدراســـــــة

الملحق (الأول): قائمة بأسماء السادة المحكمين لأدوات الدراسة.

الملحق (الثاني): استمارة التحكيم الموجهة للسادة المحكمين.

الملحق (الثالث): مقياس أساليب المعاملة الوالدية– لأماني عبد المقصود (الصورة الأصلية).

الملحق (الرابع) :صياغة البنود المعدلة من مقياس أساليب المعاملة الوالدية.

الملحق (الخامس): نسب اتفاق المحكمين على بنود مقياس أساليب المعاملة الوالدية.

الملحق (السادس): مقياس أساليب المعاملة الوالدية– (الصورة المعدلة).

الملحق (السابع): اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية– لمحمود عطية هنا (الصورة الأصلية).

الملحق (الثامن): صياغة البنود المدمجة من مقياس التكيف النفسي والاجتماعي

الملحق (التاسع): نسب اتفاق المحكمين على بنود مقياس التكيف النفسي والاجتماعي.

الملحق (العاشر): مقياس التكيف النفسي والاجتماعي – (الصورة المعدلة).

الملحق (الحادي عشر): قائمة بأسماء السادة مستشاري التوجيه وإ.م. م القائمين على تطبيق أدوات الدراسة.

الملحق (الثاني عشر): نتائج الدراسة حسب الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.

ـ الملحـــق الأول ـ

– قائمة بأسماء السادة المحكمين لأدوات الدراسة –

العدد	الاسم واللقب	الوظيفة	مكان العمل
01	د. أحمد سعد جلال	أ. مشارك تخصص الإحصاء النفسي والقياس	جامعة البحرين
02	د. أمينة أقنيني	أ. محاضر تخصص علم الاجتماع	جامعة الأغواط
03	د. العمري أبركان	أ. محاضر تخصص علم النفس وعلوم التربية	جامعة برج بوعريريج
04	د. أم كلتوم أحمد محمد	أ. مساعد تخصص تربية خاصة	جامعة حائل
05	د. رشيد سعادة	أ. محاضر تخصص علم النفس التربوي	جامعة غرداية
06	د. سمير جواهري	أ. محاضر تخصص علوم التربية	جامعة برج بوعريريج
07	د. شعبان كمال الحداد	أ. محاضر مساعد تخصص علم النفس	جامعة الأزهر
08	د. عبد الناصر تزكرات	أ. محاضر تخصص علم النفس الصحة	جامعة برج بوعريريج
09	د. عصام محمد زيدان	أ. محاضر تخصص الصحة النفسية	جامعة المنصورة
10	د. علي حمايدية	أ. محاضر تخصص علم النفس الاكلينيكي	جامعة سطيف 2
11	د. فضيل دليو	أ. محاضر تخصص علم الاجتماع الاتصال	جامعة قسنطينة 3
12	د. فايزة بلخير	أ. محاضر تخصص علم النفس العيادي	جامعة غليزان
13	د. محمد بعلي	أ. محاضر تخصص علم الاجتماع الاتصال	جامعة مستغانم
14	د. وسيلة حرقاس	أ. محاضر تخصص علم النفس وعلوم التربية	جامعة قالمة

ملاحظة:

- تم ترتيب أسماء السادة المحكمين مع حفظ الألقاب ترتيبًا هجائيًا.
- تم الاتصال بالسادة المحكمين من خارج الوطن: بواسطة الوسائط الإلكترونية.

ـ الملحـــق الثانـــي ـ

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

-استمارة التحكيم الموجهة للسادة المحكمين-

الأستاذ الدكتور(ة) الفاضل (ة):

تحية واحترام وتقدير وبعد:

في إطار إعداد دكتوراه علوم في علوم التربية أتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذه الاستمارة المتعلقة بموضوع الدراسة الموسوم ب:"**أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين بصريًا في المرحلة الثانوية**" لذلك تم تحديد التعريف الإجرائي لأساليب المعاملة الوالدية كما يدركها المعاقون بصريًا على النحو التالي: الأساليب الإيجابية الصحيحة أو السلبية الخاطئة التي يمارسها الآباء مع أبنائهم المعاقين بصريًا، بهدف تربيتهم. ويتم قياسها من خلال استجابات الأبناء المعاقين بصريًا على بنود مقياس أساليب المعاملة الوالدية، إعداد "أماني عبد المقصود" والذي يتضمن الأبعاد التالية: التفرقة، التحكم والسيطرة، التذبذب، الحماية الزائدة، أساليب المعاملة السوية. والتعريف الإجرائي للتكيف النفسي والاجتماعي للمعاقين بصريًا تم تحديده على النحو التالي: العملية الديناميكية التي يقوم بها المعاق بصريًا بهدف تغيير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقًا بينه وبين نفسه من جهة، وبينه وبين البيئة من جهة أخرى. ويتم قياسه من خلال استجابات الأبناء المعاقين بصريًا على بنود اختبار الشخصية للمرحلة المتوسطة والثانوية، إعداد "عطية محمد هنا" والذي يتضمن الأبعاد التالية: التوافق الشخصي، والتوافق الاجتماعي. ووفقًا لما سبق تم تحديد الفرضيات التالية:

1. توجد علاقة دالة إحصائيا بين أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا وتكيفهم النفسي والاجتماعي.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية للأب وأساليب المعاملة الوالدية للأم كما يدركها الأبناء المعاقين بصريًا.
3. أساليب المعاملة الوالدية السوية أكثر الأساليب شيوعًا كما يدركها أفراد عينة الدراسة.
4. يتسم أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع من التكيف النفسي والاجتماعي.
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس (ذكر- أنثى).
6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير درجة الإعاقة (جزئية- كلية).
7. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التكيف النفسي والاجتماعي بين أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير وقت حدوث الإصابة (قبل 5 سنوات- بعد 5 سنوات).

ونظرًا لطبيعة الدراسة الحالية، وفي سبيل إعادة التحقق من ملاءمتها لها، وبحكم خبرتكم ومعرفتكم العلمية، ألتمس من سيادتكم المحترمة المساهمة في تحكيم صدق هذا المقياس، من خلال تحكيم البنود المعروضة وإبداء وجهة نظركم فيه من حيث:

- مدى ملائمة العبارة للبعد الذي وضعت فيه.
- مدى مناسبة العبارة للسمة التي تقيسها.
- سلامة ووضوح الصياغة اللغوية للفقرات.
- تحديد مدى مناسبة الفقرات لعينة الدراسة (مكفوفين – ضعاف البصر).
- أي ملاحظات أو مقترحات أخرى تودون إضافتها .

تقدر الباحثة وقتكم الثمين في تحكيم هذه الأداة ولسيادتكم جزيل الشكر ووافر التقدير...
الطالبة الباحثة

معلومات عن المحكم:

اسم ولقب الأستاذ(ة) المحكم(ة) :.....

الدرجة العلمية :.....

التخصص :.....

مكان العمل: .....

المفاهيم الاجرائية لأبعاد مقياس أساليب المعاملة الوالدية:

التفرقة: ويقصد بها إدراك المعاق بصريًا أن أحد والديه أو كلاهما لا يعاملانه معاملة عادلة مقارنة بإخوانه المبصرين، وأنهما يفضلانه أو يتحيزان لبعض إخوانه على حسابه الخاص.

م	العبارة	تقيس	لا تقيس	ملاحظات
6	دائما ينصر أبي (أمي) أخوتي علىَ			
12	يحب أبي (أمي) البنين عن البنات			
16	يعاقبني أبي (أمي) إذا ضربني أخي وهو الغلطان			
21	يأخذ أبي (أمي) أشيائي ويعطيها لأخوتي			
26	يهتم أبي (أمي) بدراسة إخوتي أكثر مني			
32	يفرق أبي (أمي) في المعاملة بيني وبين إخوتي			
38	يحب والدي (والدتي) البنات عن البنين			
44	يلبي أبي (أمي) طلبات إخوتي قبلي			
49	يعطني أبي (أمي) حرية أكثر من إخوتي			
54	يحضر أبي (أمي) الملابس لي أكثر من إخوتي			

التحكم والسيطرة: بقصد به إدراك المعاق بصريًا بأن أحد والديه، أو كلاهما بفرض رأيه عليه وعدم منحه فرصة التصرف في شؤونه بنفسه والوقوف أمام رغباته، ووضع قوانين صارمة لتحديد سلوكه.

م	العبارة	تقيس	لا تقيس	ملاحظات
3	يرى أبي(أمي) أنه الوحيد القادر على اختيار أصدقائي			
9	يعاقبني أبي (أمي) على أي خطأ ولو بسيط			
15	يختار أبي (أمي) لي ملابسي دون أخذ رأيي			
19	يوبخني أبي (أمي) إذا لم أنفذ أوامره في الحال			
24	يتدخل أبي (أمي) في طريقة مذكراتي ويحدد لي أوقاتها			
29	يحدد أبي (أمي) لي ما أفعله في وقت فراغي			
37	يضربني أبي (أمي) إذا سببت إزعاجا في المنزل			
41	يحدد لي أبي (أمي) أصدقائي			
52	يطلب أبي (أمي) دائما سماع كلامه			
57	لا يسمح أبي(أمي) بمناقشته في أي أمر يصدره			

التذبذب: ويقصد به إدراك المعاق بصريًا أن أحد والديه أو كلاهما لا يعاملانه معاملة واحدة في المواقف المتشابهة، وهناك تذبذب قد يصل إلى درجة التناقض في مواقف الوالدين، أي أنه لا يوجد أساس ثابت لسلوك والديه تجاهه.

م	العبارة	تقيس	لا تقيس	ملاحظات
5	يعاقبني أبي (أمي) عندما أعمل حاجة غلط ويسامحني لو عملتها مرة ثانية			
11	يتركني أبي(أمي) أقوم بتصرفات قال لي أنها غلط من قبل			
20	يطلب أبي (أمي) مني القيام بعمل أشياء كان يمنعني منها			
25	يصر أبي (أمي) على أن أنفذ أمرا معينا وينسى هذا الأمر في اليوم التالي			
31	يمدح أبي (أمي) أفكاري أحيانا ويعتقد أنها سخيفة أحيانا أخرى			
35	يثور علىَ أبي (أمي) لأبسط الأسباب ثم يحنو علىَ مرة أخرى			
43	يدللني أبي (أمي) أحيانا ويقسو على أحيانا أخرى			
47	يعاقبني أبي (أمي) لو اعتديت على أحد ويتساهل معي أحيانا أخرى لنفس السبب			
56	يكافئني أبي (أمي) على تصرف ما عاقبني عليه من قبل			
58	أحيانا يسامحني أبي (أمي) على غلط ما وأحيانا يعاقبني على أبسط سبب			

الحماية الزائدة: يقصد بها إدراك المعاق بصريًا بأنه محور اهتمام والديه، وأن أحد والديه أو كلاهما يقومان بأموره نيابة عنه بالرغم من قدرته على القيام بها، ويعملان على حمايته من كل مكروه، ويقلقان على صحته وحياته بشكل مستمر.

م	العبارة	تقيس	لا تقيس	ملاحظات
2	يخاف أبي(أمي) على من أي شيء حتى لو بسيط			
8	لا يتركني أبي(أمي) أذهب للمدرسة بمفردي رغم قربها من المنزل			
14	يترك أبي(أمي) عمله ليجلس بجانبي عندما أمرض			

18	لا يطلب أبي (أمي) مني شراء أي شيء خوفا علىَ			
28	أشعر أن أبي (أمي) ملهوف علىَ بدرجة كبيرة			
34	يرفض أبي (أمي) أن أخرج بمفردي خوفا علىَ			
40	يفضل أبي (أمي) أن أبقى في المنزل ليأخذ باله منى			
51	يمنعني أبي (أمي) من اللعب مع زملائي خوفا علىَ			
59	يفضل أبي (أمي) الجلوس معي وقت فراغي			

أساليب المعاملة السوية: إدراك المعاق بصريًا للأساليب التي يمارسها أحد الوالدان أو كلاهما في مختلف المواقف خلال تربيته وتنشئته وعدم استخدام الأساليب التي تعبر عن الاتجاهات غير السوية.

م	العبارة	تقيس	لا تقيس	ملاحظات
1	يسمح لي أبي (أمي) بالخروج عندما أحب			
4	يبتسم أبي (أمي) لي في معظم الوقت			
7	يساعدني أبي(أمي) في اختيار ملابسي			
10	يساعدني أبي (أمي) في حل ما يواجهني من مشكلات			
13	لا يتضايق أبي (أمي) من كثرة أسئلتي حتى لو تكررت			
17	أشعر أن أبي (أمي) متفاهم معى ويحترم كلامي			
22	يشجعني أبي (أمي) على إبداء رأي في بعض الأمور			
27	يشاركني أبي (أمي) في كثير من الهوايات التي أقوم بها			
30	يساعدني أبي (أمي) إذا طلبت منه المساعدة في عمل ما			
33	يخبرني أبي (أمي) بمقدار حبه لي			
36	أشعر أن أبي (أمي) يكون سعيداً عندما أكون معه			
39	يفهم أبي (أمي) مشكلاتي وهمومي ويساعدني في حلها			
42	يتحدث أبي (أمي) عن الأشياء الجيدة التي أقوم بها			
45	يخبرني أبي(أمي) كيف أقضي وقت فراغي			
46	يخاف أبي (أمي) علىً عندما أكون خارج المنزل			
48	يعاملني أبي(أمي) معاملة حسنة			
50	يقضي أبي (أمي) وقتا طيبا معي في البيت			
53	يفخر بي أبي (أمي) عندما أنجح في دراستي			
55	يستمتع أبي (أمي) بعمل أشياء كثيرة معي			
60	يستمتع أبي (أمي) بالكلام معي عن الأمور التي تحدث			

ملاحظات عامة: .....

المفاهيم الإجرائية لأبعاد مقياس اختبار الشخصية للمرحلة المتوسطة والثانوية:

1- التكيف النفسي: قدرة المعوق بصريًا على تحقيق التوازن بينه وبين البيئة المحيطة به من خلال التعديل والتغيير الذي يجريه إما في ذاته أو في محيطه ويتمثل في خفض التوتر، وإشباع حاجاته.

