الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس

الرقم التسلسلي:...../2019

التوافق النفسي لدى المراهق المكفوف المتمدرس

(دراسة ميدانية بمدرسة المعاقين بصريابالمسيلة)

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:

–حياة بلاعدة

تحت إشراف:

أ/د–يامنة اسماعيلي

تاريخ المناقشة: 2019/06/23

بوجلال سهيلة	جامعة المسيلة	رئيسا
يامنة اسماعيلي	جامعة المسيلة	مشرفا
بليل عفاف	جامعة المسيلة	مناقشا

السنة الدراسية:2019/2018

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

نبع الحياة ونبضـــــها وأمنـــها...

أبي

دفء الحياة وعطفها وحنانها ...

أمي

سنـــــد الحيــاة وظلــها وعــزها...

زوجي

حب الحياة وعطـــاؤها وأملــها...

أخواتي وإخوتي

إلى كل من فقد بصره .....

ولم يفقد بصيرته

أهدي هذا العمـل المتواضـــع...

الباحثـــــة

شكر وعرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات والحمد لله الذي بفضله تمت هذه الكلمات وبقلم تقدير واحترام نزف خالص الشكر وعرفان بالفضل الكبير إلى أستاذتنا الفاضلة الدكتورة

"إسماعيلي يامنة"

التي أشرفت على هذا العمل وتحملت جهدا وعناء فحرصت على قراءة كل كلمة فيها ومناقشة جميع أفكارها، مدة إشرافها حتى خرجنا بنبتة طيبة بفضلها وحسن رعايتها.

كما نشكر كل من تعاون معنا وساهم في إخراج هذا العمل إلى حيّز الوجود، وأخص بالذكر مدير مدرسة المكوفيين والطاقم البيداغوجي العامل معه وفئة المكوفين بالمدرسة .

وكافة جميع الأساتذة في جامعة محمد بوضياف عامة وخاصة قسم علم النفس العيادي.

الله ولي التوفيق

بسم الله الرحمان الرحيم

﴿ والله أخرجكم من بطون أمهاتكم لا تعلمون شيئا وجعل لكم السمع والأبصار والأفئدة لعلكم تشكرون ﴾

صدق الله العظيم

سورة النحل: 78

فهرس المحتـــــــــــوى

ملخص الدراسة	
مقدمة الدراسة.....	أ–ب–
الإطار النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	**الصفحة**
1–إشكالية الدراسة وتساؤلاتها.....	03
2–فرضيات الدراسة.....	05
3–أسباب اختيار الموضوع.....	06
4–أهمية الدراسة.....	06
5–أهداف الدراسة.....	07
6–مفاهيم الدراسة.....	07
7–الدراسات السابقة.....	10
التعقيب العام على الدراسات السابقة.....	17
خلاصة.....	21
الفصل الثاني: طبيعة التوافق النفسي	
–تمهيد.....	23
1–مفهوم التوافق النفسي.....	24
2–أهمية دراسة التوافق النفسي	25
3–أبعاد التوافق النفسي.....	26
4–نظريات التوافق النفسي.....	27
5–مؤشرات التوافق النفسي.....	30
6–معايير التوافق النفسي.....	31

7-معوقات التوافق النفسي.....	32
خلاصة.....	33
الفصل الثالث:مرحلة المراهقة لدى فئة المكفوفين	
تمهيد	35
1-تعريف المراهقة.....	36
2-الاتجاهات النظرية المختلفة في دراسة المراهقة.....	36
3-تعريف الكفيف.....	39
4-تصنيف المكفوفين.....	41
5-أسباب الكف.....	41
6-خصائص النمو لدى المراهقين المكفوف.....	42
7-حاجات المراهق المكفوف.....	46
8-مشكلات المراهق المكفوف.....	47
9-الانعكاسات السيكولوجية للمراهق المكفوف.....	49
خلاصة	51
الإطار الميداني	
الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية	
تمهيد:	54
1- الدراسة الاستطلاعية.....	55
2-منهج الدراسة.....	56
3-حدود الدراسة.....	56
4-مجتمع الدراسة	57
5- الأدوات المستخدمة في الدراسة وخصائصها السيكومترية.....	60

6-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة	61
خلاصة.....	62
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
تمهيد:	64
1-عرض وتحليلنتائج الدراسة	64
2-مناقشة نتائج الدراسة.....	67
3-استنتاج عام	70
4-الاقتراحات	72
قائمة المراجع.....	74
-الملاحق.....	79

- فهرس الأشكال

الرقم	مضمـــــــــــــــــــــــــــونـــــــــه	الصفحة
1	شكل رقم (01) يمثل هرم حاجات لدى ماسلو	29
2	الشكل رقم (02): يمثل خصائص عينة الدراسة حسب الجنس.	58
3	الشكل رقم (03): يمثل خصائص عينة الدراسة حسب السن.	59

– فهرس الجداول

الجدول	مضمـــــــــــــــــــــــــــــــــونه	الصفحة
1	الجدول رقم (1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	58
2	الجدول رقم (2) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرالسن	59
3	الجدول رقم (3) يوضح المتوسطات الحسابية لمحور الأول التوافق شخصي انفعالي لدى المراهق المكفوف المتمدرس	64
4	الجدول رقم (4) يوضح المتوسطات الحسابية لمحور الثاني التوافق الصحي	65
5	الجدول رقم (5) يوضح المتوسطات الحسابية لمحور الثالث التوافق الأسري	66
6	الجدول رقم (6): يوضح المتوسطات الحسابية لمحور الرابع التوافق الاجتماعي	66
7	الجدول رقم (7) يوضح المتوسطات الحسابية لمحور الأول لتوافق النفسي	67

مقدمة

مقدمة:

يعتبر التوافق النفسي مفهوما جوهريا وأساسيا في علم النفس وعلم الصحة النفسية، لأن معظم سلوكات الإنسان هي محاولات لتحقيق التوافق سواء على المستوى الشخصي إنفعالي أو على المستوى الاجتماعي أو المستوى الصحي أو الأسري.

ولأهمية الموضوع قام العديد من الباحثين بدراسة التوافق النفسي من بينهم على الديب (1988)وفاطمة الشرفاوي وانشراح دسوقي (1991) وأماني عتلم (1992) ونبيل دخان وسامي أبو إسحاق، نظمي أبو مصطفى (1997) وحامد زهران ومظهر العبيدي (2004) وصلاح الجماعي(2000) وأمل العتري(2005) وزينب شقير(2003) ... وغيرهم.

لأن التوافق النفسي من المواضيع الأساسية والهامة في علم النفس كما في أغلب الدراسات الإنسانية فقد كان ومازال محور الاهتمام في العديد من الدراسات والأبحاث فهو يعتبر دليلا ومؤشرا على التوافق النفسي والسلامة من الاضطرابات والمشاكل النفسية، حيث أن الإنسان يمر بعدة مراحل للنمو في حياته وكل مرحلة تتطلب من الفرد القيام بأوامر اجتماعية ونفسية معينة بدءا من مرحلة الطفولة المبكرة وانتهاء بمرحلة الشيخوخة مرورا بمراحل النضج والمراهقة وهذا ما يستوجب تعديلا مستمرا في سلوكه وتغييره ومتطلبات المرحلة ليصل لحالة التوافق التي تمكنه من العيش بسلام داخلي مع نفسه كما هو مع محيطه الاجتماعي وأداء أوامره بكفاءة وفاعلية.

لذا تعتبر مرحلة المراهقة من المراحل الحاسمة والحيوية في حياة الفرد كما أنها من أكثر المراحل النمائية الحرجة في تطوره وذلك لما تتركه من أثر واضح على شخصيته نتيجة ما يحدث فيها من تحولات كبيرة، فهي المرحلة التي ينتقل فيها الفرد من طفل إلى راشد. والمراهقة ليست تغيرا كميا في حجم الإنسان، ووظائفه فحسب بل هي ميلاد لمنظومة جديدة تحمل إدراكا، تحمل مسؤولية، وترتبط بالضغوط النفسية والمشاعر الانفعالية. كما أنها مرحلة نمائية يمر بها جميع الأفراد دون استثناء سواء كانوا أفراد عاديين أو أفراد مكفوفين، وقد أجريت العديد من الدراسات والأبحاث التي سعت إلى التعرف على هذه المرحلة لدى هاته الفئة بشكل عام والمراهق المكفوف المتمدرس بشكل خاص، ويلاحظ قلة عدد الأبحاث التي تناولت مستوى التوافق النفسي لدى المراهق المكفوف المتمدرس، ومن هنا جاءت فكرة الدراسة الحالية التي تسعى لدراسة مستوى

التوافق النفسي (لشخصي- انفعالي، الأسري، الصحي، الاجتماعي) لدى المراهق المكفوف المتمدرس بولاية المسيلة. قد شملت هذه الدراسة على جانبين:

أولا: الجانب النظري ويتضمن

الفصل الأول: (مدخل عام لدراسة) تم التطرق فيه إلى إشكالية البحث وكانت بشكل منهجي انطلاقا من العام إلى الخاص وصولا إلى طرح التساؤل الرئيسي لدراسة متبوعا ببعض التساؤلات الفرعية، ثم تم صياغة فرضيات الدراسة، مع الإشارة إلى أسباب اختيار الموضوع، ثم تحديد الأهداف المتوخاة من هذه الدراسة وأهميتها النظرية والتطبيقية وكذا تم التطرق إلى بعض الدراسات السابقة والمشابهة للبحث مع تحديد أهم المفاهيم والمصطلحات الخاصة ببحثنا.

الفصل الثاني: تم الحديث في بداية الفصل عن مفهوم التوافق النفسي لغة واصطلاحا، ثم تدرجنا للحديث عن أهمية دراسة التوافق وكذا أبعاد التوافق النفسي مع الإشارة إلى أهم النظريات المفسرة لتوافق النفسي، ثم تبين مؤشرات ومعايير التوافق النفسي وأخيرا بمعوقات التوافق النفسي انتهاء بخلاصة الفصل.

الفصل الثالث: خصص هذا الفصل لمرحلة المراهقة التي تعد من أهم المراحل العمرية خاصة لدى فئة المكفوفين المتمدرسين حيث تم التطرق فيه إلى تعريف المراهقة وكذا الكفيف، ثم الاتجاهات النظرية المختلفة في دراسة المراهقة بإضافة إلى أسباب الكف وخصائص النمو لدى المراهق المكفوف وكذا حاجات المراهق المكفوف وكذلك المشكلات التي تواجهه وأخيرا الانعكاسات السيكولوجية للمراهق المكفوف انتهاء بخلاصة الفصل.

ثانيا: الجانب التطبيقي حيث تم تقسيمه إلى فصلين:

الفصل الأول: ويشمل عرض للإطار المنهجي للدراسة، حيث تم التطرق فيه إلى الدراسة الاستطلاعية، المنهج، حدود الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، أدوات جمع البيانات.

الفصل الثاني: وفيه تم عرض وتحليل ومناقشة النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة وانتهاء بالاستنتاج عام وتوصيات والاقتراحات وتحديد لقائمة المراجع والملاحق.

الإطار النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها.

2- فرضيات الدراسة.

3-أسباب اختيار الموضوع.

4-أهداف الدراسة.

5-أهمية الدراسة.

6-تحديد مفاهيم الدراسة.

7-الدراسات السابقة.

خلاصة

الإشكاليـــــة:

تعتبر الصحة النفسية من أهم الأمور التي يسعى إليها الإنسان طوال فترة حياته، أملا في الوصول إلى السعادة والاتزان، ولا يعد التوافق النفسي أحد الركائز الأساسية للصحة النفسية فحسب، بل إن هناك من الباحثين من يعتبره مفتاحا لها أو وجها من أوجهها.

ومهما كان الحال فإنه ليس من اليسير أو الوارد في نظام الحياة أن يجد كل إنسان بيئة تناسبه وتتناسب مع رغباته وتلبي كافة احتياجاته أو أناسًا يرضى عنهم ويرضون عنه بنفس الدرجة أو مجتمع يقبله ويتقبله أو ظروفا تسير وفقا لما ينسجم معه وتبعا لاختياره إضافة إلى أنه لا يمكن أن يتوفر لجميع الأفراد في مجتمع ما المستوى ذاته من التقبل والرضا والراحة والتناغم بينهم وبين ما يحيط بهم.

ومن الجدير بالذكر أن التوافق النفسي بأبعاده المختلفة يعد من أوائل الأساليب اللازمة لتحقيق قبولا لدى الفرد وانسجاما متبادلا بينه باعتباره محور داعم للتغير والتأثير وفقا لثقافته وقدراته وبين الجماعة التي تعد ركيزة ينطلق منها وإليها للبناء والتطوير، سعيا للارتقاء بها ودعمها وتعديل أفكارها مع ما يتضمنه مفهوم التوافق من معاني ومفاهيم ومصطلحات فإنه بالدرجة الأولى هدفا من أهداف الإنسان التي يعادل تحقيقها بشكل دوري على امتداد سنين حياته، ويعتبر توقف محاولات التوافق موتا لهذا الإنسان، فالحياة بمتغيراتها والإنسان بطبيعته يحاول دائما التطوير من قدراته وإمكاناته ليكون قادراً على التأثير والتأثر بما حوله من بيئة بشرية وتوظيف مكوناتها الفيزيقية، والتوائم مع متغيرات وأحداث الطبيعة والانسجام معها سواء كان بالسلب فيعد سوء توافق، أو بالإيجاب وصولاً إلى الصحة النفسية. (**ليلى أحمد مصطفى وافي**، 2006، ص47-48).

وبالحديث عن المراهقة التي تعد مرحلة هامة من مراحل حياة الفرد، فهي بمثابة الانتقال بين مرحلتي الطفولة والرشد، بل يعتبراها البعض منعطف حاسما في مرحلة النمو في نواحي مختلفة تمتد من إثنا عشر سنة إلى واحد وعشرون من عمر الفرد. وهو ما يسمح بتنوع واسع للكتابات والآراء والتفسيرات التي تناولت هذه المرحلة ولعل السبب الرئيسي في هذا التنوع وهو ذلك التسارع الذي يعرفه مسار النمو عند المراهق ومختلف التغيرات التي تظهر عليه والتي تفرض في الوقت نفسه أوجها عديدة من المتطلبات أولا بالتغيرات النمائية المصاحبة للبلوغ وما يعقبه، ومن جهة أخرى ما تفرضه ظروف الحياة المختلفة من ضوابط ومعايير وقيم

وأساليب تنشئة تعد المراهقين ليشغلوا أدوارا اجتماعية ينبغي عليهم التكيف معها. (**أبو جادو**، 2000،ص93)

فهي مرحلة حرجة في حياة المراهق خاصة الحياة النفسية لديه حيث يشعر فيها بمشاعر من قلق والعصبية، وهذا يختلف من مراهق لآخر خاصة باختلافهم في القدرات والمهارات، مما يؤدي بهم إلى الاختلاف في مستوى تحقيق التوافق النفسي مع البيئة المحيطة.

وهناك العديد من العوامل التي تساهم بدورها في إحساس الفرد وخاصة المراهق باختلاف بينه وبين الآخرين، كتعرضه لإعاقة معينة حيث يشعر فيها الفرد المصاب بإعاقة أنه ليس كبقية الأفراد الآخرين ويحس بمشاعر النقص، مما يؤثر سلبا على مجرى حياته سواء النفسية أو حتى الاجتماعية في تعامله مع الآخرين مما يؤدي إلى ظهور مشكلات أو حتى اضطرابات نفسية تؤثر عليه بشكل عام.

فالإعاقة ظاهرة تنتشر في كل المجتمعات الإنسانية، ووجودها أقترن مع وجود الإنسان فهي بطبيعة الحال ليست موضوع طارئاً أو خاصا، فلقد واجهته البشرية منذ أقدم العصور وسيبقى هذا الإشكال مطروحا ما دامت أسبابه قائمة ولقد حظيت هذه الفئة باهتمام والرعاية ومن بين الإعاقات التي تشكل عائق في حياة الفرد الإعاقة البصرية التي تعتبر من الإعاقات الحسية التي تعرف على أنها ضعف في حاسة البصر أو فقدانها يحد من قدرة الشخص على استخدامها بفعالية مما يؤثر سلبا في أدائه ونموه، بمعنى أن الإعاقة البصرية تؤثر على أداء ومظاهر النمو المختلفة لدى الفرد خاصة المراهق المعاق بصريا الذي يجد صعوبة في مواصلة مسار حياته والتأقلم مع هذه الإعاقة .(**سعاد قنيدي**، 2016، ص13- 14).

تؤدي الإعاقة البصرية إلى تأثيرات سلبية على مفهوم الفرد عن ذاته وعلى صحته النفسية وتكيفه الشخصي وحتى الاجتماعي، مما قد يسبب له فقدان الشعور بالطمأنينة والأمن والتوافق النفسي، مما يسهم في زيادة شعوره بالعجز والقصور والاختلاف عن الآخرين.

إن فقدان حاسة الإبصار ما هي إلا إعاقة أكرم بها الله تعالى بعضا من بني البشر، فهي بإذن المولى شأنه لتخفيف ذنوبه، إلا أن المجتمع قد يرى منها مشكلة وأمر الذي يفتح المجال لظهور سمات شخصية غير سوية في البيئة النفسية لدى المراهق المكفوف كظهور شخصية منطوية تتميز بالعزلة والإنسحابية، والتي يمكن أن تؤدي بدورها إلى الحد من قدرتهم على تحقيق قدر من التوافق والانسجام سواء مع ذواتهم أو بيئتهم.