أ- **اعتماد المراهق** (المعوق بصريًا) **على نفسه**			
العبارة	**تقيس**	**لا تقيس**	**ملاحظات**
1- هل تستمر في العمل الذي تقوم به حتى لو كان متعبا؟			
2-هل يصعب عليك أن تحتفظ بهدوئك عندما تصبح الأمور سيئة؟			
3-هل تتضايق عندما يختلف معك الناس؟			
4-هل تشعر بعدم الارتياح عندما تكون مع مجموعة لا تعرفها من الناس؟			
5-هل يصعب عليك أن تعترف بالخطأ إذا ما وقعت فيه؟			
6-هل تجد من الضروري أن يذكرك شخص ما بعملك حتى تقوم به؟			
7-هل تفكر عادة في نوع العمل الذي تود أن تقوم به؟			
8-هل تشعر بالمضايقة عندما يسخر منك زملاؤك؟			
9-هل يصعب عليك أن تقابل الناس أو أن تعرفهم بالآخرين؟			
10-هل تعتقد أنه من الأسهل عليك أن تقوم بما يخططه لك أصحابك من أن ترسم خططك بنفسك؟			
11-هل تشعر عادة بالأسى على نفسك حينما يصيبك الضرر؟			
12-هل تعتقد أن معظم الناس يحاولون السيطرة عليك؟			
13-هل يسهل عليك أن تتحدث إلى الناس ذوي المراكز العالية؟			
14-هل تخسر عادة في اللعب؟			
15-هل من عادتك أن تكمل ما تبدأ به من أعمال؟			

ب - **إحساس المراهق** (المعوق بصريًا) **بقيمته**			
العبارة	**تقيس**	**لا تقيس**	**ملاحظات**
1-هل تدعى إلى الحفلات التي يحضرها من هم في مثل سنك؟			
2-هل تعتقد أن معظم الناس حقراء؟			
3-هل يعتقد معظم أصدقائك أنك شجاع؟			
4-هل يطلب منك عادة أن تساعد في إعداد الحفلات؟			
5-هل يعتقد الناس أن لديك أفكار جيدة ؟			
6-هل يهتم أصدقاؤك عادة بما تقوم به من أعمال؟			
7-هل تعتقد أن الناس يظلمونك عادة؟			
8-هل يظن زملاؤك في الفصل انك ذكي مثلهم؟			
9-هل يسر الزملاء أن تكون معهم؟			
10-هل تعتقد أنك محبوب من الزملاء؟			

11-هل تعتقد أنه من الصعب عليك أن تنجز ما تقوم به من العمل؟			
12-هل تشعر بأن الناس لا يعاملونك كما ينبغي؟			
13-هل تعتقد أن معظم الناس الذين تعرفهم لا يحبونك؟			
14-هل تعتقد أن الناس يظنون انك سوف تنجح في عملك عندما تكب			
15-هل تعتقد أن الناس لا يعاملونك معاملة حسنة؟			

ج – **خلو المراهق** (المعوق بصرياً) **من الأعراض العصبية**			
العبارة	**تقيس**	**لا تقيس**	**ملاحظات**
1-هل يسمح لك بأن تبدي رأيك في معظم الأمور؟			
2-هل يسمح لك بأن تختار أصدقاءك؟			
3-هل يسمح لك بأن تقوم بمعظم ما تريد القيام به؟			
4-هل تشعر بأنك تعاقب بسبب الأمور التافهة كثيرا؟			
5-هل تأخذ من المصروف ما يكفيك؟			
6-هل يسمح لك عادة أن تحضر الاجتماعات التي يحضرها من هم في سنك؟			
7-هل يسمح لك والداك أن تساعدهما في اتخاذ القرارات؟			
8-هل يوجه إليك التوبيخ لأمور ليس لها اهمية كبيرة؟			
9-هل يسمح لك بأن تذهب إلى السينما والملاهي بقدر الذي يسمح به لزملائك؟			
10-هل تشعر بأن أصدقاؤك أكثر حرية منك في القيام بما يريدون؟			
11-هل تشعر بأن لك الوقت الكافي للهو و المرح؟			
12-هل تشعر بأنه لا يسمح لك بحرية كافية؟			
13-هل يتركك والدك بان تخرج مع أصدقائك؟			
14-هل يسمح لك باختيار ملابسك؟			
15-هل يقرر الآخرون ما ينبغي ان تفعله في معظم الأحيان؟			

د – **شعور المراهق** (المعوق بصريًا) **بحريته**			
العبارة	**تقيس**	**لا تقيس**	**ملاحظات**
1- هل تجد من الصعب عليك أن تتعرف على الزملاء الجدد؟			
2-هل تعتبر نفسك قويا و سليما مثل أصدقائك؟			
3-هل تشعر أنك محبوب من زملائك؟			
4-هل يبدو بأن معظم الناس يستمتعون بالتحدث اليك؟			
5-هل تشعر بالارتياح في هذه المؤسسة؟			
6-هل لديك عدد كاف من الأصدقاء؟			
7-هل يظن أصدقاؤك أن والدك ناجح مثل آبائهم؟			
8-هل تشعر عادة بأن المدرسين يفضلون أن لا تكون في الفصول التي يدرسون فيها؟			

9-هل تدعى عادة إلى الحفلات التي تقيمها المؤسسة؟			
10-هل يصعب عليك أن تكون صداقات؟			
11-هل تشعر بأن زملائك في الفصل يسرهم أن تكون معهم؟			
12-هل يحبك الآخرون كما يحبون أصدقاءك؟			
13-هل يرغب أصدقاؤك بأن تكون معهم.؟			
14-هل يهتم من في المؤسسة بآرائك عادة؟			
15-هل يبدو لك أن زملائك يقضون في بيوتهم وقتا أطيب من الوقت الذي تقضيه أنت في بيتك؟			

هـ- شعور المراهق (المعوق بصريًا) **بالانتماء**			
العبارة	**تقيس**	**لا تقيس**	**ملاحظات**
1-هل لاحظت أن كثيرا من الناس يعملون أعمالا وضيعة ويقولون أقوالا دنيئة؟			
2-هل يبدو لك أن معظم الناس يغشون عندما يستطيعون ذلك؟			
3-هل تعرف أشخاصا غير معقولين لدرجة أنك تكرههم؟			
4-هل تشعر أن معظم الناس يستطيعون أن يقوموا بأعمال على نحو أفضل مما تقوم به؟			
5-هل ترى أن كثيرا من الناس يهمهم أن يجرح شعورك؟			
6-هل تفضل أن تبقى بعيدا عن الحفلات و النواحي الاجتماعية؟			
7-هل تشعر بأن الأقوى منك يحاولون الإيقاع بك؟			
8-هل توجد لديك مشكلات تثير قلقك أكثر مما لدى معظم زملائك؟			
9-هل تشعر دائما أنك وحيد حتى مع وجود الناس حولك؟			
10-هل تلاحظ بأن الناس يتصرفون بعدالة كما ينبغي؟			
11-هل تقلق كثيرا لأن لديك مشكلات كثيرة جدا؟			
12-هل يصعب عليك أن تتكلم مع أفراد من الجنس الآخر؟			
13-هل تفكر في أن الأصغر منك سنا يتمتعون بوقت طيب أكثر منك؟			
14-هل تشعر عادة بأنك كما لو كنت تريد أن تبكي بسبب الطريقة التي يعاملك بها الناس؟			
15-هل يحاول الكثير من الناس استغلالك؟			

و - تحرير المراهق (المعوق بصريًا) **من الميل إلى الانفراد**			
العبارة	**تقيس**	**لا تقيس**	**ملاحظات**
هل تتكرر إصابتك بنوبات من العطاس؟			
2-هل تتلجلج أحيانا عندما تنفعل؟			
3-هل تنزعج كثيرا من الصداع؟			
4-هل تشعر عادة بأنك غير جوعان حين يحل موعد الطعام؟			
5-هل تشعر كثيرا أن من الصعب عليك أن تجلس ساكنا؟			
6-هل تؤلمك عيناك كثيرا؟			

7-هل تجد في كثير من الأحيان أن من الضروري أن تطلب من الآخرين أن يعيدوا ما سبق أن قالوه؟			
8-هل تنسى عادة ما تقرأه؟			
9-هل تتضايق أحيانا لحدوث تقلصات في عضلاتك؟			
10-هل تجد أن الكثير من الناس لا يتكلمون بوضوح كاف بحيث تسمعهم جيدا؟			
11-هل تضايقك الإصابة بالبرد كثيرا؟			
12-هل يعتبرك معظم الناس غير مستقر؟			
13-هل تجد عادة أن من الصعب عليك أن تنام؟			
14-هل تشعر بالتعب في معظم الأحيان؟			
15-هل تضايقك كثيرا الأحلام المزعجة أو الكابوس؟			

2- التكيف الاجتماعي: قدرة المعوق بصريًا على تطوير وإقامة علاقات مرضية مع بيئته والمحيطين به، من خلال إحداث تغير نحو الأفضل في ذاته، أو في البيئة.

أ-اعتراف المراهق (المعوق بصريًا) **بالمستويات الاجتماعية.**			
العبارة	**تقيس**	**لا تقيس**	**ملاحظات**
1-هل من الصواب أن يتجنب الإنسان العمل الذي يجب عليه عمله؟			
2-هل من الضروري دائما أن تحافظ على وعودك و مواعيدك؟			
3-هل من الضروري أن تكون رحيما نحو من تحبهم؟			
4-هل من الصواب أن تسخر ممن لديهم آراء شاذة؟			
5-هل من الضروري أن يكون الإنسان مجاملا للسخفاء؟			
6-هل من حقك أن تحتفظ بالأشياء التي تجدها؟			
7-هل من حق الناس أن يطلبوا من الآخرين ألا يتدخلوا في شؤونهم؟			
8-هل ينبغي دائما على الإنسان أن يشكر الآخرين على المجاملات البسيطة حتى و لو لم تفد أحدا؟			
9-هل من الصواب أن تأخذ الأشياء التي أنت في حاجة إليها إذا لم يكن لديك نقود؟			
10-هل ينبغي أن يعاملك أصحابك معاملة أفضل من معاملة من هم اقل منك؟			
11-هل يصح أن تضحك من الذين في مأزق إذا كان مظهرهم باعثا على الضحك؟			
12-هل من المهم أن يتودد الإنسان لجميع الزملاء الجدد؟			
13-هل من الصواب أن يضحك الإنسان على الآخرين إذا كانت اعتقاداتهم سخيفة؟			
14-إذا عرفت انك لن تضبط و أنت تغش فهل تفعل ذلك؟			
15-هل من الصواب أن تثور إذا رفض والدك أن يدعك تذهب إلى السينما او حفلة من الحفلات؟			

ب – اكتساب المراهق (المعوق بصرياً) للمهارات الاجتماعية.			
العبارة	تقيس	لا تقيس	ملاحظات
1–عندما يضايقك الناس هل تكتم ذلك في نفسك عادة؟			
2–هل من السهل عليك أن تتذكر أسماء من تقابلهم؟			
3–هل تجد أن معظم الناس يتكلمون كثيرا لدرجة انك تضطر إلى مقاطعتهم حتى تقول ما تريده؟			
4–هل تفضل أن تقيم حفلات في منزلك؟			
5–هل تستمتع عادة بالحديث مع من تقابلهم لأول مرة؟			
6–هل تجد عادة أن الإحسان جزاء الإحسان؟			
7–هل تجد من السهل عليك أن تحيي حفلة بدأت تصبح مملة؟			
8–هل يمكنك أن تخفي مضايقتك إذا هزمت في لعبة من الألعاب يدون أن يشعر الناس بذلك؟			
9–هل تعرف الناس بعضهم ببعض عادة؟			
10–هل تجد من الصعب أن تساعد في إعداد الحفلات و غيرها من الاجتماعات؟			
11–هل تجد من السهل أن تكون صداقات جديدة؟			
12–هل ترغب عادة في أن تشترك في بعض المباريات في المناسبات الاجتماعية حتى لو لم تكن قد اشتركت في مثل هذه المباريات من قبل؟			
13–هل من الصعب عليك أن توجه عبارات رقيقة الى من يحسن التصرف؟			
14–هل تجد من السهل أن تساعد زملائك في الفصل حتى يستمتعون بالحفلات التي يحضرونها؟			
15–هل تبدأ بالتحدث عادة إلى الزملاء الجدد عندما تقابلهم؟			

ج – تحرر المراهق (المعوق بصريًا) من الميول المضادة للمجتمع.			
العبارة	تقيس	لا تقيس	ملاحظات
1–هل تضطر إلى أن تكون عنيفا مع الناس لكي يعاملوك معاملة عادلة؟			
2–هل تشعر بأنك تكون أسعد حالا إذا استطعت أن تعامل الظالمين بما يستحقون؟			
3–هل تحتاج أحيانا لان تظهر غضبك لكي تحصل على حقوقك؟			
4–هل يضطرك زملاؤك في الفصل إلى القتال دفاعا عما تملك؟			
5–هل وجدت أن الكذب من أسهل الطرق التي يلجأ اليها الناس للتخلص من مشكلاتهم؟			
6–هل تجد في كثير من الأحيان انك مضطر للمقاتلة دفاعا عن حقوقك؟			
7–هل يحاول زملاؤك في الفصل لومك بسبب المشاحنات التي يبدونها عادة؟			
8–هل كثيرا ما تجد أن عليك أن تثور لكي تتحصل على حقك؟			
9–هل يعاملك من في المدرسة عادة بطريقة سيئة جدا لدرجة انك تشعر برغبة في أن تكسر بعض الأشياء؟			
10–هل تجد أن بعض الناس من الظلم لدرجة أن من الصواب أن تكون سافلا معهم؟			
11–هل تضطر كثيرا الى دفع الاطفال الاصغر منك بعيدا عن طريقك لكي تتخلص منهم؟			
12–هل يعاملك بعض الناس بسفالة لدرجة انك تشتمهم؟			

13-هل ترى أن من الصواب أن يكون الإنسان ظالما مع الظالمين؟			
14-هل تعصي مدرسيك ووالديك إذا كانوا غير عادلين نحوك؟			
15-هل من الصواب أن تأخذ الأشياء التي يمنعها عنك الآخرون؟			