فالكف البصري كغيره من الإعاقات الأخرى التي له صعوبات والتي تؤثر بطريقة مباشرة أو غير مباشرة على جوانب النمو والاستقرار الداخلي لدى الفرد عن فرد آخر لوجود فروق الفردية فيما بينهم في خصائصهم واحتياجاتهم. (**عبد الفتاح عثمان**، 1998، ص58)

والمراهق المتمدرس المكفوف خاصة نجده عرضة لضغوطات نفسية ومظاهر أخرى للاضطرابات النفسية التي يتعرض لها لعدم وضوح الرؤية أو فقدانها لما سيواجهه في المستقبل والتي قد تعرقل طموحاته المستقبلية التي يسعى إليها كل المراهقين في هذه المرحلة.

وبذلك تتجلى أهمية هاته الدراسة في إعطاء فكرة للأسر والمؤسسات التربية الخاصة بهذه الفئة وكيفية الوقوف مع المراهق المتمدرس الكفيف على احتياجاته، فلكفيف بصفة خاصة حاجاته الخاصة التي يجب أن تشبع، فمن الأكثر احتمالا أن يتعرض المراهق الكفيف لأنواع من التوافق النفسي التي قد تعرقل استقراره وتوافقه النفسي إزاء عدم إشباعه تلك الحاجات.

وبذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية من خلال الإجابة على:

التـــــــــساؤل الرئيسي:

-ما مـــــــــستوى التوافق النفسي لدى المراهق المكفوف المتمدرس؟

التـــــــــساؤلات الفرعية:

- هل يوجد لدى المراهق المكفوف المتمدرس توافق شخصي وانفعالي؟
- هل يوجد لدى المراهق المكفوف المتمدرس توافق صحي؟
- هل يوجد لدى المراهق المكفوف المتمدرس توافق أسري؟
- هل يوجد لدى المراهق المكفوف المتمدرس توافق اجتماعي.

2-فرضـــــيات الدراسة:

2-1-الفرضية العامة:

-المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق نفسي.

2-2-الفرضيـــــات الجزئية:

- المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق شخصي وانفعالي

- المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق صحي.
- المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق أسري.
- المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق اجتماعي.

3-أسباب اختيار الموضوع:

إن اختيار موضوع البحث ليس بالأمر السهل، بل هو قرار يسبقه الكثير من التمحيص والملاحظات فضلا عن الاطلاع الواسع على كل ماله علاقة مباشرة أو غير مباشرة بالموضوع، حتى يتسنى للباحث التعرف على الظواهر ومعرفة الجوانب الغامضة التي تستدعي البحث والدراسة، وقد تكون هذه الأسباب إما متعلقة بشخص الباحث أو تكون موضوعية متصلة بموضوع البحث ومن الأسباب التي دفعتنا إلى اختيار هذا الموضوع نجد ما يلي:

✓ انتشار نسبة سوء التوافق النفسي لدى هذه الفئة أو فئات أخرى.

✓ الاهتمام الشخصي بالفئة المكفوفين وخاصة المراهق المكفوف المتمدرس.

✓ الفضول إلى معرفة أهم أولويات ومطالب التي يحتاجها المراهق المكفوف المتمدرس للإحداث التوافق النفسي.

✓ افتقار البيئة الجزائرية لمقاييس تعنى بالتوافق النفسي في مجال التعليمي، وحتى إن وجدت فإننا أغلبها مبني في بيئات أخرى تتوفر فيها معطيات وعوامل مغايرة لما هو متوفر في البيئة الجزائرية مما يطرح وجوب دراسة خصائصها السيكو مترية قبل تطبيقها في الجزائر.

4-أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة أهميتها من طبيعة الموضوع الذي تناولته من جهة، ومن نوع المشكلات التي تطرحها للتمحيص والنقص من جهة أخرى، ويمكن حصر أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

✓ أهمية موضوع التوافق النفسي بصفة عامة والمراهق المكفوف المتمدرس بصفة خاصة.

✓ أهمية المرحلة العمرية التي تتعرض لها الدراسة وهي مرحلة المراهقة والتي تمثل في حد ذاتها أكثر مراحل النمائية التي تتميّز بتغيرات فيزيولوجية ونفسية من شأنها أن تولد لدى الفرد العديد من الضغوطات التي تزداد هاته الصراعات ويتضاعف أثرها لدى المراهق المكفوف نظراً لقيود التي يفرضها الكف البصري.

✓ إن المكفوفين هم جزء لا يتجزأ من المجتمع لهم ما للآخرين من حقوق وعليهم ما على الآخرين من واجبات ضمن حدود قدراتهم وطاقتهم وحسب ما يوفره لهم المجتمع من إمكانات.

✓ قد يستفيد العاملون بحقل التأهيل وتربية الخاصة من هذه الدراسة في التعرف عن سمات شخصية المراهق المكفوف المتمدرس مما يساعدهم على رعايته وتقديم خدمات مناسبة لهم.

✓ وتأتي أهمية هذه الدراسة كمحاولة جادة للفت الانتباه المعنيين بالأمر لضرورة رفع مستوى وعي الرسمي بصعوبات الجمة التي يعانيها المكفوفين بصرياً في مجتمعنا وذلك من خلال مقررات الدراسية ورسائل.

✓ تسليط الضوء على مدى تأثير الإعاقة البصرية على تماسك وتوازن شخصية المراهق المكفوف وإبراز أهم احتياجاته.

✓ أهمية لفت انتباهالمشرع الجزائري في حاجة هذه الفئة الى خدمات لإحداث التوافق النفسي.

5-أهـــــــــــداف الدراسة:

للقيام بأي دراسة علمية يجب على الباحث تحديد أهداف يسعى من خلالها لتحقيق مجموعة من المبادئ والأهداف حتى تكون لها مصداقية لأن الدراسة بلا أهداف لا تحقق ولا تؤدي التحكم في الموضوع الذي حددنا أهدافنا التي نرجوا الوصول إليها من خلال هاته الدراسة والمتمثلة:

✓ الكشف على مستوى التوافق النفسي لدى المراهق المكفوف المتمدرس.

✓ معرفة دور التوافق النفسي لدى المراهق المكفوف المتمدرس.

✓ أهمية التوافق النفسي لدى المراهق المكفوف المتمدرس.

✓ محاولة تسليط الضوء على مستوى التوافق النفسي للمراهق المتمدرس بمدرسة المكفوفين ثامري المبروك بمدينة المسيلة.

6-مفـــــــــــاهيم الدراسة:

يحتوي كل البحث على جملة من المصطلحات الواجب تحديدها وفقا للغرض الذي جاءت من أجله، وعلى هذا الأساس اعتمدنا في دراستنا على المصطلحات التالية:

1-التـــــــوافق: تعدد التعاريف التي تناولت مفهوم التوافق بالدراسة والبحث مع إختلاف الباحثين وهذا راجع إلى المدارس التي ينتمون إليها إلا أن هناك تشابه بسيط بين هذه التعريفات وفيما يلي عرض مجموعة من تعريفات وهي كالتالي:

✓ **تعريف مصطفى فهمي**: "هو القدرة على تكوين العلاقات المرضية بين المرء وبيئته كما يؤكد على العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق لأن فكرة الشخص عن نفسه هي النواة الرئيسية التي تقوم عليها شخصيته، كما أنها عامل أساسي في تكيفه الشخصي والاجتماعي". (**فتحي مصطفى الزيات**، 1986، ص21)

✓ **تعريف عبد الهادي الجوهري**: على أنه" مصطلح سيكولوجي يستخدمه علم النفس للإشارة إلى العملية التي من خلالها يكون الفرد علاقة منسجمة وصحيحة مع البيئة الفيزيقية والاجتماعية." (**عبد الهادي الجوهري**، 1998، ص)

✓ **تعريف آخر**: التوافق هو عملية ديناميكية مستمرة يحاول فيها الإنسان عن طريق تغيير سلوكه أن يحقق التوافق بينه وبين نفسه وبين البيئة التي تشمل على كل ما يحيط بالفرد من مؤثرات وإمكانية للوصول إلى حالة من الاستقرار النفسي والبدني والتكيف الاجتماعي. (**نبيلة عباس**، 2003، ص13)

✓ **تعريف الإجرائي**: هو مجموعة من الأفعال المتزنة لسلوك الفرد في حياته والبيئة المحيطة به.

2-التوافق النفسي:

✓ يعرف لازاروسLazarosأنه:"مجموعة العمليات النفسية التي تساعد الفرد على التغلب على المتطلبات والضغوط النفسية ".(الخالديّ ، 2002، ص45)

✓ **ويعرف كذلك بأنه**:"قدرة الفرد على أداء وظيفة في الحياة بنجاح،من خلال أهدافه وإمكانياته والفرص المكفولة له، وفي إطار بيئته الاجتماعية والاقتصادية".(مرسي ،1984، ص 35)

✓ **وكذلك هناك من يرى بأنه**: عملية مستمرة تتناول السلوك والبيئة (الطبيعية والاجتماعية) بالتغير والتعديل حتى يحدث التوازن بين الفرد وبيئته وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد ويحقق متطلبات البيئة(حامد زهران ،1997، ص28)

✓ **تعريف الإجرائي**: هو حالة من الاتزان الذي يعيشه الفرد سواء مع ذاته أو الوسط وخلوه التوترات وصراعات النفسية. وهو الدرجة الكلية التي يتحصل عليها الفرد بتطبيق مقياس التوافق النفسي لزينب شقير.