د - **علاقة المراهق** (المعوق بصريًا) **بأسرته.**			
العبارة	**تقيس**	**لا تقيس**	**ملاحظات**
1- هل تشعر بأن والديك عادلان عندما يجبرانك على أن تقوم بعمل من الاعمال؟			
2-هل تقضي وقتا طيبا مع أسرتك في المنزل عادة؟			
3-هل لديك أسباب قوية تدعوك إلى أن تحب أحد والديك أكثر من الآخر؟			
4-هل يرى والدك أنك ستكون ناجحا في حياتك؟			
5-هل يعتقد والدك أنك متعاون في المنزل؟			
6-هل يشعر والدك أنك لا تفعل إلا ما هو خطأ ؟			
7-هل تتفق مع والدك في الأشياء التي تحبها ؟			
8-هل كثيرا ما يبدأ أفراد أسرتك في المشاحنة معك ؟			
9-هل تفضل أن تحتفظ بأصدقائك بعيدا عن منزلك لأنه غير لائق ؟			
10-هل تتهم عادة بأنك لست لطيفا مع والديك كما ينبغي ان تكون ؟			
11-هل تكون مرحا بعض الشيء عندما تكون في منزلك ؟			
12-هل تجد أن من الصعب عليك أن تتسبب في سرور والديك ؟			
13-هل تشعر عادة كما لو كنت تفضل أن تعيش بعيدا عن أسرتك ؟			
14-هل تشعر عادة أن أحد من أسرتك لا يهتم بك ؟			
15-هل يميل اهلك الى الشجار بدرجة كبيرة جدا ؟			

هـ - **علاقات المراهق** (المعوق بصريًا) **في المدرسة.**			
العبارة	**تقيس**	**لا تقيس**	**ملاحظات**
1-هل تشعر أن مدرسيك يفهمونك؟			
2-هل تحب أن تمارس النشاط مع زملائك ؟			
3-هل تشعر أن بعض المواد الدراسية صعبة لدرجة أنها تعرضك لخطر الرسوب ؟			
4-هل فكرت كثيرًا في أن بعض المدرسين يهتمون اهتمامًا ضئيلا بطلبتهم ؟			
5-هل يرى بعض زملائك أنك لا تلعب لعبًا عادلا كما يفعلون هم ؟			
6-هل ترى أن بعض مدرسيك من الدقة بحيث يجعلون من الدراسة عملا شاقا أكثر مما ينبغي ؟			
7-هل تستمتع بالحديث مع زملائك في المؤسسة ؟			
8-هل فكرت كثيرا في أن بعض المدرسين غير عاديين ؟			
9-هل طلب منك أن تشترك في المباريات في المؤسسة بالقدر الواجب ؟			

10-هل تكون أسعد في المؤسسة إذا كان المدرسون أكثر لطفا ؟			
11-هل تقضي وقتا أطيب إذا كنت مع زملائك ؟			
12-هل يحب زملائك في الفصل الطريقة التي تعاملهم بها ؟			
13-هل تعتقد أن المدرسين يريدون من الطلبة أن يستمتعوا بما بينهم من صداقات ؟			
14-هل تجد أن من الضروري أن تبتعد عن زملائك بسبب الطريقة التي يعاملونك بها ؟			
15-هل تفضل أن تتغيب عن المؤسسة إن استطعت ؟			

و - علاقات المراهق (المعوق بصريًا) **في البيئة المحلية.**			
العبارة	**تقيس**	**لا تقيس**	**ملاحظات**
1-هل تزور أصدقائك ممن هم سنك من الجيران في منازلهم؟			
2-هل من عادتك أن تتحدث مع من هم في سنك من الجيران ؟			
3-هل يخالف معظم جيرانك ممن هم في سنك ما يفرضه القانون ؟			
4-هل تلعب مع أصدقائك من جيرانك ؟			
5-هل يعيش بالقرب من منزلك شبان يتصفون بالأخلاق الطيبة ؟			
6-هل معظم جيرانك من النوع المحبوب ؟			
7-هل يوجد من بين جيرانك من تحاول تجنبهم ؟			
8-هل تذهب أحيانا لزيارة الجيران ؟			
9-هل يوجد من جيرانك من تجد أن من الصعب عليك ان تحبهم ؟			
10-هل تقضي وقتا طيبا مع جيرانك ؟			
11-هل يوجد عدد من الجيران لا تهتم بهم ؟			
12-هل من الضروري أن تكون لطيفا مع جميع جيرانك مهما اختلفوا عنك ؟			
13-هل يوجد من جيرانك من يسببون لك المضايقة لدرجة أنك تحب أن تسيئ إليهم ؟			
14-هل تشعر أن الحي الذي تعيش فيه لا يعجبك ؟			
15-هل تحب معظم من في سنك من الجيران ؟			

ملاحظات عامة: .....

ـ الملحـــق الثالـــث ـ

مقياس أساليب المعاملة الوالدية لأماني عبد المقصود (الصورة الأصلية) –

الصورة(أ): العبارات الخاصة بالأب

م	العبارة	نعم	لا
1	يسمح لي أبي بالخروج عندما أحب		
2	يخاف أبي علي من أي شيء حتى لو بسيط		
3	يرى أبي أنه الوحيد القادر على اختيار أصدقائي		
4	يبتسم أبي لي في معظم الوقت		
5	يعاقبني أبي عندما أعمل حاجة غلط ويسامحني لو عملتها مرة ثانية		
6	دائما ينصر أبي أخوتي علىَ		
7	يساعدني أبي في اختيار ملابسي		
8	لا يتركني أبي أذهب للمدرسة بمفردي رغم قربها من المنزل		
9	يعاقبني أبي على أي خطأ ولو بسيط		
10	يساعدني أبي في حل ما يواجهني من مشكلات		
11	يتركني أبي أقوم بتصرفات قال لي أنها غلط من قبل		
12	يحب أبي البنين عن البنات		
13	لا يتضايق أبي من كثرة أسئلتي حتى لو تكررت		
14	يترك أبي عمله ليجلس بجانبي عندما أمرض		
15	يختار أبي لي ملابسي دون أخذ رأيي		
16	يعاقبني أبي إذا ضربني أخي وهو الغلطان		
17	أشعر أن أبي متفاهم معى ويحترم كلامي		
18	لا يطلب أبي مني شراء أي شيء خوفا علىَ		
19	يوبخني أبي إذا لم أنفذ أوامره في الحال		
20	يطلب أبي مني القيام بعمل أشياء كان يمنعنى منها		
21	يأخذ أبي أشيائي ويعطيها لأخوتي		
22	يشجعني أبي على إبداء رأي في بعض الأمور		
23	يساعدني أبي في أي عمل أقوم به خوفا علىَ		
24	يتدخل أبي في طريقة مذكراتي ويحدد لي أوقاتها		
25	يصر أبي على أن أنفذ أمرا معينا وينسى هذا الأمر في اليوم التالي		
26	يهتم أبي بدراسة إخوتي أكثر مني		
27	يشاركني أبي في كثير من الهوايات التي أقوم بها		
28	أشعر أن أبي ملهوف علىَ بدرجة كبيرة		
29	يحدد أبي لي ما أفعله في وقت فراغي		

30	يساعدني أبي إذا طلبت منه المساعدة في عمل ما		
31	يمدح أبي أفكاري أحيانا ويعتقد أنها سخيفة أحيانا أخرى		
32	يفرق أبي في المعاملة بيني وبين إخوتي		
33	يخبرني أبي بمقدار حبه لي		
34	يرفض أبي أن أخرج بمفردي خوفا علىَ		
35	يثور علىَ أبي لأبسط الأسباب ثم يحنو علىَ مرة أخرى		
36	أشعر أن أبي يكون سعيداً عندما أكون معه		
37	يضربني أبي إذا سببت إزعاجا في المنزل		
38	يحب والدي البنات عن البنين		
39	يفهم أبي مشكلاتي وهمومي ويساعدني في حلها		
40	يفضل أبي أن أبقى في المنزل ليأخذ باله منى		
41	يحدد لي أبي أصدقائي		
42	يتحدث أبي عن الأشياء الجيدة التي أقوم بها		
43	يدللني أبي أحيانا ويقسو على أحيانا أخرى		
44	يلبي أبي طلبات إخوتي قبلي		
45	يخبرني أبي كيف أقضي وقت فراغي		
46	يخاف أبي علىً عندما أكون خارج المنزل		
47	يعاقبني أبي لو اعتديت على أحد ويتساهل معي أحيانا أخرى لنفس السبب		
48	يعاملني أبي معاملة حسنة		
49	يعطني أبي حرية أكثر من إخوتي		
50	يقضي أبي وقتا طيبا معي في البيت		
51	يمنعني أبي من اللعب مع زملائي خوفا علىَ		
52	يطلب أبي دائما سماع كلامه		
53	يفخر بي أبي عندما أنجح في دراستي		
54	يحضر أبي الملابس لي أكثر من إخوتي		
55	يستمتع أبي بعمل أشياء كثيرة معي		
56	يكافئني أبي على تصرف ما عاقبني عليه من قبل		
57	لا يسمح أبي بمناقشته في أي أمر يصدره		
58	أحيانا يسامحني أبي على غلط ما وأحيانا يعاقبني على أبسط سبب		
59	يفضل أبي الجلوس معي وقت فراغي		
60	يستمتع ابي بالكلام معي عن الامور التي تحدث		

الصورة(ب): العبارات الخاصة بالأم

م	العبارة	نعم	لا
1	تسمح لي أمي بالخروج عندما أحب		
2	تخاف أمي على من أي شيء حتى لو بسيط		
3	ترى أمي أنها الوحيدة القادرة على اختيار أصدقائي		
4	تبتسم أمي لي في معظم الوقت		
5	تعاقبني أمي عندما أعمل حاجة غلط وتسامحني لو عملتها مرة ثانية		
6	دائما تنصر أمي أخوتي علىَ		
7	تساعدني أمي في اختيار ملابسي		
8	لا تتركني أمي أذهب للمدرسة بمفردي رغم قربها من المنزل		
9	تعاقبني أمي على أي خطأ ولو بسيط		
10	تساعدني أمي في حل ما يواجهني من مشكلات		
11	تتركني أمي أقوم بتصرفات قالت لي أنها غلط من قبل		
12	تحب أمي البنين عن البنات		
13	لا تتضايق أمي من كثرة أسئلتي حتى لو تكررت		
14	تترك أمي عملها لتجلس بجانبي عندما أمرض		
15	تختار أمي لي ملابسي دون أخذ رأيي		
16	تعاقبني أمي إذا ضربني أخي وهو الغلطان		
17	أشعر أن أمي متفاهمة معي وتحترم كلامي		
18	لا تطلب أمي مني شراء أي شيء خوفا علىَ		
19	توبخني أمي إذا لم أنفذ أوامرها في الحال		
20	تطلب أمي مني القيام بعمل أشياء كانت تمنعني منها		
21	تأخذ أمي أشيائي وتعطيها لأخوتي		
22	تشجعني أمي على إبداء رأيي في بعض الأمور		
23	تساعدني أمي في أي عمل أقوم به خوفا علىَ		
24	تتدخل أمي في طريقة مذكراتي وتحدد لي أوقاتها		
25	تصر أمي على أن أنفذ أمرا معينا وتنسى هذا الأمر في اليوم التالي		
26	تهتم أمي بدراسة إخوتي أكثر مني		
27	تشاركني أمي في كثير من الهوايات التي أقوم بها		
28	أشعر أن أمي ملهوفة علىَ بدرجة كبيرة		
29	تحدد أمي لي ما أفعله في وقت فراغي		
30	تساعدني أمي إذا طلبت منها المساعدة في عمل ما		

31	تمدح أمي أفكاري أحيانا وتعتقد أنها سخيفة أحيانا أخرى		
32	تفرق أمي في المعاملة بيني وبين إخوتي		
33	تخبرني أمي بمقدار حبها لي		
34	ترفض أمي أن أخرج بمفردي خوفا علىَ		
35	تثور علىَ أمي لأبسط الأسباب ثم تحنو علىَ مرة أخرى		
36	أشعر أن أمي تكون سعيدة عندما أكون معها		
37	تضربني أمي إذا سببت إزعاجا في المنزل		
38	تحب والدتي البنات عن البنين		
39	تفهم أمي مشكلاتي وهمومي وتساعدني في حلها		
40	تفضل أمي أن أبقى في المنزل لتأخذ بالها منى		
41	تحدد لي أمي أصدقائي		
42	تتحدث أمي عن الأشياء الجيدة التي أقوم بها		
43	تدللني أمي أحيانا وتقسو على أحيانا أخرى		
44	تلبي أمي طلبات إخوتي قبلي		
45	تخبرني أمي كيف أقضي وقت فراغي		
46	تخاف أمي علىً عندما أكون خارج المنزل		
47	تعاقبني أمي لو اعتديت على أحد وتتساهل معي أحيانا أخرى لنفس السبب		
48	تعاملني أمي معاملة حسنة		
49	تعطني أمي حرية أكثر من إخوتي		
50	تقضي أمي وقتا طيبا معي في البيت		
51	تمنعني أمي من اللعب مع زملائي خوفا علىَ		
52	تطلب أمي دائما سماع كلامها		
53	تفخر بي أمي عندما أنجح في دراستي		
54	تحضر أمي الملابس لي أكثر من إخوتي		
55	تستمتع أمي بعمل أشياء كثيرة معي		
56	تكافئني أمي على تصرف ما عاقبني عليه من قبل		
57	لا تسمح أمي بمناقشتها في أي أمر تصدره		
58	أحيانا تسامحني أمي على غلط ما وأحيانا تعاقبني على أبسط سبب		
59	تفضل أمي الجلوس معي وقت فراغي		
60	تستمتع أمي بالكلام معي عن الامور التي تحدث		

ـ الملحـــق الرابـع ـ

صياغة البنود المعدلة والمدمجة لمقياس أساليب المعاملة الوالدية (بعد التحكيم)