3.المـــــــــراهقــة:

✓ **تعريف عبد العلي الجسماني:** "هي عملية بيولوجية تعريفية وجدانية اجتماعية، تربوية دينامية ومتطورة." (**عبد العلي الجسماني**، 1994، ص169)

ويرى هذا التعريف أن المراهقة هي عبارة عن جملة من التغيرات التي تمس كل جوانب النمو التي تحدث بصفة مستمرة ومتطورة.

✓ **تعريف صلاح مخيمر:** "إن المراهقة هي الميلاد النفسي، وهي الميلاد الوجودي للعالم الجنسي، وهي الميلاد الحقيقي للفرد كذات فردية، وهي مزاج من شيء في سبيله إلى الخلع والانتهاء، وهي الطفولة ونقيض في سبيله إلى الارتقاء والنماء والرشد." (**حامد عبد السلام زهران**،2005، ص340)

✓ **تعريف آخر:**"هي تمثل مرحلة نمو سريعة وتغيرات في كل جوانب النمو تقريبا، الجسدية والعقلية والحياة والانفعالية، كما أنها فترة من الخبرات الجديدة والمسؤوليات الجديدة والعلاقات الجديدة مع الراشد ين والرفاق، وعلى نحو عام، فإن هذه المرحلة تمتد من بداية النضج الجنسي وحتى السن الذي يحقق فيه الفرد الاستقلالية عن سلطة الكبار". (**رغدة شريم**،2009، ص 21-22)

✓ **التعريف الإجرائي:** "المراهقة هي كل فترة يمر بها كل إنسان تبدأ من حوالي سن إثنا عشر سنة وتنتهي حوالي سن واحد وعشرون، كما تعرف تطورات جسدية وحتى عقلية وانفعالية واجتماعية.

4-الإعاقة البصرية:

تعد الإعاقة البصرية حالة يفقد فيها الفرد المقدرة على استخدام حاسة البصر مما يؤثر سلبا على أدائه ونموه. (طارق عبد الرؤوف عامر، ربيع عبد الرؤوف،2000، ص17)

✓ **أما منظمة العمل الدولية تعرف الكفيف** بأنه: "من كانت درجة إبصار20/3على الأكثر في أحسن العينين بعد التصحيح بالعدسات الطبية.(محمد سيد فهمي ،2001،ص17)

✓ **كما عرف الكفيف** على أنه": الشخص الذي يفقد القدرة على الإبصار ويعتمد على برايل في القراءة والكتابة وهو غير القادر على استخدام حاسة الإبصار في التعلم.(خولة أحمد يحي، ص203)

✓ **تعريف الإجرائي:** هيعبارة عن إعاقة حسية تتمثل في ضعف حاسة البصر الذي يحد من قدرة الشخص على الرؤية بما يؤثر سلبا على أدائه.

5-المراهق الكفيف المتمدرس:

وهو كل فرد عمره ما بين إثنا عشر سنة وواحد وعشرون سنة، يعاني من إعاقة بصرية بدرجة جزئية إلى كلية، والمتمدرس بمدرسة الأطفال المعاقين بصريا، أصيب بالإعاقة منذ الولادة أو أي مرحلة عمرية، ما أدى إلى عجزه عن الرؤية والتواصل البصري.

7-الدراســــــــــــات السابقة:

تمثل الدراسات السابقة سجلا حافلا بالمعلومات التي يمكن من خلالها رصد وتحديد موقعها في التراث من حيث الإهتمام بها فهي تعتبر من أهم العناصر المعنية على حل مشكلة البحث لما لها من إسهامات سواء في التخطيط أو التوجيه، أو ضبط المتغيرات كما أن الباحث يمكن أن يوظفها في حكم المقارنة أو الإثبات أو النفي، كما تمثل انطلاق للعديد من الدراسات والأبحاث التي تليها، وبالتالي فإن مصداقية هذا البحث مرتبط بحجم المراجع التي تتم الحصول عليها، لذلك قمنا بجمع بعض الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة سواء كانت معا أو كل متغير لوحده مع متغيرات أخرى ومن هذه الدراسة نجد ما يلي:

1- دراسة بلخيري محمد(2018) :تقدير الذات وعلاقته بالتوافق الدراسي عند الأطفال المعاقين بصريا دراسة مقارنة بين المدمجين وغير مدمجين.

تهدف هذه الدراسة إلى توضيح العلاقة بين تقدير الذات والتوافق الدراسي عند المعاقين بصريا وذلك من خلال قياس تقدير الذات والتوافق الدراسي لدى هاته الفئة، أين طبق كل من مقياسي تقدير الذات لروزنبرغو مقياس التوافق الدرامي ليونجمان، وسعت هذه الدراسة إلى المقارنة بين المعاقين بصريا المدمجين في المدارس العادية والمعاقين بصريا غير المدمجين والذين يزاولون دراستهم في المدارس الخاصة بهم، طبقت الدراسة على عينة مكونة من 18 تلميذ مدمجا، 20 تلميذ غير مدمج، وقد توصّلت نتائج الدراسة إلى أهمية الدمج في تحقيق هذه العلاقة.

2- دراسة لطيفة جماح (2017) : تقنيين مقياس التوافق النفسي لزينب محمد شقير على البيئة الجزائرية.

هدفت هذه الدراسة إلى تقنين مقياس التوافق النفسي لزينب محمد شقير 2003 على البيئة الجزائرية وأنبعث في ذلك كافة المراحل العلمية لتقنين المقياس، ولتحقيق هذا الهدف تم تطبيق على عينة قوامها 200

تلميذة اختيروا بطريقة عشوائية من متوسطات مدينة المسيلة، خلال الموسم الدراسي 2017/2016 ولقد أوضحت هذه المعطيات النتائج التالية:

- تمتع مقياس التوافق النفسي بمؤشرات ثبات مقبولة دلت عليها معاملات الثبات التي تم حسابها.

- صلاحية الخصائص السيكومترية لمقياس التوافق النفسي بعد تطبيقه على عينة الدراسة في البيئة المحيطة مع خصائص الاختيار الجيد.

وهذه النتائج المتوصل إليها تؤكد على إمكانية استخدام التوافق النفسي على البيئة المحلية.

3-دراسة بن ناصر مريم، ميهوب أسماء (2016): طلاق الوالدين وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي للمراهق المتمدرس بالثانوية –قالمة–

وكان الهدف تسليط الضوء على أثر الطلاق في حياة المراهق، وكذلك هدف تعرف عن الغياب الأبوي ونظرة المجتمع للأم المطلقة وارتباطه بمرحلة المراهقة، وتسليط الضوء على شريحة المراهقين بأهميتهم في المجتمع.

وقداعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي لأنه أنسب منهج لأغراض الدراسة ولتحقيق الأهداف المسطرة مسبقا قمنا بدراسة استطلاعية لتحديد الوسائل المناسبة لهذه الدراسة حيث على أساسها تم إعداد استمارة مكوّنة من 31 بند مقسمة إلى محورين، وقمنا بتطبيقها على 69 مراهقا متمدرس كعينة للدراسة كما قمنا بتطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي المكون من 24 بند.

حيث أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة بين طلاق الوالدين والتوافق النفسي الاجتماعي.

4-دراسة سعاد قيندي (2016): الضغط النفسي والتوافق النفسي لدى المراهق المتمدرس المعاق بصريا.

دراسة عيادية لثلاث حالات بتطبيق مقياس الضغط النفسي ومقياس التوافق النفسي بمدرسة.

قامت هذه الدراسة بإجراء البحث على حالات المراهقين المتمدرسين المعاقين بصريا وكان عددهم 3 ذكور بمتوسطة طه حسين ببسكرة، وتم تطبيق المنهج العيادي باستعمال أدوات بحث تمثلت في دراسة المقابلة العيادية نصف موجهة، بالإضافة إلى مقياس الضغط النفسي (ليتناستاين، ومقياس التوافق النفسي (لزينب شقير 2003)، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة ما يلي:

-المراهق المتمدرس المعاق بصريا لديه مستوى متوسط من الضغط النفسي

- المراهق المتمدرس المعاق بصريا لديه مستوى متوسط من التوافق النفسي.

5-دراسة زينب عباس ياسين،(2016) : قياس مستوى الثقة بالنفس لدى التلاميذ المكفوفين

تهدف هذه الدراسة قياس مستوى الثقة بالنفس لدى التلاميذ المكفوفين والتعرف على دلالة الفروق في مستوى الثقة بالنفس لدى التلاميذ المكفوفين وفقا لمتغيري الجنس والمرحلة الدراسية.

تألفت عينت البحث من 37 تلميذا وتلميذة من معهد النور للمكفوفين تم اختيارهم بطريقة عشوائية من الصفين الثالث والخامس ابتدائي.