قبل التعديل	بعد التعديل
دائما ينصر إخوتي علىَ	ينصر إخوتي علىَ
يحب البنين عن البنات	يفضل الذكور أكثر من البنات
يعاقبني إذا ضربني أخي وهو الغلطان	يعاقبني إذا ضربني أخي حتى لوكان هو المخطئ في حقي
يهتم بدراسة إخوتي أكثر مني	يتابع إخوتي في دراستهم أكثر مني
يحب والدي البنات عن البنين	يحن على البنات أكثر من الذكور
يحضر الملابس لي أكثر من إخوتي	يشتري لي الملابس أكثر من إخوتي
لا يسمح بمناقشته في أي أمر يصدره	يرفض مناقشته في أي أمر يصدره
يعاقبني عندما أعمل حاجة غلط ويسامحني لو عملتها مرة ثانية	يعاقبني عندما أخطئ ويسامحني عند تكرارها مرة أخرى
يتركني أقوم بتصرفات قال لي أنها غلط من قبل	يتركني أقوم بتصرفات كان يمنعني منها من قبل
يطلب مني القيام بعمل أشياء كان يمنعني منها	
يثور علىَ لأبسط الأسباب ثم يحنو علىَ مرة أخرى	يسامحني على خطأ ما أحيانًا ويثور علي لأبسط الأسباب أحيانًا أخرى
أحيانا يسامحني على غلط ما وأحيانا يعاقبني على أبسط سبب	
يخاف علي من أي شيء حتى لو بسيط	يخاف علي من أي شيء ولوكان بسيطًا
لا يتركني أذهب للمدرسة بمفردي رغم قربها من المنزل	يمنعني من الذهاب للثانوية بمفردي رغم قربها من المنزل
أشعر أنه ملهوف علىَ بدرجة كبيرة	أشعر أنه يبالغ في الاهتمام بي
لا يطلب مني شراء أي شيء خوفا علىَ	يرفض أن أخرج بمفردي لشراء أي شيء خوفًا علي
يرفض أن أخرج بمفردي خوفا علىَ	
لا يتضايق من كثرة أسئلتي حتى لو تكررت	يجيبني عن كل أسئلتي حتى لو تكررت
يساعدني في حل ما يواجهني من مشكلات	يساعدني في حل المشكلات التي تواجهني
يقضي وقتا طيبًا معي في البيت	يقضي وقتا ممتعًا معي في البيت
يبتسم لي في معظم الوقت	أشعر بفرحه معظم الوقت الذي أكون فيه معه
أشعر بأنه يكون سعيداً عندما أكون معه	
يساعدني في اختيار ملابسي	يساعدني إذا طلبت منه المساعدة في اختيار ملابسي
يساعدني إذا طلبت منه المساعدة في عمل ما	
أشعر أنه متفاهم معي/ ويحترم كلامي	أشعر أنه يفهم مشكلاتي وهمومي
يفهم مشكلاتي وهمومي ويساعدني في حلها	
أشعر أنه متفاهم معي/ **ويحترم كلامي**	يحترم كلامي عن الأمور التي تحدث
يستمتع بالكلام معي عن الأمور التي تحدث	

ـ الملحـــق الخامس ـ

نسب اتفاق المحكمين على بنود مقياس أساليب المعاملة الوالدية.

رقم البند	نسبة الاتفاق	غير ملائمة	رقم البند	نسبة الاتفاق	غير ملائمة	رقم البند	نسبة الاتفاق	غير ملائمة
1	100%	-	21	100%	-	41	36%	64%
2	100%	-	22	100%	-	42	100%	-
3	100%	-	23	100%	-	43	100%	-
4	92%	8%	24	100%	-	44	92%	8%
5	100%	-	25	100%	-	45	57%	36%
6	92%	8%	26	92%	8%	46	100%	-
7	85%	15%	27	100%	-	47	100%	-
8	92%	8%	28	92%	8%	48	29%	71%
9	100%	-	29	100%	-	49	100%	-
10	85%	15%	30	85%	15%	50	100%	-
11	85%	15%	31	100%	-	51	100%	-
12	92%	8%	32	43%	57%	52	100%	-
13	100%	-	33	100%	-	53	100%	-
14	100%	-	34	85%	15%	54	92%	8%
15	100%	-	35	85%	15%	55	100%	-
16	92%	8%	36	92%	8%	56	100%	-
17	85%	7%	37	100%	-	57	92%	8%
18	92%	8%	38	92%	7%	58	85%	15%
19	100%	-	39	85%	15%	59	100%	-
20	85%	15%	40	100%	-	60	92%	8%

ـ الملحـــق السادس ـ

مقياس أساليب المعاملة الوالدية (الصورة المعدلة)

بيانات عامة:

الثانوية: .....

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

درجة الإعاقة: كفيف ☐ ضعيف البصر ☐

سن الإصابة بكف البصر: قبل سن الخامسة ☐ بعد سن الخامسة ☐

يتكون المقياس الحالي من (50) عبارة تهدف إلى قياس الطريقة التي يعاملك بها والديك (الأب– الأم) كما تدركها، والمطلوب بعد سماعك العبارة أن تبدي رأيك باختيار إجابة واحدة من هذه الإجابات (نعم– لا) وسنقوم بوضع إشارة (✓) أسفل الإجابة التي تختارها وأمام كل عبارة

تعليمات التطبيق:

- **أنصت جيدا إلى العبارات الآتية، ثم قم باختيار الإجابة التي تنطبق عليك بعد سماعك وفهمك للعبارة.**
- **في حالة عدم فهمك لأي عبارة يمكنك الاستفسار عنها لتوضيحها أو طلب تكرارها لسماعها مرة أخرى.**
- **رجاء أجب في كل عبارة بأمانة، ولا تترك عبارة بدون جواب.**
- **ليس هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، ولكن اجب بما يتفق مع رأيك وشعورك في هذه اللحظة.**
- **جميع إجاباتك ستبقى سرية، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.**

شكرا على تعاونكم

م	العبارة	الرأي في معاملة الاب		الرأي في معاملة الام	
		نعم	لا	نعم	لا
1	يسمح لي بالخروج عندما أحب				
2	يخاف علي من أي شيء ولو كان بسيطًا				
3	يرى أنه الوحيد القادر على اختيار أصدقائي				
4	أشعر بفرح في معظم الوقت الذي أكون فيه معه				
5	يعاقبني عندما أخطئ ويسامحني عند تكرارها مرة أخرى				
6	ينصر أخوتي المبصرين علىَ				
7	يساعدني إذا طلبت منه المساعدة في اختيار ملابسي				
8	يمنعني من الذهاب إلى الثانوية بمفردي رغم قربها من المنزل				
9	يعاقبني على أي خطأ ولو بسيط				
10	يساعدني في حل المشكلات التي تواجهني				
11	يتركني أقوم بتصرفات كان يمنعني منها من قبل				
12	يفضل الذكور أكثر من البنات				
13	يجيبني على أسئلتي حتى لو تكررت				
14	يترك عمله ليجلس بجانبي عندما أمرض				

15	يختار لي ملابسي دون أخذ رأيي				
16	يعاقبني إذا ضربني أخي حتى لو كان هو المخطئ في حقي				
17	أشعر أنه يفهم مشكلاتي وهمومي				
18	يرفض أن أخرج بمفردي لشراء أي شيء خوفا علىَ				
19	يوبخني إذا لم أنفذ أوامره في الحال				
20	يحترم كلامي عن الأمور التي تحدث				
21	يأخذ أشيائي ويعطيها لأخوتي				
22	يشجعني على إبداء رأيي في بعض الأمور				
23	يساعدني في أي عمل أقوم به خوفا علىَ				
24	يتدخل في طريقة مذاكرتي ويحدد لي أوقاتها				
25	يصر على أن أنفذ أمرا معينا وينسى هذا الأمر في اليوم التالي				
26	يتابع اخوتي في دراستهم أكثر مني				
27	يشاركني في كثير من الهوايات التي أقوم بها				
28	يبالغ في الاهتمام بي				
29	يحدد لي ما أفعله في وقت فراغي				
30	يسامحني على خطأ ما أحيانا ويثور علي لأبسط الأسباب أحيانًا أخرى				
31	يمدح أفكاري أحيانا ويعتقد أنها سخيفة أحيانا أخرى				
32	يخبرني بمقدار حبه لي				
33	يضربني إذا سببت إزعاجا في المنزل				
34	يحن على البنات أكثر من الذكور				
35	يفضل أن أبقى في المنزل ليأخذ باله منى				
36	يتحدث عن الأشياء الجيدة التي أقوم بها				
37	يدللني أحيانا ويقسو على أحيانا أخرى				
38	يلبي طلبات إخوتي قبل طلباتي				
39	يخاف علىَّ عندما أكون خارج المنزل				
40	يعاقبني لو اعتديت على أحد ويتساهل معي أحيانا أخرى لنفس السبب				
41	يعطني الحرية أكثر من إخوتي				
42	يقضي وقتا ممتعا معي في البيت				
43	يمنعني من اللعب مع زملائي خوفا علىَ				
44	يطلب دائما سماع كلامه				
45	يفخر بي عندما أنجح في دراستي				
46	يشتري لي الملابس أكثر من إخوتي				
47	يستمتع بعمل أشياء كثيرة معي				

48	يكافئني على تصرف ما عاقبني عليه من قبل				
49	يرفض مناقشته في أي أمر يصدره				
50	يفضل الجلوس معي وقت فراغي				

ـ الملحـــق الســابع ـ

اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية (الصورة الأصلية)

إعداد: عطية محمد هنا

يهدف المقياس الحالي إلى قياس جوانب مختلفة تصف تكيفك، والمطلوب بعد سماعك العبارة أن تبدي رأيك باختيار إجابة واحدة من هذه الإجابات (نعم– لا)

تعليمات التطبيق:

- أنصت جيدا إلى العبارات الآتية، ثم قم باختيار الإجابة التي تنطبق عليك بعد سماعك وفهمك للعبارة.
- في حالة عدم فهمك لأي عبارة من عبارات الاستبيان يمكنك الاستفسار عنها لتوضيحها أو طلب تكرارها لسماعها مرة أخرى.
- رجاء أجب في كل عبارة بأمانة، ولا تترك عبارة بدون جواب.
- ليس هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، ولكن أجب بما يتفق مع رأيك وشعورك في هذه اللحظة.
- جميع إجاباتك ستبقى سرية، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي

القسم الأول (أ):

1–هل تستمر في العمل الذي تقوم به حتى لو كان متعبًا؟	نعم	لا
2–هل يصعب عليك أن تحتفظ بهدوئك عندما تصبح الأمور سيئة؟	نعم	لا
3–هل تتضايق عندما يختلف معك الناس؟	نعم	لا
4–هل تشعر بعدم الارتياح عندما تكون مع مجموعة لا تعرفها من الناس؟	نعم	لا
5–هل يصعب عليك أن تعترف بالخطأ إذا ما وقعت فيه؟	نعم	لا
6–هل تجد من الضروري أن يذكرك شخص ما بعملك حتى تقوم به؟	نعم	لا
7–هل تفكر عادة في نوع العمل الذي تود أن تقوم به؟	نعم	لا
8–هل تشعر بالمضايقة عندما يسخر منك زملاؤك؟	نعم	لا
9–هل يصعب عليك أن تقابل الناس أو أن تعرفهم بالآخرين؟	نعم	لا
10–هل تعتقد انه من الأسهل عليك أن تقوم بما يخططه لك أصحابك من أن ترسم خططك بنفسك؟	نعم	لا
11–هل تشعر عادة بالأسى على نفسك حينما يصيبك الضرر؟	نعم	لا
12–هل تعتقد أن معظم الناس يحاولون السيطرة عليك؟	نعم	لا

13-هل يسهل عليك أن تتحدث إلى الناس ذوي المراكز العالية؟ نعم لا
14-هل تخسر عادة في اللعب؟ نعم لا
15-هل من عادتك أن تكمل ما تبدأ به من أعمال؟ نعم لا

القسم الأول (ب):

1-هل تدعى إلى الحفلات التي يحضرها من هم في مثل سنك؟ نعم لا
2-هل تعتقد أن معظم الناس حقراء؟ نعم لا
3-هل يعتقد معظم أصدقائك أنك شجاع؟ نعم لا
4-هل يطلب منك عادة أن تساعد في إعداد الحفلات؟ نعم لا
5-هل يعتقد الناس أن لديك أفكار جيدة ؟ نعم لا
6-هل يهتم أصدقاؤك عادة بما تقوم به من أعمال؟ نعم لا
7-هل تعتقد أن الناس يظلمونك عادة؟ نعم لا
8-هل يظن زملاؤك في الفصل أنك ذكي مثلهم؟ نعم لا
9-هل يسر الزملاء أن تكون معهم؟ نعم لا
10-هل تعتقد أنك محبوب من الزملاء؟ نعم لا
11-هل تعتقد أنه من الصعب عليك أن تنجز ما تقوم به من العمل؟ نعم لا
12-هل تشعر بأن الناس لا يعاملونك كما ينبغي؟ نعم لا
13-هل تعتقد أن معظم الناس الذين تعرفهم لا يحبونك؟ نعم لا
14-هل تعتقد أن الناس يظنون أنك سوف تنجح في عملك عندما تكبر؟ نعم لا
15-هل تعتقد أن الناس لا يعاملونك معاملة حسنة؟ نعم لا

القسم الأول (ج):

1-هل يسمح لك بأن تبدي رأيك في معظم الأمور؟ نعم لا
2-هل يسمح لك بأن تختار أصدقاءك؟ نعم لا
3-هل يسمح لك بأن تقوم بمعظم ما تريد القيام به؟ نعم لا
4-هل تشعر بأنك تعاقب بسبب الأمور التافهة كثيرا؟ نعم لا
5-هل تأخذ من المصروف ما يكفيك؟ نعم لا
6-هل يسمح لك عادة ان تحضر الاجتماعات التي يحضرها من هم في سنك؟ نعم لا
7-هل يسمح لك والداك أن تساعدهما في اتخاذ القرارات؟ نعم لا
8-هل يوجه اليك التوبيخ لأمور ليس لها أهمية كبيرة؟ نعم لا

9-هل يسمح لك بأن تذهب الى السينما والملاهي بقدر الذي يسمح به لزملائك؟ نعم لا
10-هل تشعر بأن أصدقاؤك أكثر حرية منك في القيام بما يريدون؟ نعم لا
11-هل تشعر بأن لك الوقت الكافي للهو و المرح؟ نعم لا
12-هل تشعر بأنه لا يسمح لك بحرية كافية؟ نعم لا
13-هل يتركك والدك بأن تخرج مع أصدقائك؟ نعم لا
14-هل يسمح لك باختيار ملابسك؟ نعم لا
15-هل يقرر الآخرون ما ينبغي أن تفعله في معظم الأحيان؟ نعم لا

القسم الأول(د):

1-هل تجد من الصعب عليك ان تتعرف على الزملاء الجدد؟ نعم لا
2-هل تعتبر نفسك قويا وسليما مثل أصدقائك؟ نعم لا
3-هل تشعر أنك محبوب من زملائك؟ نعم لا
4-هل يبدو بأن معظم الناس يستمتعون بالتحدث اليك؟ نعم لا
5-هل تشعر بالارتياح في هذه المؤسسة؟ نعم لا
6-هل لديك عدد كاف من الأصدقاء؟ نعم لا
7-هل يظن أصدقاؤك أن والدك ناجح مثل آبائهم؟ نعم لا
8-هل تشعر عادة بأن المدرسين يفضلون أن لا تكون في الفصول التي يدرسون فيها؟ نعم لا
9-هل تدعى عادة إلى الحفلات التي تقيمها المؤسسة؟ نعم لا
10-هل يصعب عليك أن تكون صداقات؟ نعم لا
11-هل تشعر بأن زملائك في الفصل يسرهم أن تكون معهم؟ نعم لا
12-هل يحبك الآخرون كما يحبون أصدقاءك؟ نعم لا
13-هل يرغب أصدقاؤك بأن تكون معهم؟ نعم لا
14-هل يهتم من في المؤسسة بآرائك عادة؟ نعم لا
15-هل يبدو لك أن زملائك يقضون في بيوتهم وقتا أطيب من الوقت الذي تقضيه أنت في بيتك؟ نعم لا

القسم الأول (هـ):

1-هل لاحظت أن كثيرا من الناس يعملون أعمالا وضيعة ويقولون أقوالا دنيئة؟ نعم لا
2-هل يبدو لك أن معظم الناس يغشون عندما يستطيعون ذلك؟ نعم لا

3-هل تعرف أشخاصا غير معقولين لدرجة أنك تكرههم؟ نعم لا

4-هل تشعر أن معظم الناس يستطيعون أن يقوموا بأعمال على نحو أفضل مما تقوم به؟ نعم لا

5-هل ترى أن كثيرا من الناس يهمهم أن يجرح شعورك؟ نعم لا

6-هل تفضل أن تبقى بعيدا عن الحفلات و النواحي الاجتماعية؟ نعم لا

7-هل تشعر بأن الأقوى منك يحاولون الإيقاع بك؟ نعم لا

8-هل توجد لديك مشكلات تثير قلقك أكثر مما لدى معظم زملائك؟ نعم لا

9-هل تشعر دائما أنك وحيد حتى مع وجود الناس حولك؟ نعم لا

10-هل تلاحظ بأن الناس يتصرفون بعدالة كما ينبغي؟ نعم لا

11-هل تقلق كثيرا لأن لديك مشكلات كثيرة جدا؟ نعم لا

12-هل يصعب عليك أن تتكلم مع أفراد من الجنس الآخر؟ نعم لا

13-هل تفكر في أن الأصغر منك سنا يتمتعون بوقت طيب أكثر منك؟ نعم لا

14-هل تشعر عادة بأنك كما لو كنت تريد أن تبكي بسبب الطريقة التي يعاملك بها الناس؟ نعم لا

15-هل يحاول الكثير من الناس استغلالك؟ نعم لا

القسم الأول (و):

1-هل تتكرر إصابتك بنوبات من العطاس؟ نعم لا

2-هل تتلجلج أحيانا عندما تنفعل؟ نعم لا

3-هل تنزعج كثيرا من الصداع؟ نعم لا

4-هل تشعر عادة بأنك غير جوعان حين يحل موعد الطعام؟ نعم لا

5-هل تشعر كثيرا أن من الصعب عليك أن تجلس ساكنا؟ نعم لا

6-هل تؤلمك عيناك كثيرا؟ نعم لا

7-هل تجد في كثير من الأحيان أن من الضروري أن تطلب من الآخرين أن يعيدوا ما سبق أن قالوه؟ نعم لا

8-هل تنسى عادة ما تقرأه؟ نعم لا

9-هل تتضايق أحيانا لحدوث تقلصات في عضلاتك؟ نعم لا

10-هل تجد أن الكثير من الناس لا يتكلمون بوضوح كاف بحيث تسمعهم جيدا؟ نعم لا

11-هل تضايقك الإصابة بالبرد كثيرا؟ نعم لا

12-هل يعتبرك معظم الناس غير مستقر؟ نعم لا

13-هل تجد عادة أن من الصعب عليك أن تنام؟ نعم لا

14-هل تشعر بالتعب في معظم الأحيان؟ نعم لا

15-هل تضايقك كثيرا الأحلام المزعجة أو الكابوس؟ نعم لا

القسم الثاني(أ):

1-هل من الصواب أن يتجنب الإنسان العمل الذي يجب عليه عمله؟ نعم لا

2-هل من الضروري دائما أن تحافظ على وعودك و مواعيدك؟ نعم لا

3-هل من الضروري أن تكون رحيما نحو من تحبهم؟ نعم لا

4-هل من الصواب أن تسخر ممن لديهم آراء شاذة؟ نعم لا

5-هل من الضروري أن يكون الإنسان مجاملا للسخفاء؟ نعم لا

6-هل من حقك أن تحتفظ بالأشياء التي تجدها؟ نعم لا

7-هل من حق الناس أن يطلبوا من الآخرين ألا يتدخلوا في شؤونهم؟ نعم لا

8-هل ينبغي دائما على الإنسان أن يشكر الآخرين على المجاملات البسيطة حتى ولو لم تفد أحدا؟ نعم لا

9-هل من الصواب أن تأخذ الأشياء التي أنت في حاجة إليها إذا لم يكن لديك نقود؟ نعم لا

10-هل ينبغي أن يعاملك أصحابك معاملة أفضل من معاملة من هم أقل منك؟ نعم لا

11-هل يصح أن تضحك من الذين في مأزق إذا كان مظهرهم باعثا على الضحك؟ نعم لا

12-هل من المهم أن يتودد الإنسان لجميع الزملاء الجدد؟ نعم لا

13-هل من الصواب أن يضحك الإنسان على الآخرين إذا كانت اعتقاداتهم سخيفة؟ نعم لا

14-إذا عرفت انك لن تضبط وأنت تغش فهل تفعل ذلك؟ نعم لا

15-هل من الصواب أن تثور إذا رفض والدك أن يدعك تذهب إلى السينما أو حفلة من الحفلات؟ نعم لا

القسم الثاني (ب):

1-عندما يضايقك الناس هل تكتم ذلك في نفسك عادة؟ نعم لا

2-هل من السهل عليك أن تتذكر أسماء من تقابلهم؟ نعم لا

3-هل تجد أن معظم الناس يتكلمون كثيرا لدرجة انك تضطر إلى مقاطعتهم حتى تقول ما تريده؟ نعم لا

4-هل تفضل أن تقيم حفلات في منزلك؟ نعم لا

5-هل تستمتع عادة بالحديث مع من تقابلهم لأول مرة؟ نعم لا

6-هل تجد عادة أن الإحسان جزاء الإحسان؟ نعم لا

7-هل تجد من السهل عليك أن تحيي حفلة بدأت تصبح مملة؟ نعم لا

8-هل يمكنك أن تخفي مضايقتك إذا هزمت في لعبة من الألعاب يدون أن يشعر الناس بذلك؟ نعم لا

9-هل تعرف الناس بعضهم ببعض عادة؟ نعم لا

10-هل تجد من الصعب أن تساعد في إعداد الحفلات وغيرها من الاجتماعات؟ نعم لا

11-هل تجد من السهل أن تكون صداقات جديدة؟ نعم لا

12-هل ترغب عادة في أن تشترك في بعض المباريات في المناسبات الاجتماعية حتى لو لم تكن قد اشتركت في مثل هذه المباريات من قبل؟ نعم لا

13-هل من الصعب عليك أن توجه عبارات رقيقة الى من يحسن التصرف؟ نعم لا

14-هل تجد من السهل أن تساعد زملائك في الفصل حتى يستمتعون بالحفلات التي يحضرونها؟ نعم لا

15-هل تبدأ بالتحدث عادة إلى الزملاء الجدد عندما تقابلهم؟ نعم لا

القسم الثاني(ج)

1-هل تضطر إلى أن تكون عنيفا مع الناس لكي يعاملوك معاملة عادلة؟ نعم لا

2-هل تشعر بأنك تكون أسعد حالا إذا استطعت ان تعامل الظالمين بما يستحقون؟ نعم لا

3-هل تحتاج أحيانا لأن تظهر غضبك لكي تحصل على حقوقك؟ نعم لا

4-هل يضطرك زملاؤك في الفصل إلى القتال دفاعا عما تملك؟ نعم لا

5-هل وجدت ان الكذب من أسهل الطرق التي يلجأ اليها الناس للتخلص من مشكلاتهم؟ نعم لا

6-هل تجد في كثير من الأحيان أنك مضطر للمقاتلة دفاعا عن حقوقك؟ نعم لا

7-هل يحاول زملاؤك في الفصل لومك بسبب المشاحنات التي يبدونها عادة؟ نعم لا

8-هل كثيرا ما تجد أن عليك ان تثور لكي تتحصل على حقك؟ نعم لا

9-هل يعاملك من في المدرسة عادة بطريقة سيئة جدا لدرجة أنك تشعر برغبة في أن تكسر بعض الأشياء؟ نعم لا

10-هل تجد أن بعض الناس من الظلم لدرجة أن من الصواب ان تكون سافلا معهم؟ نعم لا

11-هل تضطر كثيرا إلى دفع الاطفال الأصغر منك بعيدًا عن طريقك لكي تتخلص منهم؟ نعم لا

12-هل يعاملك بعض الناس بسفالة لدرجة أنك تشتمهم؟ نعم لا

13-هل ترى أن من الصواب أن يكون الإنسان ظالما مع الظالمين؟ نعم لا

14-هل تعصي مدرسيك ووالديك إذا كانوا غير عادلين نحوك؟ نعم لا

15-هل من الصواب أن تأخذ الاشياء التي يمنعها عنك الآخرون؟ نعم لا

القسم الثاني (د)

1-هل تشعر بأن والديك عادلان عندما يجبرانك على أن تقوم بعمل من الأعمال؟ نعم لا
2-هل تقضي وقتا طيبا مع أسرتك في المنزل عادة؟ نعم لا
3-هل لديك اسباب قوية تدعوك إلى أن تحب أحد والديك أكثر من الآخر؟ نعم لا
4-هل يرى والدك أنك ستكون ناجحا في حياتك؟ نعم لا
5-هل يعتقد والدك أنك متعاون في المنزل؟ نعم لا
6-هل يشعر والدك أنك لا تفعل إلا ما هو خطأ ؟ نعم لا
7-هل تتفق مع والدك في الأشياء التي تحبها ؟ نعم لا
8-هل كثيرا ما يبدأ أفراد أسرتك في المشاحنة معك ؟ نعم لا
9-هل تفضل ان تحتفظ بأصدقائك بعيدا عن منزلك لأنه غير لائق ؟ نعم لا
10-هل تتهم عادة بأنك لست لطيفا مع والديك كما ينبغي أن تكون ؟ نعم لا
11-هل تكون مرحا بعض الشيء عندما تكون في منزلك ؟ نعم لا
12-هل تجد أن من الصعب عليك أن تتسبب في سرور والديك ؟ نعم لا
13-هل تشعر عادة كما لو كنت تفضل أن تعيش بعيدا عن أسرتك ؟ نعم لا
14-هل تشعر عادة أن أحد من أسرتك لا يهتم بك ؟ نعم لا
15-هل يميل أهلك إلى الشجار بدرجة كبيرة جدا ؟ نعم لا

القسم الثاني (هـ)

1-هل تشعر أن مدرسيك يفهمونك ؟ نعم لا
2-هل تحب أن تمارس النشاط مع زملائك ؟ نعم لا
3-هل تشعر أن بعض المواد الدراسية صعبة لدرجة أنها تعرضك لخطر الرسوب ؟ نعم لا
4-هل فكرت كثيرًا في أن بعض المدرسين يهتمون اهتمامًا ضئيلا بطلبتهم ؟ نعم لا
5-هل يرى بعض زملائك أنك لا تلعب لعبًا عادلا كما يفعلون هم ؟ نعم لا
6-هل ترى أن بعض مدرسيك من الدقة بحيث يجعلون من الدراسة عملا شاقا أكثر مما ينبغي؟ نعم لا
7-هل تستمتع بالحديث مع زملائك في المؤسسة ؟ نعم لا
8-هل فكرت كثيرا في أن بعض المدرسين غير عاديين ؟ نعم لا
9-هل طلب منك أن تشترك في المباريات في المؤسسة بالقدر الواجب ؟ نعم لا

10-هل تكون أسعد في المؤسسة إذا كان المدرسون أكثر لطفا ؟ نعم لا
11-هل تقضي وقتا أطيب إذا كنت مع زملائك ؟ نعم لا
12-هل يحب زملائك في الفصل الطريقة التي تعاملهم بها ؟ نعم لا
13-هل تعتقد أن المدرسين يريدون من الطلبة أن يستمتعوا بما بينهم من صداقات ؟ نعم لا
14-هل تجد أن من الضروري أن تبتعد عن زملائك بسبب الطريقة التي يعاملونك بها ؟ نعم لا
15-هل تفضل أن تتغيب عن المؤسسة إن استطعت ؟ نعم لا

القسم الثاني (و)

1-هل تزور أصدقائك ممن هم سنك من الجيران في منازلهم ؟ نعم لا
2-هل من عادتك أن تتحدث مع من هم في سنك من الجيران ؟ نعم لا
3-هل يخالف معظم جيرانك ممن هم في سنك ما يفرضه القانون ؟ نعم لا
4-هل تلعب مع أصدقائك من جيرانك ؟ نعم لا
5-هل يعيش بالقرب من منزلك شبان يتصفون بالأخلاق الطيبة ؟ نعم لا
6-هل معظم جيرانك من النوع المحبوب ؟ نعم لا
7-هل يوجد من بين جيرانك من تحاول تجنبهم ؟ نعم لا
8-هل تذهب أحيانا لزيارة الجيران ؟ نعم لا
9-هل يوجد من جيرانك من تجد أن من الصعب عليك ان تحبهم ؟ نعم لا
10-هل تقضي وقتا طيبا مع جيرانك ؟ نعم لا
11-هل يوجد عدد من الجيران لا تهتم بهم ؟ نعم لا
12-هل من الضروري أن تكون لطيفا مع جميع جيرانك مهما اختلفوا عنك ؟ نعم لا
13-هل يوجد من جيرانك من يسببون لك المضايقة لدرجة أنك تحب أن تسيئ إليهم ؟ نعم لا
14-هل تشعر أن الحي الذي تعيش فيه لا يعجبك ؟ نعم لا
15-هل تحب معظم من في سنك من الجيران ؟ نعم لا