ولتحقيق أهداف البحث أعدت الباحثة مقياس للثقة بالنفس مكون من 52 موقفا موزعا على 3 حالات وهي (الأسري) (والأكاديمي والمدرسي) و(الإنفعالي الذاتي) وقد تم استخراج الصدق الظاهري وذلك بعرضه على مجموعة من المحكمين المتخصصين في تربية وعلم النفس كما حللت المواقف إحصائيا واستخرجت القوة التميزية كما واستخرجت الخصائص السيكومترية لمقياس الثقة بالنفس وهي الصدق من خلال علاقة الوقت بالدرجة الكلية والمجال بالمجالات الأخرى، وتقدير الثبات، بطريقة ألفا كرونباخ وإعادة تطبيق الإختبار وقد أصبح المقياس بصورته النهائية مكون من 47 موقفا وتم تطبيقه على عينة البحث.

وقد توصل البحث إلى النتائج التالية:

- أن التلاميذ المكفوفين في الصفين الثالث والخامس لديهم ثقة بالنفس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التلاميذ على مقياس الثقة بالنفس بين الذكور والإناث.

6-دراسة رزيقة جنان،(2015) :الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف

تمحور موضوع الدراسة حول مشكلة الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف، اشتملت هذه الدراسة العيادية على 5 حالات تتراوح ما بين (14-17) سنة، تم الاعتماد فيها على المنهج العيادي نظرا لتناسبه مع موضوع البحث، وقد تم تطبيق أدوات جمع البيانات المتمثلة في المقابلة العيادية نصف موجهة، ومقياس "الفاعلية الذاتية لشير،فكانت نتائج التي توصلت إليها:

- أن أربع حالات لديهم فاعلية ذاتية مرتفعة ترجع إلى الدعم الأسري والاجتماعي.

أما الحالة الخامسة لديها فاعلية ذاتية متوسطة ترجع إلى المشكلات التي يوجهها خاصة المشكلات الدراسية والفشل في مواجهة الصعوبات إذ يتجنب المهام التي منها تحدي وصعوبة ويعتبرها فوق قدراته.

7-دراسة لين حكم حطاب(2015): التكيف النفسي الاجتماعي لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين وغير المدمجين في الأردن.

تعنى الدراسة الحالية بدراسة الفروق بين الطلبة المعاقين بصريا المدمجين وغير المدمجين باختلاف درجاتهم على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي، من خلال تقسيم العينة والبالغ عددها 50 طالبا وطالبة من المعاقين بصريا في الصفوف (الثامن والتاسع والعاشر) إلى مجموعتين، مدمجين في المدارس العادية في محافظة مأدبا وغير مدمجين في أكاديمية المكفوفين في عمان للعام الدراسي 2014-2015، وهدفت إلى مقارنة الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي لدى الطلاب غير المدمجين حسب متغيري الجنس والوصف، وتم تطبيق أداة الدراسة وهي مقياس التكيف النفسي الاجتماعي على جميع أفراد العينة، وقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات الطلاب المدمجين وغير المدمجين على مقياس التكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلاب المدمجين وغير المدمجين حسب متغيرات الجنس، ودرجة الإعاقة والصف (150)

8-دراسة معاش حياة(2013): الاتجاهات نحو المدرسة وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي.

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين الاتجاهات نحو المدرسة بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، أجريت الدراسة على عينة من التلاميذ التعليم الثانوي بلغت 196 تلميذ وتلميذة على مستوى 3 ثانويات بمدينة بسكرة.

وتم الاعتماد على مقياس الاتجاهات نحو المدرسة من تصميم (عبد المجيد حمادي، محمد حسين مطايرة 2006) إضافة إلى مقياس التوافق النفسي الاجتماعي (لزينب شقير، 2003). واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لأنه الأنسب لمثل هذه الدراسة وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد اتجاهات سالبة نحو المدرسة لدى تلاميذ التعليم الثانوي.
- لا توجد فروق بين الإناث والذكور في الإتجاهات نحو المدرسة لدى تلاميذ التعليم الثانوي.
- هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الاتجاهات نحو المدرسة والتوافق النفسي الاجتماعي لدى التعليم الثانوي.

9-دراسة لبنى نرجس الوحيدي (2012): بعنوان الحكم الخلقي وعلاقته بأبعاد هوية الأنا لدى عينة من المراهقين المبصرين والمكفوفين في محافظات غزة.

تهدف الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الحكم الخلقي وأبعاد الهوية الأنا لدى عينة من الطلبة المراهقين في المرحلة الثانوية (مبصرين- مكفوفين) أو معرفة مستوى الحكم الخلقي لدى أفراد العينة من المكفوفين والمبصرين وكذا معرفة درجة هوية الأنا لدى أفراد العينة من المكفوفين والمبصرين، وعمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لملائمته طبيعة الدراسة وتألفت عينة الدراسة من 160 طالب وطالبة 110 من المبصرين 50 طالب وطالبة المكفوفين باستعمال الأدوات التالية: مقياس التفكير الأخلاقي للراشدين: إعداد فوقية عبد الفتاح 2001 والمقياس الموضوعي لتشكيل هوية الأنا من إعداد جيمس مارشيا وقام بتعريبه على البيئة السعودية (حسين الغامدي 2002).

وأظهرت هذه الدراسة مجموعة من نتائج بينها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطة درجات المكفوفين ومتوسطة درجات المبصرين بالنسبة للحكم الخلقي، وكذا وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطة درجات المكفوفين ومتوسطة دراجات المبصرين بالنسبة لهوية الأنا لصالح المبصرين... الخ.

10-دراسة جمال عبد الله سلامة أبو زيتون ويوسف فرحان مقدادي (2012): بعنوان الأمن النفسي لدى الطلبة المعاقين بصريا في ضوء بعض المتغيرات.

استهدفت هذه الدراسة التعرف إلى المستويات الشعور بالأمن لدى الطلبة المعاقين بصريا الملتحقين في مدرسة المكفوفين الثانوية، وإلى التعرف على أثر متغيرات شدة الإعاقة(ضعاف البصر،والمكفوفين) واستخدام التكنولوجيا، والتحصيل ،والتفاعل بين شدة الإعاقة والتحصيل على الشعور بالأمن لديهم وتكونت عينة الدراسة من 46 طالبا معاقاً بصريا من الملتحقين في مدرسة خاصة بالمعاقين بصريا.

وأشارت نتائج الدراسةإلى أن درجة الشعور بالأمن كانت متوسطة لدى المعاقين بصريا، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود دلالة إحصائية عند مستوى (a أقل من أو تساوي 0.05) لمتغيرات شدة الإعاقة واستخدام التكنولوجيا،والتحصيل ،والتفاعل بين شدة الإعاقة والتحصيل ،بينما أشارت النتائج إلى وجود دلالة إحصائية عند مستوى (a أقل من أو تساوي 0.05) لمتغير تفاعل شدة الإعاقة واستخدام التكنولوجيا، ويقترح الباحثان بأن استخدام التكنولوجيا يمكن أن يزيد الشعور بالأمن لدى المعاقين بصريا.

11-الدراسة مرفت عبد ربه عايش مقبل(2010): التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا وبعض المتغيرات لدى مرضى السكري في قطاع غزة.

هدفت هذه الدراسة للكشف عن العلاقة بين التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا وقد تم اختيار عينة الدراسة عشوائيا من المرضى المسجلين بمركز شهداء الرمال الحكومي، وبلغت العينة 300 مريض ومريضة.

وللوصول إلى نتائج اعتمدت الباحثة بتطبيق مقياس التوافق النفسي زينب شقير 2003، ومقياس قوة الأنا لبارون واستخدمت بعض الأساليب الإحصائية (المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري) والأساليب تحليلية (اختبار"ت"، اختبار التباين الأحادي، معامل الارتباط بيرسون) كما استخدمت بعضاً من اختبارات المقارنة البعدية منها (اختبار شيفيه، واختبار روناتس) وقد توصلوا في النهاية إلى ما يلي:

- وجود علاقة ضرورية دالة إحصائية بين التوافق النفسي وأبعاده قوة الأنا لدى المرضى السكري.
- وجود فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي بعد التوافق الصحي وعدد سنوات الإصابة بمرض السكري.
- وجود علاقة عكسية دالة إحصائية بين قوة الأنا والعمر لدى مرضى السكري.

12-دراسة قتيبة محمد محمد(2007): الخصائص الشخصية لدى المراهقين المعاقين بصريا في مراكز الإقامة الداخلية والنهارية والمراهقين المبصرين :(دراسة مقارنة)

هدفت الدراسة الحالية إلى المقارنة بين المعاقين بصريا والمراهقين المبصرين في بعض الخصائص الشخصية، وعلاقتهما بمتغيرات(الجنس والإقامة، ودرجة الرؤية)، وقد بلغ عدد الأفراد الدراسة المبصرين"152"، "72" منهم من الذكور، و"80" من الإناث، بينما بلغ عدد أفراد الدراسة من المراهقين المعاقين بصريا "87"، "42" منهم من الذكور، و"45" من الإناث وقد استخدم مقياس إيزنك لشخصية الصورة القصيرة Eysenk personality questionnaire short(E,P,Q,R,S)كأداة في الدراسة الحالية، الذي قام بتغييره وتقنينه على البيئة السورية ميخائيل 2005 والمقاييس مكون من أربعة مقاييس فرعية هي مقياس الذهانية، مقياس الانبساط، مقياس العصابية، مقياس المراءاة، ولاستخراج النتائج تم استخدام إختبار (T.Test) للعينات المستقلة.

وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين المعاقين بصريا والمراهقين المبصرين في مقياس العصابية عند مستوى الدلالة (a أقل من أو تساوي 0.05) وكانت الفروق لصالح المبصرين ولم تظهر فروق في باقي المقاييس الفرعية.

كما أشارت النتائج إلى وجود فروق بين الذكور المبصرين والذكور المعاقين بصريا في مقاييس العصابية لصالح الذكور المبصرين عند مستوى الدلالة (a أقل من أو تساوي 0.05) وعدم وجود فروق في بقية المقاييس، بينما لم تظهر هناك فروق بين الإناث المعاقات بصريا والإناث المبصرات في المقاييس الفرعية الأربعة عند مستوى الدلالة (a أقل من أو تساوي 0.05) وقد أظهرت النتائج أيضا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيةبين المراهقين المعاقين بصريا في مراكز الإقامة الداخلية و المراهقين المعاقين بصريا في مراكز الإقامة الخارجية على المقاييس الفرعية الأربعة عند مستوى الدلالة (a أقل أو تساوي 0,05) و كذلك لم توجد فروق بين المراهقين المكفوفين و المراهقين ضعاف البصر على المقاييس الفرعية الأربعة عند مستوى الدلالة (a أقل أو تساوي 0,05) و أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور المعاقين بصريا و الإناث المعاقات بصريا على المقاييس الذهانية لصالح الذكور عند مستوى الدلالة (a أقل أو تساوي 0,05) كما و ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور المعاقين بصريا و الإناث المعاقات بصريا على مقياس العصابية لصالح الإناث عند مستوى الدلالة (a أقل أو تساوي 0,05) ولم تظهر فروق بينهم على مقياس الإنبساط و مقياس المراءاة .

13-دراسة ذكرى يوسف جميل الطائي (2006):التوافق النفسي الاجتماعي لدى تلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة وأقرانهم من الاعتياديين : (دراسة مقارنة)

استهدفت الدراسة التعرف إلى الفروق في درجة التوافق النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم الاعتياديين كمااستهدفت التعرف إلى الفروق في درجة التوافق النفسي والاجتماعي بين التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة على وفق المتغير الجنسي مع أقرانهم الاعتياديين. كما استهدفت التعرف إلى الفروق في درجة التوافق النفسي والاجتماعي بين التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة على وفق متغير الجنس و بين التلاميذالاعتياديين على وفق متغير الجنس حيث بلغت عينة البحث (120) تلميذ وتلميذة (60) منهم من ذوي الاحتياجات الخاصة (60) من الاعتياديين وقد أعدت الباحثة إستبيانمكونا من (68) فقرة مقسمين بواقع (34) فقرة في المجال الدراسي و(34) فقرة للمجال الأسرى والاجتماعي وقد تم استخراج الصدق الظاهري والثبات كما استخدمت الباحثة معامل الارتباط بيرسون

واختبار (t- test) و تحليل التباين الأحادي واختبار شفيه وسائل إحصائية في الدراسة وقد أظهرت النتائج أن التلاميذ الاعتياديين كانوا أكثر توافقا من التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة كذلك لم تكن هناك فروقا دالة إحصائيا بينهم في متغير الجنس.

– التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد أن تم عرض الدراسات السابقة سيتم مناقشتها من حيث الأهداف التي حددت لها، والعينات التي اعتمدتها والمنهج، والأدوات المستخدمة وأهم ما توصلت إليه من نتائج.

1– من حيث الهدف: اختلفت الأهداف من حيث طبيعة المتغيرات المراد معرفة علاقتها بالتوافق النفسي من جهة والمراهق المكفوف المتمدرس من جهة أخرى، حيث هدفت دراسة (بلخيري محمد 2018) إلى توضيح العلاقة بين تقدير الذات والتوافق الدراسي عند الأطفال المعاقين بصريا وسعت أيضا إلى مقارنة بين المعاقين بصريا المدمجين في المدارس العادية والمعاقين بصريا غير المدمجين، وهدفت دراسة (لطيفة جماح 2017) إلى تقنيين مقياس التوافق النفسي (لزينبمحمد شقير2003) على البيئة الجزائرية،أما دراسة بن ناصر مريم وميهوب أسماء2016،هدفت إلى التعرف على أثر الطلاق في حياة المراهق وكذلك هدف تعرف عن الغياب الأبوي ونظرة المجتمع للأم المطلقة وإرتباطه بمرحلة المراهقة وبإضافة إلى تسليط الضوء على شريحة المراهقين بأهميتهم في المجتمع،أما دراسة (سعاد قنيدي 2016) فقد هدفت إلى التعرف على الضغط النفسي والتوافق النفسي لدى المراهق المتمدرس المعاق بصريا ،أما دراسة (زينب عباس 2016) تهدف هذه الدراسة إلى القياس مستوى الثقة بالنفس لدى التلاميذ المكفوفين والتعرف على دلالة الفروق في مستوى الثقة بالنفس لدى التلاميذ المكفوفين وفق لمتغير الجنس والمرحلة الدراسية،أما دراسة (رزيقة جنان 2015) تهدف إلى التعرف على مشكلة الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف ، أما دراسة (لين حكم حطاب 2015) هدفت إلى مقارنة الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي لدى الطلاب غير المدمجين حسب متغير الجنس والمعاقين بصريا المدمجين باختلاف درجاتهم على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي،أما دراسة (معاش حياة 2013) فقد هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الاتجاهات نحو المدرسة بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية،أما دراسة (معاش حياة 2013) فقد هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الاتجاهات نحو المدرسة بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية،أما دراسة (لبن برجس الوحيدي 2012) تهدف إلى معرفة العلاقة بين حكم الخلقي وأبعاد هوية الأنا ومعرفة مستوى الحكم الخلقي لدى أفراد العينة من المكفوفين والمبصرين وكذا معرفة درجة هوية الأنا لدى أفراد العينة من المكفوفين المبصرين، أما دراسة (جمال

عبد الله سلامة أبوزيتون ويوسف فرحان مقدادي 2012) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستويات على مستويات الشعور بالأمن لدى الطلبة المعاقين بصريا الملتحقين في مدرسة المكفوفين الثانوية وتعرف أيضا على أثر متغيرات شدة الإعاقة واستخدام التكنولوجيا والتحصيل والتفاعل بين شدة الإعاقة، أما دراسة (مرفت عبد ربه عايش مقبل 2010) التي هدفت إلى للكشف عن العلاقة بين التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا،أما دراسة (قتيبة محمد محمد 2007) هدفت هذه دراسة الحالية إلى المقارنة بين المعاقين بصريا والمراهقين المبصرين في بعض الخصائص الشخصية وعلاقتها بمتغيرات الجنس والإقامة ودرجة الرؤي، أما عن دراسة (ذكرى يوسفجميل الطائي 2006) استهدفت الدراسة التعرف على الفروق في درجة التوافق النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم من الاعتياديين حسب متغير الجنس.

2- من حيث العينة:

أما فيما يتعلق بالعينات التي اعتمدت في الدراسات السابقة فإننا نلاحظ اختلاف في العينات المستخدمةولكن معظمها اعتمدت على التلاميذ في المرحلة الأساسيةفهناك من استخدمت عينات من التلاميذ المتمدرسين وأخرى استعملت الطلاب الجامعين، ففي دراسة (بلخيري محمد) كانت العينة مكونة من تلاميذ الذي بلغ عددهم38تلميذا18 مدمجا و20 غير مدمجا، وكذا دراسة لطيفة جماح تم تطبيق هذه الدراسة على عينة قوامها 200 تلميذة أختيرو بطريقة عشوائية في متوسطات مدينة المسيلة ، أما دراسة (بن ناصر مريم وميهوب أسماء) تمت دراسة على 69 مراهق متمدرس كعينة لدراسة ، أما دراسة (سعاد قنيدي) قامت الباحثة بإجراء البحث على حالات من المراهقين المتمدرسين المعاقين بصريا وكان عددهم 3حالات (03 ذكور) بمتوسطات طه حسين ببسكرة ،أما دراسة (زينب عباس) تألفت عينة البحث من 37 تلميذا وتلميذة من معهد النور للمكفوفين تم إختيارهم بالطريقة العشوائية،أما دراسة (رزيقة جنان)إستخدمت 5 حالات تتراوح أعمارهم مابين (14-17) سنة، أما دراسة لين حكم الحطاب إستعملت عينة عددها50طالب وطالبة من معاقين بصريا مدمجين في المدارس العادية وغير مدمجين في أكاديمية المكفوفين في عمان، أما دراسة (معاش حياة) أجريت الدراسة على عينة من تلاميذ التعليم الثانوي بلغت 196 تلميذا وتلميذة على مستوى 3 ثانويات بمدينة بسكرة، أما دراسة (لبنى برجس الوحيدي) تألفت العينة الدراسة من 160 طالب وطالبة 110 من المبصرين و50 طالب وطالبة من المكفوفين، أما دراسة (جمال عبد الله سلامة أبوزيتون ويوسف فرحان مقدادي) تكونت عينة الدراسة من 46 طالبا معاقا بصريا من الملتحقين في مدرسة خاصة بالمعاقين بصريا،أما دراسة (مرفت عبد ربه عايش) مقبل قد تم إختيار عينة الدراسة عشوائيا من المرضى المسجلين بمركز

شهداء الرمال الحكومي وبلغت العينة 300 مريض ومريضة ،أما عن دراسة (قتيبة محمد محمد) قد بلغ عدد أفراد المبصرين 152 و72 منهم من الذكور و80 من الإناث بينما بلغ عدد أفراد الدراسة من المراهقين المعاقين بصريا 87 و42 منهم من الذكور و45من الإناث،أما عن دراسة (ذكرى يوسف جميل الطائي) بلغت عينة البحث 120 تلميذ وتلميذة منهم من ذوي الإحتياجات الخاصة 60حالة وكذلك 60 فرد من الإعتياديين.

3–من حيث المنهج:

ما يلاحظ أن أغلب الدراسات السابقة استخدمت المنهج الوصفي، والمنهج العيادي، والمنهج المقارن،وتتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في اعتمادها على المنهج الوصفي.

4–من حيث الأدوات:

ما يلاحظ أن هناك اختلاف في استخدام الأدوات قياس المتغيرات فهناك من الدراسات من اعتمدت على مقاييس جاهزة معدة من طرف باحثين آخرين، وهناك من اعتمدت على بناء استبيانات تقيس متغيرات دراستهم، وتشترك دراستنا الحالية مع العديد من الدراسات في استخدام مقاييس جاهزة لقياس متغيرات الدراسة مثل مقياس التوافق النفسي (لزينب محمد شقير 2003).

5– من حيث النتائج:

نلاحظ من خلال عرض نتائج الدراسات السابقة أنها تختلف حسب أهدافها ففي دراسة بلخيري محمد فقد توصلت دراسة إلى أهمية الدمج في تحقيق هذه العلاقة بين تقديرالذات والتوافق المدرسي عند المعاقين بصريا،كما توصلت دراسة لطيفة جماح إلى تمتع مقياس التوافق النفسي بمؤشرات ثبات مقبولة دلت عليها معاملات الثبات التي تم حسابها وكذا صلاحية الخصائص السيكومترية لمقياس التوافق النفسي بعد تطبيقه على عينة الدراسة في البيئة المحيطة مع خصائص الإختيار الجيد ،أما دراسة بن ناصر مريم وميهوب أسماء فقد توصلت هذه الدراسة إلى أنه هناك علاقة بين طلاق الوالدين والتوافق النفسي الإجتماعي،أما عن دراسة رزيقة جنان فكانت النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن أربع حالات لديهم فاعلية ذاتية مرتفعة ترجع إلى الدعم الأسري والإجتماعي أما عن الحالة الخامسة لديها فاعلية ذاتية متوسطة ترجع إلى المشكلات التي يوجهها خاصة المشكلات الدراسية والفشل في مواجهة الصعوبات إذ يتجنب المهام التي منها تحدي وصعوبة ويعتبرها فوق قدراته ،أما دراسة لين حكم الحطاب فقد توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات الطلاب المدمجين ودرجة الإعاقة والصف،أما عن دراسة معاش حياة فقد أظهرت نتائج الدراسة إلى

وجود إتجاهات سالبة نحو المدرسة لدى التلاميذ التعليم الثانوي ولا توجد فروق بين الإناث والذكور في الإتجاهات نحو المدرسة لدى التلاميذ التعليم الثانوي وإلى وجود علاقة إرتباطية موجبة بين الإتجاهات نحو المدرسة والتوافق النفسي و الإجتماعي لدى تلاميذ التعليم الثانوي،أما عن دراسة جمال عبد الله سلامة أبوزيتون ويوسف فرحات مقدادي وأشارت نتائج الدراسة إلى أن درجة الشعوربالأمن كانت متوسطة لدى المعاقين بصريا وكذا إلى عدم وجود دلالة إحصائية لمتغيرات شدة الإعاقة وإستخدام التكنولوجيا والتحصيل والتفاعل بين شدة الإعاقة والتحصيل ،أما عن دراسة مرفت عبد ربه عايش مقبل وقد توصلت في نهاية إلى وجود علاقة ضرورية دالة إحصائيا التوافق النفسي وأبعاده وقوة الأنا،أما عن دراسة قتيبة محمد توصلت إلى وجود فروق دلالة إحصائية بين المراهقين المعاقين بصريا والمراهقين مقياس المبصرين في مقياس العصابية عند مستوى الدلالة a أقل أو تساوي 5،0 وكانت الفروق لصالح المبصرين بالإضافة إلى وجود فروق بين الذكور المبصرين والذكور المعاقين بصريا وكانت الفروق لصالح الذكور المبصرين الإناث /أما عن دراسة ذكرى يوسف جميل الطائي أظهرت النتائج أن التلاميذ الإعتياديين كانوا أكثر توافق من التلاميذ ذوي الإحتياجات الخاصة ،كذلك لم تكن هناك فروقا دالة إحصائيا في متغير الجنس.

التعقيب العام على الدراسات السابقة:

من خلال ما تم التوصل إليه من دراسات علمية هادفة خاصة بالتوافق النفسي والمراهق المكفوف اتفقت كلها على أهمية هذا الأخير في تحقيق الصحة النفسية الجيدة للمراهق بشكل عام والمراهق المكفوف بشكل خاص لتمكينه من تحقيق الاتزان مع ذاته ومع مجتمعة وقد أفادتنا هذه الدراسات في الجانب المنهجي وكذا الجانب النظري.

خلاصة:

لقد تضمن هذا الفصل الإطار العام الدراسة، والمتمثلة في طرح الإشكالية وتساؤلاتها ثم تحديد فرضيات الدراسة وأسباب اختيار الدراسة وأهداف الدراسة وأهميتها النظرية والتطبيقية، ليتم بعدها تحديد مفاهيم الدراسة إجرائياً ثم عرض الدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة وقد تم مناقشة الدراسات السابقة من حيث الأهداف والعينة والمنهج والأدوات والنتائج التي توصلت إليها وصولا الى تعقيب عام على الدراسات وأوجه استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة.

الفصل الثاني: طبيعة التوافق النفسي

تمهيد

1. مفهوم التوافق النفسي
2. أهمية دراسة التوافق
3. أبعاد التوافق النفسي (مجالات)
4. نظريات التوافق النفسي
5. مؤشرات التوافق النفسي
6. معايير التوافق النفسي
7. معوقات التوافق النفسي

خلاصة

تمهيد:

الإنسان له حاجات ومتطلبات كثيرة يقضي معظم طاقته محاولا إشباعها، ولا تقتصر هذه المتطلبات على الحاجات الجسدية كالجوع والعطش وغيرها، فهناك حاجات نفسية أيضا تحتاج للإشباع كي يحافظ الفرد على التوازن بين مطالبه وبيئته الاجتماعية. وهذا فإنه عند دراستنا للتوافق النفسي تم التطرق إلى أهمية التوافق ثم عرضنا الخصائص وأبعاد التوافق النفسي والنظريات المفسرة لعملية التوافق النفسي وكذا مؤشرات وفي الأخير تم عرض معوقات التوافق النفسي وعليه فإننا نعرض هذه العناصر بالتفصيل من خلال هذا الفصل.

1. مفهوم التوافق النفسي:

* **التعريف اللغوي**: التوافق بمعنى اتفق معه: وافقه. (معجم الكنز العربي، عربي،2008، ص3) وكذلك هناك تعريف آخر: اتفاق بين الأشخاص تفاهم وقبول التطابق في التفكير أو الشعور والنسبة أو التصرف، خلو من الاختلاف والتنافر، "توافق طباق" الانسجام تجاوب تام وتطابق بين شيئين. (معجم في اللغة العربية والإعلام، 2000، ص15-47)

وجاء في معجم الوسيط أن التوافق في الفلسفة هو أن يسلك المرء مسلك الجماعة، ويتجنب الشذوذ في الخلق والسلوك. (معجم اللغة العربية، 1984، ص10)

* **التعريف الاصطلاحي**: يعرفه عبد الحميد مرسي: "هو قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من الاضطرابات مليئة بالتحمس. (عبد الحميد مرسي، 1994، ص139)

كما يعني مصطلح التوافق النفسي علاقة انسجام بالبيئة يكون الفرد فيها قادرا على الحصول على كفايته من غالبية الحاجات ومقابلة متطلباته سواء كانت طبيعية أو اجتماعية. (مجدي أحمد محمد عبد الله، 1998، ص243)

*ونظرا لهذين التعريفان نجد أن هناك تشابها كبيرا بينهم من ناحية أنها وسيلة وأداة لإشباع الفرد حاجات هومتطلباته النفسية والاجتماعية، فتيشير هذه التعاريف بأن التوافق هو النشاط الذي يبذله الكائن للتغلب على العوائق وتحقيق الإشباع لحاجاته الاجتماعية دون تمييز.