ـ الملحـــق الثامن ـ

صياغة البنود المدمجة لمقياس التكيف النفسي والاجتماعي– بعد التكيف النفسي –

قبل التعديل	بعد التعديل
هل تستمر في العمل الذي تقوم به حتى لو كان متعبا؟	أستمر في إنجاز العمل الذي أقوم به حتى لو كان متعبًا
هل من عادتك أن تكمل ما تبدأ به من أعمال؟	
هل يصعب عليك أن تحتفظ بهدوئك عندما تصبح الأمور سيئة؟	يصعب علي أن أحتفظ بهدوئي عندما يختلف معي الناس
هل تتضايق عندما يختلف معك الناس؟	
هل تشعر بعدم الارتياح عندما تكون مع مجموعة لا تعرفها من الناس؟	أشعر بعدم الارتياح عندما أقابل أناسًا لا أعرفهم أو أن أعرفهم بالآخرين.
هل يصعب عليك أن تقابل الناس أو أن تعرفهم بالآخرين؟	
هل تشعر بالمضايقة عندما يسخر منك زملاؤك؟	أشعر بالأسى على نفسي عندما يسخر مني زملائي.
هل تشعر عادة بالأسى على نفسك حينما يصيبك الضرر؟	
هل تدعى إلى الحفلات التي يحضرها من هم في مثل سنك؟	يطلب مني عادة أن أساعد في الحفلات التي أحضرها.
هل يطلب منك عادة أن تساعد في إعداد الحفلات؟	
هل تعتقد أن الناس يظلمونك عادة؟	أعتقد أن الناس يظلمونني ولا يعاملونني كما ينبغي.
هل تشعر بان الناس لا يعاملونك كما ينبغي؟	
هل تعتقد أن معظم الناس الذين تعرفهم لا يحبونك؟	
هل تعتقد أن الناس لا يعاملونك معاملة حسنة؟	
هل يسر الزملاء أن تكون معهم؟	أعتقد أني محبوب ويسر زملائي أن أكون معهم.
هل تعتقد أنك محبوب من الزملاء؟	
هل يسمح لك بأن تبدي رأيك في معظم الأمور؟	يسمح لي أن أبدي رأيي في اتخاذ القرارات.
هل يسمح لك والداك ان تساعدهما في اتخاذ القرارات؟	
هل يسمح لك بأن تختار أصدقاءك؟	يسمح لي والدي أن أختار أصدقائي والخروج معهم.
هل يتركك والدك بان تخرج مع أصدقائك؟	
هل يسمح لك بأن تقوم بمعظم ما تريد القيام به؟	أشعر أن أصدقائي لديهم الحرية أكثر مني في القيام بما أريد القيام به.
هل تشعر بأن أصدقاؤك أكثر حرية منك في القيام بما يريدون؟	
هل تشعر بأنه لا يسمح لك بحرية كافية؟	
هل تشعر بأنك تعاقب بسبب الأمور التافهة كثيرا؟	أشعر أني أعاقب لأمور ليست لها أهمية كبيرة.
هل يوجه اليك التوبيخ لأمور ليس لها اهمية كبيرة؟	
هل تجد من الصعب عليك ان تتعرف على الزملاء الجدد؟	يصعب على أن أتعرف على الزملاء الجدد.
هل يصعب عليك أن تكون صداقات؟	
هل يبدو بأن معظم الناس يستمتعون بالتحدث اليك؟	أشعر أن معظم الناس يحبونني مثل أصدقائي ويستمتعون بالتحدث معي.
هل يحبك الآخرون كما يحبون أصدقاءك؟	

هل لديك عدد كاف من الأصدقاء؟	لدي عدد كاف من الأصدقاء يرغبون في أن أكون معهم.
هل يرغب أصدقاؤك بان تكون معهم؟	
هل لاحظت أن كثيرا من الناس يعملون أعمالا وضيعة ويقولون أقوالا دنيئة؟	لاحظت أن معظم الناس يغشون ويقومون بأعمال سيئة ويقولون أقوالاً قبيحة.
هل يبدو لك أن معظم الناس يغشون عندما يستطيعون ذلك؟	
هل تشعر أن معظم الناس يستطيعون أن يقوموا بأعمال على نحو أفضل مما تقوم به؟	لاحظت بأن الناس يتصرفون بعدالة ويقومون بأعمال على أفضل وجه.
هل تلاحظ بأن الناس يتصرفون بعدالة كما ينبغي؟	
هل ترى أن كثيرا من الناس يهمهم أن يجرح شعورك؟	أرغب في البكاء لأن معظم الناس يتعمدون جرح شعوري.
هل تشعر عادة بأنك كما لو كنت تريد أن تبكي بسبب الطريقة التي يعاملك بها الناس؟	
هل تشعر بأن الأقوى منك يحاولون الإيقاع بك؟	يحاول الكثير من الناس استغلالي والإيقاع بي.
هل يحاول الكثير من الناس استغلالك؟	
هل توجد لديك مشكلات تثير قلقك أكثر مما لدى معظم زملائك؟	توجد لدي مشاكل كثيرة تثير قلقي أكثر مما لدى زملائي.
هل تقلق كثيرا لأن لديك مشكلات كثيرة جدا؟	
هل تتكرر إصابتك بنوبات من العطاس؟	أتضايق كثيرا من الإصابة بنوبات البرد.
هل تنزعج كثيرا من الصداع؟	
هل تضايقك الإصابة بالبرد كثيرا؟	
هل تشعر كثيرا أن من الصعب عليك أن تجلس ساكنا؟	يعتبرني معظم الناس غير مستقر ويصعب علي الجلوس ساكنًا.
هل يعتبرك معظم الناس غير مستقر؟	
هل تجد في كثير من الأحيان أن من الضروري أن تطلب من الآخرين أن يعيدوا ما سبق أن قالوه؟	أنسى عادة ما أقرأه وما يقال لي.
هل تنسى عادة ما تقرأه؟	
هل تجد عادة أن من الصعب عليك أن تنام؟	يصعب علي النوم بسبب الكوابيس و الأحلام المزعجة.
هل تضايقك كثيرا الأحلام المزعجة أو الكابوس؟	

صياغة البنود المدمجة لاستبيان التكيف النفسي والاجتماعي- بعد التكيف الاجتماعي -

قبل التعديل	بعد التعديل
هل من الصواب أن تسخر ممن لديهم آراء شاذة؟ هل من الصواب أن يضحك الإنسان على الآخرين إذا كانت اعتقاداتهم سخيفة؟	من الصواب أن يسخر الإنسان ممن لديهم آراء واعتقادات سخيفة.
هل من حقك أن تحتفظ بالأشياء التي تجدها؟ هل من الصواب أن تأخذ الأشياء التي أنت في حاجة إليها إذا لم يكن لديك نقود؟	من الصواب أن آخذ الأشياء التي أجدها وأحتفظ بها إذا لم يكن لدي نقود.
هل ينبغي دائما على الإنسان أن يشكر الآخرين على المجاملات البسيطة حتى ولو لم تفد أحدا؟ هل من المهم أن يتودد الإنسان لجميع الزملاء الجدد؟	من المهم أن يتودد الإنسان لجميع الزملاء ويشكرهم على المجاملات البسيطة.
عندما يضايقك الناس هل تكتم ذلك في نفسك عادة؟ هل يمكنك أن تخفي مضايقتك إذا هزمت في لعبة من الألعاب يدون أن يشعر الناس بذلك؟	أتحكم في نفسي عندما أتضايق من الناس.
هل تستمتع عادة بالحديث مع من تقابلهم لأول مرة؟ هل تبدأ بالتحدث عادة الى الزملاء الجدد عندما تقابلهم؟	أستمتع بالتحدث مع من أقابلهم لأول مرة.
هل تجد من السهل عليك أن تحيي حفلة بدأت تصبح مملة؟ هل تجد من السهل ان تساعد زملائك في الفصل حتى يستمتعون بالحفلات التي يحضرونها؟	أساعد زملائي في القسم حتى يستمتعوا بالحفلات التي يحضرونها.
هل تعرف الناس بعضهم ببعض عادة؟ هل تجد من السهل ان تكون صداقات جديدة؟	من السهل علي تكوين صدقات مع الناس وتعريفهم ببعض.
هل تضطر الى ان تكون عنيفا مع الناس لكي يعاملوك معاملة عادلة؟ هل تحتاج احيانا لان تظهر غضبك لكي تحصل على حقوقك؟ هل يضطرك زملاؤك في الفصل الى القتال دفاعا عما تملك؟ هل تجد في كثير من الاحيان أنك مضطر للمقاتلة دفاعا عن حقوقك؟ هل كثيرا ما تجد ان عليك ان تثور لكي تتحصل على حقك؟	أضطر أن أكون عنيفًا مع زملائي دفاعًا عن حقوقي.
هل تشعر بأنك تكون أسعد حالا إذا استطعت ان تعامل الظالمين بما يستحقون؟ هل ترى ان من الصواب ان يكون الانسان ظالما مع الظالمين؟	أرى أنه من الصواب معاملة الظالمين بما يستحقون.

هل تجد ان بعض الناس من الظلم لدرجة ان من الصواب ان تكون سافلا معهم؟ هل يعاملك بعض الناس بسفالة لدرجة أنك تشتمهم؟	يضطرني بعض الناس لمعاملتهم بسفالة.
هل تقضي وقتا طيبا مع اسرتك في المنزل عادة؟ هل تكون مرحا بعض الشيء عندما تكون في منزلك؟	أقضي وقتًا مرحًا وممتعًا في المنزل.
هل يشعر والدك أنك لا تفعل إلا ما هو خطأ؟ هل تتهم عادة بأنك لست لطيفا مع والديك كما ينبغي ان تكون؟ هل تجد ان من الصعب عليك ان تتسبب في سرور والديك؟	يصعب علي إسعاد والدي لأني لست لطيفًا وكل ما أقوم به خطأ.
هل كثيرا ما يبدأ افراد اسرتك في المشاحنة معك؟ هل يميل اهلك الى الشجار بدرجة كبيرة جدا؟	يميل أفراد أسرتي إلى الشجار بدرجة كبيرة.
هل تشعر عادة كما لو كنت تفضل ان تعيش بعيدا عن اسرتك؟ هل تشعر عادة أن أحد من أسرتك لا يهتم بك؟	أشعر أني أفضل العيش بعيدًا عن أسرتي لأنه لا أحد منهم يهتم بي.
هل تشعر أن مدرسيك يفهمونك؟ هل تكون أسعد في المؤسسة إذا كان المدرسون أكثر لطفا؟	أكون أسعد في الثانوية إذا كان الأساتذة يفهمونني ويعاملونني بلطف.
هل تحب أن تمارس النشاط مع زملائك؟ هل طلب منك أن تشترك في المباريات في المؤسسة بالقدر الواجب؟	أحب المشاركة في النشاطات والمباريات مع زملائي في الثانوية.
هل تستمتع بالحديث مع زملائك في المؤسسة؟ هل تقضي وقتا أطيب إذا كنت مع زملائك؟ هل يحب زملائك في الفصل الطريقة التي تعاملهم بها؟	أقضي وقتًا ممتعًا بالحديث والتعامل مع زملائي في الثانوية.
هل تزور أصدقائك ممن هم سنك من الجيران في منازلهم؟ هل من عادتك أن تتحدث مع من هم في سنك من الجيران؟	أذهب لزيارة أصدقائي من الجيران.
هل تلعب مع أصدقائك من جيرانك؟ هل تقضي وقتا طيبا مع جيرانك؟	أقضي وقتًا ممتعًا في العب مع أصدقائي من الجيران.
هل معظم جيرانك من النوع المحبوب؟ هل تحب معظم من في سنك من الجيران؟	معظم جيراني من هم في سنك من النوع المحبوب.
هل يوجد من بين جيرانك من تحاول تجنبهم؟ هل يوجد من جيرانك من تجد أن من الصعب عليك ان تحبهم؟ هل يوجد عدد من الجيران لا تهتم بهم؟	يصعب علي أن أحب بعض الجيران حيث أحاول تجنبهم وعدم الاهتمام بهم.

ـ الملحـــق التاسع ـ

نسب اتفاق المحكمين على بنود مقياس التكيف النفسي والاجتماعي.

فقرات بعد التكيف النفسي

رقم البند	نسبة الاتفاق	غير ملائمة	رقم البند	نسبة الاتفاق	غير ملائمة	رقم البند	نسبة الاتفاق	غير ملائمة
أ-1	85%	15%	ج- 31	85%	15%	هـ -61	85%	15%
2	85%	15%	32	78%	22%	62	85%	15%
3	85%	15%	33	85%	15%	63	100%	-
4	85%	15%	34	85%	15%	64	85%	15%
5	100%	-	35	100%	-	65	78%	22%
6	50%	43%	36	100%	-	66	100%	-
7	100%	-	37	85%	15%	67	85%	15%
8	78%	22%	38	85%	15%	68	85%	15%
9	78%	22%	39		100%	69	100%	-
10	100%	-	40	85%	15%	70	85%	15%
11	85%	15%	41	100%	-	71	85%	15%
12	100%	-	42	85%	15%	72	100%	-
13	92%	8%	43	78%	22%	73	50%	43%
14	21%	79%	44	92%	8%	74	85%	15%
15	78%	22%	45	100%	-	75	85%	15%
ب- 16	85%	15%	د- 46	85%	15%	76	78%	22%
17	92%	8%	47	92%	8%	77	92%	-
18	100%	-	48	28%	72%	78	78%	22%
19	78%	22%	49	85%	15%	79	92%	8%
20	100%	-	50	100%	-	80	85%	15%
21	100%	-	51	85%	15%	81	100%	-
22	85%	15%	52	50%	43%	82	85%	15%
23	100%	-	53	100%	-	83	85%	15%
24	85%	15%	54	100%	-	84	57%	43%
25	85%	15%	55	85%	15%	85	100%	-
26	15%	85%	56	43%	42%	86	78%	22%
27	78%	22%	57	85%	15%	87	85%	15%
28	78%	22%	58	78%	22%	88	85%	15%
29	100%	-	59	100%	-	89	100%	-
30	78%	22%	60	92%	8%	90	85%	15%

فقرات بعد التكيف الاجتماعي

رقم البند	نسبة الاتفاق	غير ملائمة	رقم البند	نسبة الاتفاق	غير ملائمة	رقم البند	نسبة الاتفاق	غير ملائمة
أ-91	100%	-	ج- 121	85%	15%	هـ -151	78%	22%
92	100%	-	122	85%	15%	152	85%	15%
93	100%	-	123	85%	15%	153	100%	-
94	85%	15%	124	85%	15%	154	100%	-
95	43%	50%	125	100%	-	155	92%	15%
96	85%	15%	126	85%	15%	156	100%	-
97	100%	-	127	100%	-	157	85%	15%
98	85%	15%	128	85%	15%	158	57%	43%
99	78%	22%	129	100%	-	159	85%	15%
100	57%	43%	130	78%	22%	160	85%	15%
101	100%	-	131	92%	15%	161	85%	15%
102	85%	15%	132	85%	15%	162	85%	15%
103	85%	15%	133	85%	15%	163	50%	43%
104	100%	-	134	100%	-	164	100%	-
105	35%	65%	135	92%	8%	165	100%	-
ب- 106	85%		د- 136	100%	-	و- 166	85%	15%
107	57%	43%	137	85%	15%	167	78%	22%
108	100%	-	138	50%	43%	168	100%	-
109	92%	8%	139	100%	-	169	85%	15%
110	85%	15%	140	100%	-	170	100%	-
111	100%	-	141	85%	15%	171	85%	15%
112	85%	15%	142	100%	-	172	85%	15%
113	85%	15%	143	85%	15%	173	85%	15%
114	78%	22%	144	100%	-	174	78%	22%
115	85%	15%	145	85%	15%	175	78%	22%
116	50%	43%	146	85%	15%	176	85%	15%
117	85%	15%	147	78%	22%	177	100%	-
118	100%	-	148	85%	15%	178	100%	-
119	85%	15%	149	85%	15%	179	100%	-
120	85%	15%	150	85%	15%	180	85%	15%

ـ الملحـــق العاشر ـ

مقياس التكيف النفسي والاجتماعي (الصورة المعدلة)

بيانات عامة:

الثانوية: .....

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

درجة الإعاقة: كفيف ☐ ضعيف البصر ☐

سن الإصابة بكف البصر: قبل سن الخامسة ☐ بعد سن الخامسة ☐

يهدف الاستبيان الحالي إلى قياس جوانب مختلفة تصف تكيفك، والمطلوب بعد سماعك العبارة أن تبدي رأيك باختيار إجابة واحدة من هذه الإجابات (نعم– لا).

تعليمات التطبيق:

- **أنصت جيدا إلى العبارات الآتية، ثم قم باختيار الإجابة التي تنطبق عليك بعد سماعك وفهمك للعبارة.**
- **في حالة عدم فهمك لأي عبارة يمكنك الاستفسار عنها لتوضيحها أو طلب تكرارها لسماعها مرة أخرى.**
- **رجاء أجب عن كل عبارة بأمانة، ولا تترك عبارة بدون جواب.**
- **ليس هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، ولكن أجب بما يتفق مع رأيك وشعورك في هذه اللحظة.**
- **جميع إجاباتك ستبقى سرية، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.**

القسم الأول (أ):	نعم	لا
1- أستمر في انجاز العمل الذي أقوم به حتى لو كان متعبا.		
2- يصعب علي أن أحتفظ بهدوئي عندما يختلف معي الناس.		
3- أشعر بعدم الارتياح عندما أقابل أناسًا لا أعرفهم أو أن أعرفهم بالآخرين.		
4- يصعب عليك أن تعترف بالخطأ إذا أخطأت.		
5- أفكر عادة في نوع العمل الذي أود أن القيام به.		
6- أشعر بالأسى على نفسي عندما يسخر مني زملائي.		
7- أعتقد أنه من السهل القيام بما يخططه لي أصحابي من أن أرسم خططي بنفسي.		
8- أعتقد أن معظم الناس يحاولون السيطرة علي.		
9- يسهل علي أن أتحدث مع الناس ذوي المراكز العالية.		

القسم الأول (ب):	نعم	لا
10- يطلب مني عادة أن أساعد في الحفلات التي أحضرها.		
11- أعتقد أن معظم الناس سيئين.		
12- يعتقد معظم أصدقائي أني شجاع.		
13- يعتقد الناس أن لدي أفكار جيدة.		
14- يظن زملائي في القسم أني ذكي مثلهم.		
15- يهتم أصدقائي عادة بما أقوم به من أعمال.		

16- أعتقد أن الناس يظلمونني ولا يعاملونني كما ينبغي.		
17- أعتقد أني محبوب ويسر زملائي أن أكون معهم.		
18- أعتقد أن الناس يظنون أني سأنجح في عملي مستقبلاً.		

القسم الأول (ج):	نعم	لا
19- يسمح لي أن أبدي رأيي في اتخاذ القرارات.		
20- يسمح لي والدي أن أختار أصدقائي والخروج معهم.		
21- أشعر أن أصدقائي لديهم الحرية أكثر مني في القيام بما أريد القيام به.		
22- أشعر أني أعاقب لأمور ليست لها أهمية كبيرة.		
23- آخذ ما يكفيني من مصروف.		
24- يسمح لي بحضور الاجتماعات التي يحضرها من هم في سني.		
25- أشعر بأن لي الوقت الكافي للهو والمرح.		
26- يسمح لي باختيار ملابسي.		
27- يقرر لي الآخرون ما ينبغي أن أفعله في معظم الأحيان.		

القسم الاول (د):	نعم	لا
28- يصعب على أن أتعرف على الزملاء الجدد.		
29- أعتبر نفسي قويا وسليما مثل أصدقائي.		
30- أشعر أن معظم الناس يحبونني مثل أصدقائي ويستمتعون بالتحدث معي.		
31- أشعر بالارتياح في هذه الثانوية.		
32- لدي عدد كاف من الأصدقاء يرغبون في أن أكون معهم.		
33- أشعر عادة أن الأساتذة لا يرغبون في تدريسي.		
34- أدعى عادة إلى الحفلات التي تقيمها الثانوية.		
35- يهتم من في الثانوية بآرائي عادة.		
36- يبدو لي أن زملائي يقضون أوقاتهم في بيوتهم أفضل مني.		

القسم الأول (هـ):	نعم	لا
37- لاحظت أن معظم الناس يغشون ويقومون بأعمال سيئة ويقولون أقوالاً قبيحة.		
38- أعرف أشخاصًا غير معقولين لدرجة أني أكرههم.		
39- لاحظت بأن الناس يتصرفون بعدالة ويقومون بأعمال على أفضل وجه.		
40- أرغب في البكاء لأن معظم الناس يتعمدون جرح شعوري.		
41- أفضل أن أبقى بعيدًا عن الحفلات والنشاطات الاجتماعية.		
42- يحاول الكثير من الناس استغلالي والإيقاع بي.		
43- توجد لدي مشاكل كثيرة تثير قلقي أكثر مما لدى زملائي.		

44- أشعر دائما أني وحيد حتى مع وجود الناس حولي.		
45- يصعب علي أن أتكلم مع أفراد من الجنس الآخر.		
القسم الأول (و):	نعم	لا
46- أتضايق كثيرا من الإصابة بنوبات البرد.		
47- أتأتأ أحيانًا عندما أنفعل.		
48- أشعر عادة بأني غير جائع في موعد الطعام.		
49- يعتبرني معظم الناس غير مستقر ويصعب علي الجلوس ساكنًا.		
50- تؤلمني عيناي كثيرًا.		
51- أنسى عادة ما أقرأه وما يقال لي.		
52- أجد أن الكثير من الناس لا يتكلمون بوضوح كاف لكي أسمعهم جيدًا.		
53- يصعب علي النوم بسبب الكوابيس و الأحلام المزعجة.		
54- أشعر بالتعب في معظم الأحيان.		
القسم الثاني(أ):	نعم	لا
55- أرى أنه من الصواب أن يتجنب الإنسان العمل الذي يجب عليه عمله.		
56- أرى أنه من الضروري أن يحافظ الإنسان على وعوده ومواعيده.		
57- أرى أنه من الضروري أن يكون الإنسان رحيمًا نحو من يحبهم.		
58- من الصواب أن يسخر الإنسان ممن لديهم آراء واعتقادات سخيفة.		
59- من الصواب أن آخذ الأشياء التي أجدها وأحتفظ بها إذا لم يكن لدي نقود.		
60- من حق الناس أن يطلبوا من الآخرين ألا يتدخلوا في شؤونهم.		
61- من المهم أن يتودد الإنسان لجميع الزملاء ويشكرهم على المجاملات البسيطة.		
62- يصح أن أضحك من الذين هم في مأزق إذا كان مظهرهم باعثًا على الضحك.		
63- أقوم بالغش إذا علمت أني لن أكشف.		
القسم الثاني (ب):	نعم	لا
64- أتحكم في نفسي عندما أتضايق من الناس.		
65- أجد معظم الناس يتكلمون كثيرا لدرجة أني أضطر لمقاطعتهم.		
66- أفضل أن أقيم حفلات في المنزل.		
67- أستمتع بالتحدث مع من أقابلهم لأول مرة.		
68- أرى أن الإحسان جزاؤه الإحسان.		
69- أساعد زملائي في القسم حتى يستمتعوا بالحفلات التي يحضرونها.		
70- من السهل علي تكوين صدقات مع الناس وتعريفهم ببعض.		
71- أرغب في المشاركة في بعض المباريات في المناسبات الاجتماعية حتى لو لم أشترك فيها من قبل		

72- من الصعب علي أن أوجه عبارات لطيفة إلى من يحسن التصرف		
القسم الثاني(ج):	نعم	لا
73- أضطر أن أكون عنيفًا مع زملائي دفاعًا عن حقوقي.		
74- أرى أنه من الصواب معاملة الظالمين بما يستحقون.		
75- أعتقد أن الكذب من أسهل الطرق التي يلجأ اليها الناس للتخلص من مشكلاتهم.		
76- يحاول زملائي في القسم لومي بسبب المشاحنات التي يبدؤونها عادة,		
77- يعاملني من في الثانوية بطريقة سيئة جدًا.		
78- يضطرني بعض الناس لمعاملتهم بسفالة.		
79- أضطر لدفع الاطفال عن طريقي للتخلص منهم.		
80- أعصي والدي وأساتذتي إذا كانوا غير عادلين معي.		
81- أجد من الصواب أخذ الأشياء التي يمنعها عني الآخرون.		
القسم الثاني (د):	نعم	لا
82- أشعر بأن والدي عادلان عندما يجبرانني على القيام بعمل ما.		
83- أقضي وقتًا مرحًا وممتعًا في المنزل.		
84- يرى والدي أني سأكون ناجحًا في حياتي.		
85- يعتقد والدي أني متعاون في المنزل.		
86- يصعب علي إسعاد والدي لأني لست لطيفًا وكل ما أقوم به خطأ.		
87- يتفق معي والدي في الأشياء التي أحبها.		
88- يميل أفراد أسرتي إلى الشجار بدرجة كبيرة.		
89- أفضل أن أحتفظ بأصدقائي بعيدًا عن منزلي لأنه غير لائق.		
90- أشعر أني أفضل العيش بعيدًا عن أسرتي لأنه لا أحد منهم يهتم بي.		
القسم الثاني (هـ):	نعم	لا
91- أكون أسعد في الثانوية إذا كان الأساتذة يفهمونني ويعاملونني بلطف.		
92- أحب المشاركة في النشاطات والمباريات مع زملائي في الثانوية.		
93- أشعر أن بعض المواد الدراسية صعبة تعرضني لخطر الرسوب.		
94- أرى أن بعض الأساتذة يهتمون اهتمامًا ضئيلاً بتلامذتهم.		
95- يرى بعض زملائي أني لا ألعب بعدل كما يفعلون هم.		
96- أرى أن بعض الأساتذة صارمين بحيث يجعلون من الدراسة عملا شاقاً.		
97- أقضي وقتًا ممتعًا بالحديث والتعامل مع زملائي في الثانوية.		
98- أجد من الضروري أن أبتعد عن زملائي بسبب طريقتهم في معاملتي.		
99- أفضل أن أتغيب عن الثانوية إن استطعت.		

القسم الثاني (و):	نعم	لا
100- أذهب لزيارة أصدقائي من الجيران.		
101- يخالف معظم جيراني ممن هم في سنك ما يفرضه القانون.		
102- أقضي وقتًا ممتعًا في العب مع أصدقائي من الجيران.		
103- يعيش بالقرب من منزلي شبان يتصفون بالأخلاق الطيبة.		
104- معظم جيراني من هم في سنك من النوع المحبوب.		
105- يصعب علي أن أحب بعض الجيران حيث أحاول تجنبهم وعدم الاهتمام بهم.		
106- من الضروري أن أكون لطيفًا مع جميع جيراني مهما اختلفوا عني.		
107- يوجد من الجيران من يسببون لي المضايقة لدرجة أني أحب أن الإساءة لهم.		
108- أشعر أن الحي الذي أعيش فيه لا يعجبني		

ـ الملحـــق الحادي عشر ـ

– قائمة بأسماء السادة مستشاري التوجيه القائمين على تطبيق أدوات الدراسة –

العدد	الاسم واللقب	الوظيفة	مكان العمل
01	بلحداد كوثر	مستشارة التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني.	ث/ الإخوة رباح
02	بن النية نورة	مستشارة رئيسية للتوجيه والإرشاد م. م	ث/ أحمد بن لخضر
03	بن دريعي صليحة	مستشارة رئيسية للتوجيه والإرشاد م. م	ث/ عبد المجيد بورزق
04	بوسالم عادل	مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني.	ث/ بن خروف يوسف
05	بوشبور عبد الحميد	مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني.	ث/ الأخوين يوسفي
06	بوفالة سهام	مستشارة التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني.	ث/ السعيد بوعلي
07	جلولي سميرة	مستشارة التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني.	ث/ العربي عباسي
08	درمان نورة	مستشارة التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني.	ث/ 8ماي1945
09	سهيل ليلى	مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني.	ث/ شكال محمد أمزيان
10	شريف مصطفى	مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني.	ث/ حريزي البشير
11	طخة أمال	مستشارة التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني.	ث/ فرحات عباس
12	عبدون وردية	مستشارة التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني.	ث/ علي ماضوي
13	عريب أمال	مستشارة التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني.	ث/ زرقون سليمان
14	محفوظي قمير	مستشارة رئيسية للتوجيه والإرشاد م. م	ث/ السعيد زروقي
15	معضادي مريم	مستشارة رئيسية للتوجيه والإرشاد م. م	ث/ عمار بوجلال
16	مهيريس زين الدين	مستشار رئيسي للتوجيه والإرشاد م. م	ث/ محمد المقراني
17	نايلي سعاد	مستشارة التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني.	ث/ هواري بومدين

ـ الملحـــق الثاني عشر ـ

ـ نتائج الدراسة حسب الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS ـ

1ـ الخصائص السيكومترية للأدوات المستخدمة بالإعتماد على مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، نسخة 23:

1:1ـ الخصائص السيكومترية لمقياس أساليب المعاملة الوالدية:

أـ ثبات المقياس باستخدام معامل ثبات الفا كرومباخ "**Alpha Coefficient**":

- الصورة الخاصة بالأب:

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,989	50

- الصورة الخاصة بالأم:

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,978	50

ب- ثبات المقياس باستخدام طريقة التطبيق وإعادة التطبيق:

- الصورة الخاصة بالأب:

Corrélations

		الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية	إعادة تطبيق اساليب المعاملة الابوية
الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية	Corrélation de Pearson	1	,829**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	18	18
إعادة تطبيق اساليب المعاملة الابوية	Corrélation de Pearson	,829**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	18	18

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

- الصورة الخاصة بالأم:

Corrélations

		الدرجة الكلية لمعاملة الأم	اعادة تطبيق اساليب معاملة الام
الدرجة الكلية لمعاملة الأم	Corrélation de Pearson	1	,650**
	Sig. (bilatérale)		,004
	N	18	18
اعادة تطبيق اساليب معاملة الام	Corrélation de Pearson	,650**	1
	Sig. (bilatérale)	,004	
	N	18	18

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

أ- صدق المقياس باستخدام الصدق البنائي:

➢ الصورة الخاصة بالأب:

Corrélations							
		التذبذب	الحماية الزائدة	المعاملة السوية	التفرقة	التحكم والسيطرة	الدرجة الكلية
الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية	Corrélation de Pearson	,989**	,985**	,981**	,969**	,985**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	18	18	18	18	18	18
محور التفرقة في المعاملة الأبوية	Corrélation de Pearson	,958**	,940**	,940**	1	,931**	,969**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000		,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18
محور التحكم والسيطرة في المعاملة الأبوية	Corrélation de Pearson	,978**	,983**	,950**	,931**	1	,985**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000		,000
	N	18	18	18	18	18	18
محور التذبذب في المعاملة الأبوية	Corrélation de Pearson	1	,974**	,955**	,958**	,978**	,989**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18
محور الحماية الزائدة في المعاملة الأبوية	Corrélation de Pearson	,974**	1	,948**	,940**	,983**	,985**
	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,000	,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18
محور المعاملة السوية الأبوية	Corrélation de Pearson	,955**	,948**	1	,940**	,950**	,981**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000		,000	,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

➢ الصورة الخاصة بالأم:

Corrélations							
		التذبذب	الحماية الزائدة	المعاملة السوية	التفرقة	التحكم والسيطرة	الدرجة الكلية
الدرجة الكلية لمعاملة الأم	Corrélation de Pearson	,971**	,949**	,987**	,982**	,921**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	18	18	18	18	18	18
محور التفرقة في معاملة الأم	Corrélation de Pearson	,959**	,896**	,964**	1	,918**	,982**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000		,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18
محور التحكم والسيطرة في معاملة الأم	Corrélation de Pearson	,870**	,792**	,888**	,918**	1	,921**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000		,000
	N	18	18	18	18	18	18
محور التذبذب في معاملة الأم	Corrélation de Pearson	1	,932**	,937**	,959**	,870**	,971**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18
محور الحماية الزائدة في معاملة الأم	Corrélation de Pearson	,932**	1	,932**	,896**	,792**	,949**
	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,000	,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18
محور المعاملة معاملة الأم	Corrélation de Pearson	,937**	,932**	1	,964**	,888**	,987**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000		,000	,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

➢ الصدق البنائي للمقياس ككل:

Corrélations				
		المعاملة.الوالدية	الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية	الدرجة الكلية لمعاملة الأم
المعاملة.الوالدية	Corrélation de Pearson	1	,856**	,785**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000
	N	18	18	18
الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية	Corrélation de Pearson	,856**	1	,352
	Sig. (bilatérale)	,000		,152
	N	18	18	18
الدرجة الكلية لمعاملة الأم	Corrélation de Pearson	,785**	,352	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,152	
	N	18	18	18

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

1:1- الخصائص السيكومترية لمقياس التكيف النفسي والاجتماعي:

أ- ثبات المقياس باستخدام معامل ثبات الفا كرومباخ "**Alpha Coefficient**":

➢ بعد التكيف النفسي:

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,989	54

➢ بعد التكيف الاجتماعي:

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,992	54

ب- ثبات المقياس باستخدام طريقة التطبيق وإعادة التطبيق:

➢ بعد التكيف النفسي:

Corrélations			
		الدرجة الكلية للتكيف النفسي	اعادة تطبيق التكيف النفسي
الدرجة الكلية للتكيف النفسي	Corrélation de Pearson	1	,799**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	18	18
اعادة تطبيق التكيف النفسي	Corrélation de Pearson	,799**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	18	18

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

➢ بعد التكيف الاجتماعي:

Corrélations			
		الدرجة الكلية للتكيف الإجتماعي	اعادة تطبيق التكيف الاجتماعي
الدرجة الكلية للتكيف الإجتماعي	Corrélation de Pearson	1	,789**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	18	18
اعادة تطبيق التكيف الاجتماعي	Corrélation de Pearson	,789**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	18	18

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

ب- صدق المقياس باستخدام الصدق البنائي:

➢ بعد التكيف النفسي:

		المحور (أ)	المحور (ب)	المحور (ج)	المحور (د)	المحور (ه)	المحور (و)	الدرجة الكلية
الدرجة الكلية للتكيف النفسي	Corrélation de Pearson	,918**	,916**	,995**	,931**	,916**	,904**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	18	18	18	18	18	18	18
المحور (أ) :بعد التكيف النفسي	Corrélation de Pearson	1	,974**	,930**	,738**	,742**	,685**	,918**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000	,002	,000
	N	18	18	18	18	18	18	18
المحور (ب) في بعد التكيف النفسي	Corrélation de Pearson	,974**	1	,931**	,758**	,706**	,681**	,916**
	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,000	,001	,002	,000
	N	18	18	18	18	18	18	18
المحور (ج) في بعد التكيف النفسي	Corrélation de Pearson	,930**	,931**	1	,921**	,886**	,873**	,995**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18	18
المحور (د) في بعد التكيف النفسي	Corrélation de Pearson	,738**	,758**	,921**	1	,889**	,925**	,931**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18	18
المحور (ه) في بعد التكيف النفسي	Corrélation de Pearson	,742**	,706**	,886**	,889**	1	,950**	,916**
	Sig. (bilatérale)	,000	,001	,000	,000		,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18	18
المحور (و) في بعد التكيف النفسي	Corrélation de Pearson	,685**	,681**	,873**	,925**	,950**	1	,904**
	Sig. (bilatérale)	,002	,002	,000	,000	,000		,000
	N	18	18	18	18	18	18	18

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

➢ بعد التكيف الاجتماعي:

		المحور (أ)	المحور (ب)	المحور (ج)	المحور (د)	المحور (ه)	المحور (و)	الدرجة الكلية
الدرجة الكلية للتكيف الاجتماعي	Corrélation de Pearson	,981**	,968**	,970**	,970**	,964**	,970**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	18	18	18	18	18	18	18
المحور (أ) :بعد التكيف الاجتماعي	Corrélation de Pearson	1	,977**	,970**	,935**	,907**	,917**	,981**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18	18
المحور (ب) في بعد التكيف الاجتماعي	Corrélation de Pearson	,977**	1	,946**	,935**	,882**	,892**	,968**
	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18	18
المحور (ج) في بعد التكيف الاجتماعي	Corrélation de Pearson	,970**	,946**	1	,906**	,914**	,909**	,970**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18	18
المحور (د) في بعد التكيف الاجتماعي	Corrélation de Pearson	,935**	,935**	,906**	1	,928**	,944**	,970**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18	18
المحور (ه) في بعد التكيف الاجتماعي	Corrélation de Pearson	,907**	,882**	,914**	,928**	1	,987**	,964**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	18	18	18	18	18	18	18
المحور (و) في بعد التكيف الاجتماعي	Corrélation de Pearson	,917**	,892**	,909**	,944**	,987**	1	,970**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	18	18	18	18	18	18	18

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

- الصدق البنائي للمقياس ككل:

Corrélations				
		الدرجة الكلية	الدرجة الكلية للتكيف النفسي	الدرجة الكلية للتكيف الاجتماعي
الدرجة الكلية للتكيف النفسي الاجتماعي	Corrélation de Pearson	1	,791**	,806**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000
	N	18	18	18
الدرجة الكلية للتكيف النفسي	Corrélation de Pearson	,791**	1	,275
	Sig. (bilatérale)	,000		,269
	N	18	18	18
الدرجة الكلية للتكيف الاجتماعي	Corrélation de Pearson	,806**	,275	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,269	
	N	18	18	18

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

2- المعالجات الإحصائية لتحليل نتائج الدراسة الميدانية بالاعتماد على مخرجات برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، نسخة 23:

Corrélations			
			الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية
Tau-B de Kendall	الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية	Coefficient de corrélation	1,000
		Sig. (bilatéral)	.
		N	58
	الدرجة الكلية للتكيف النفسي والإجتماعي	Coefficient de corrélation	,125
		Sig. (bilatéral)	,185
		N	58

Corrélations			
			الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي
Tau-B de Kendall	الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية	Coefficient de corrélation	,125
		Sig. (bilatéral)	,185
		N	58
	الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي	Coefficient de corrélation	1,000
		Sig. (bilatéral)	.
		N	58

Corrélations			
			الدرجة الكلية لمعاملة الأم
Tau-B de Kendall	الدرجة الكلية لمعاملة الأم	Coefficient de corrélation	1,000
		Sig. (bilatéral)	.
		N	58
	الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي	Coefficient de corrélation	,180
		Sig. (bilatéral)	,057
		N	58

Corrélations			
			الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي
Tau-B de Kendall	الدرجة الكلية لمعاملة الأم	Coefficient de corrélation	,180
		Sig. (bilatéral)	,057
		N	58
	الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي	Coefficient de corrélation	1,000
		Sig. (bilatéral)	.
		N	58

Statistiques descriptives					
	N	Moyenne	Ecart type	Minimum	Maximum
الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية	58	85,34	6,129	68	96
الدرجة الكلية لمعاملة الأم	58	84,93	6,646	74	98

Test des signes

Fréquences		
		N
الدرجة الكلية لمعاملة الأم - الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية	Différences négatives[a]	20
	Différences positives[b]	27
	Ex aequo[c]	11
	Total	58

a. الدرجة الكلية لمعاملة الأم < الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية
b. الدرجة الكلية لمعاملة الأم > الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية
c. الدرجة الكلية لمعاملة الأم = الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية

Tests statistiques[a]	
	الدرجة الكلية لمعاملة الأم - الدرجة الكلية للمعاملة الأبوية
Z	-,875
Sig. asymptotique (bilatérale)	,381

a. Test des signes

Statistiques descriptives					
	N	Moyenne	Ecart type	Minimum	Maximum
الدرجة الكلية للتكيف النفسي والإجتماعي	58	188,38	14,924	148	210
التكيف النفسي والاجتماعي النظري	58	162,00	,000	162	162

Test des signes

Fréquences		
		N
التكيف النفسي والاجتماعي النظري - الدرجة الكلية للتكيف النفسي والإجتماعي	Différences négatives[a]	55
	Différences positives[b]	3
	Ex aequo[c]	0
	Total	58

a. التكيف النفسي والاجتماعي النظري < الدرجة الكلية للتكيف النفسي والإجتماعي
b. التكيف النفسي والاجتماعي النظري > الدرجة الكلية للتكيف النفسي والإجتماعي
c. التكيف النفسي والاجتماعي النظري = الدرجة الكلية للتكيف النفسي والإجتماعي

Tests statistiques[a]	
	التكيف النفسي والاجتماعي النظري - الدرجة الكلية للتكيف النفسي والإجتماعي
Z	-6,697
Sig. asymptotique (bilatérale)	,000

a. Test des signes

Test de Mann-Whitney

Rangs				
	الجنس	N	Rang moyen	Somme des rangs
الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي	ذكر	24	30,29	739,00
	أنثى	34	28,29	972,00
	Total	58		

Tests statistiques[a]	
	الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي
U de Mann-Whitney	377,000
W de Wilcoxon	972,000
Z	-,490
Sig. asymptotique (bilatérale)	,624

a. Variable de regroupement : الجنس

Test de Mann-Whitney

Rangs				
	درجة الإعاقة	N	Rang moyen	Somme des rangs
الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي	كفيف	12	35,46	425,50
	ضعيف البصر	46	27,95	1285,50
	Total	58		

Tests statistiques[a]	
	الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي
U de Mann-Whitney	204,500
W de Wilcoxon	1285,500
Z	-1,374
Sig. asymptotique (bilatérale)	,169

a. Variable de regroupement : درجة الإعاقة

Test de Mann-Whitney

Rangs				
	وقت الإعاقة	N	Rang moyen	Somme des rangs
الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي	قبل 5 سنوات	25	28,58	714,50
	خمس سنوات فأكثر	33	30,20	996,50
	Total	58		

Tests statistiques[a]	
	الدرجة الكلية للتكيف النفسي والاجتماعي
U de Mann-Whitney	389,500
W de Wilcoxon	714,500
Z	-,362
Sig. asymptotique (bilatérale)	,718

a. Variable de regroupement : وقت حدوث الإعاقة