* ويعرفه Eysenk أيضا: أنه الحالة التي تتناول حاجات الفرد ومطالبه وحل صراعاته ومواجهة مشكلاته من إشباعات وإحباطات وصولا إلى الصحة النفسية. (وهيب مجيد الكبيسي وآخرون، 2002، ص213.)

* ويعرف التوافق عند بطرس حافظ:"يشمل السعادة مع النفس والثقة بها والشعور بقيمتها وإشباع الحاجات والشعور بالحرية أي التخطيط الأهداف، والسعي لتحقيقها، السلوك ومواجهة المشكلات الشخصية وحلها، وتغير الظروف البيئية والتوافق لمطالب النمو في المراحل المتتالية وهو ما يحقق الأمن النفسي". (بطرس حافظ، 2008، ص113).

* أما عبد الحميد شاذلي يعرفه بأن: "عملية منسقة مع البيئة تتضمن القدرة على إشباع معظم حاجات الفرد ومواجهة معظم متطلبات الجسمية والاجتماعية التي تفرض نفسها عليه. (عبد الحميد شاذلي، 2005، ص74)

* **تعريف الإجرائي**: التوافق النفسي هو رضا الفرد عن نفسه، وهو مجموعة السلوكات التي يسلكها

* الفرد من أجل الانسجام وتحقيق أهدافه وتقبله لذاته والآخرين.

2. أهمية دراسة التوافق:

لدراسة التوافق فوائد من خلال هذه الميادين يتبين لنا:

- **في ميدان الصحة النفسية**: إن سوء التوافق يمثل واحدا من الأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى الاضطراب النفسي بأشكاله المختلفة وهي المجموعة التي نطلق عليها الأسباب المرعبة، من هنا فإن دراسة الشخصية قبل المرضى، ومدى توافق الفرد مع أسرته وزملائه ومجتمعه تمثل نقطة هامة من نقاط الفحص النفسي والطبي للوصول إلى تشخيص الحالة المرضية، وبالتالي فإننا نتوقع أن الأشخاصسيؤاالتوافق أكثر من غيرهم عرضة للتوتر القلق والاضطراب(بطرس حافظ ،2008،ص 100) ويكون الفرد فيها متوافق نفسيا،ويشعر بالسعادة،والكفاية والراحة النفسية، قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته واستثمار طاقته،قادرا على مواجهة مطالب الحياة وإدارة الأزمات النفسية، وتكون شخصيته سوية متكاملة، وسلوكه عادي (إجلال محمد يسري، 2000، ص 28).

- **في ميدان التربية** : يمثل التوافق الجيد مؤشرا إيجابيا أو دفعا قويا يدفع التلاميذ إلى التحصيل و يرغبهم في المدرسة، و يساعدهم على إقامة علاقات متناغمة ومع زملائهم ومعلميهم من ناحية أخرى، بل ويجعل العملية التعليمية خبرة ممتعة وجذابة، والعكس صحيح فالتلاميذ سيئ والتوافق يعانون من التوتر النفسي ويعبرون عن توتراتهم النفسية بطرق متعددة كالاستجابات والتردد والقلق أو بمسالك العنف في اللعب والأنانية والتمركز حول الذات وفقدان الثقة بالنفس والهروب وكراهية المدرسة، الهروب منها واضطرابات سلوكية مثل قضم الأظافر والميول والإنسحابية والسرحان والخجل والشعور بالنقص وتنعكس كل تلك المشكلات في انخفاض التحصيل الذي هو جوهر في عملية التعليم .

- **في ميدان التوجيه**: يعد التوجيه التربوي أحد الوسائل الهامة لمساعدة الأفراد في حياتهم المدرسية ويعرف على أنه مجموع الخدمات التي تهدف إلى مساعدة الفرد على أن يفهم لنفسه ويفهم مشكلة، وأن يستغل

إمكانياته الذاتية وقدرات ومهارات، واستعداد وميول وأن يستغل إمكانيات بيئته من ناحية أخري، نتيجة لفهمه لنفسه وبيئته، ويختار الطرق المحققة لذلك بحكمة وتعقل، فيتمكن من تحقيق توافقه مع نفسه ومجتمعه. فيبلغ أقصى ما يمكن أن يبلغه من نمو والتكامل في شخصيته (عبد الحميد محمد شاذلي،2001، ص38)

3.أبعاد التوافق النفسي (مجالات أو تصنيقات)

ختلفت الآراء حول تحديد أبعاد التوافق النفسي تبعا لاختلاف نظرة العلماء والباحثين فقد نجد من أشار إلى ثلاثة أبعاد فقط وهي التوافق الشخصي،التوافق الاجتماعي،التوافق المهني، بينما أوضح كامل خمسة أبعاد التوافق النفسي وهي: التوافق الشخصي، التوافق الاجتماعي، التوافق المنزلي، التوافق المدرسي، التوافق الجسمي (كامل،2001، 30).

أما شقير(4:2003-5) فترى أن أهم ما يتضمن مفهوم التوافق النفسي يتمثل في الأبعاد التالية (والتي يتفق مع بعضها كل من الشحومي، حجار وزهران)

●**التوافق الشخصي –الانفعالي**: ويتضمن السعادة والرضا عن النفس، وإشباع الدوافع الأولية والثانوية، والمتأقلم مع أية إعاقة أو أمراض يصيب الفرد، ويتطور التوافق الشخصي تبعا لتطور الفرد عبر مراحل الحياة المختلفةوأثناء العجز والمرض تزداد الحاجة للتوافق الشخصي يحدث الاتزان في شخصية الفرد. (الشحومي،1989،20)

●**التوافق الصحي الجسمي**: وهو تمتع الفرد بصحة جيدة خالية من الأمراض الجسمية والعقلية والانفعالية مع تقبله لمظهره الخارجي والرضا عنه، وخلوه من المشاكل العضوية، وشعوره بالارتياح النفسي تجاه قدراته وإمكاناته تمتعه بحواس سليمة، وميله إلى النشاط والحيوية معظم الوقت وقدرته على الحركة والاتزان وسلامة في التركيز مع الاستمرارية في النشاط والعمل دون إجهاد أو ضعف لهمته ونشاطه. (شقير،5،2003)

●**التوافق الأسري**: هو تمتع الفرد بحياة سعيدة داخل أسرة تقدره وتحبه، مع شعوره بدوره الحيوي داخل الأسرة والتعاون بينه وبين أفراد الأسرة، ومدى قدرة الأسرة على توفير الإمكانيات الضرورية. (الحجار،2003، 17)

●**التوافق الاجتماعي**: يتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية، وتقبل التغير الاجتماعية، والعملالجماعة، والتفاعل الاجتماعي السليم في إقامة علاقات طبيعية وايجابية مع أفراد المجتمع مما يؤدي إلى الصحة الاجتماعية (زهران،1997، 27)

4. نظريـــــــــــات التوافق النفسي:

إن موضوع التوافق النفسي من بين الموضوعات التي لاقت اهتمام الكثير من الباحثين والعلماء وتناولته عدة نظريات وهذه الأخيرة التي يتم الرجع إليها في أجل معرفة تلك الأفكار التي تطرقت للموضوع.

فتناول هذه النظريات وإبراز له أهمية حيث يسمح لنا بدراسة دفع وتفسير السلوك والتنبؤية وتعديله ولهذافإننا نعمد على توضيح هذه النظريات كالأتي:

●**نظرية التحليل النفسي**: ظهرت هذه النظرية على يد النمساوي"سيغموند فرويد" الذي ولدسنة 1856 وتوفي سنة1939، طبيب عقلي ونفساني، والذي يرى أن الشخصية تتألف من ثلاث مفاهيم IDالهو الأنا EGO، الأنا الأعلى SUPEREGOV.

أ. **الهو**: يعد مستودع الطاقة النفسية التي يزود بها الآخرين وهو أيضا مجموعة الدوافع والغرائز المكبوتة ويطلق عليه فرويد أسس الواقع النفسي الحقيقي.والهو يعمل على أساس مبدأ اللذة التي تطالب بالإشباع الفوري لما تحتويه.

ب **الأنا**: يتكون لأنا تحت تأثير العالم الخارجي وهو الشعور الإدراكي الذي يراقب النشاط الإدراكي للشخص والذي يعمل على تكييفه حسب المحيط الآن الأنا يعرف في الواقع الذاتي للعقل كما أنه يفرق بين الأشياء التي توجد في العقل والأشياء التي توجد في العالم الخارجي ولأنا هو وسيط بين الهو ولأنا ولأنا الأعلى وهو بذلك يتوسط بين المطالب الغريزية للكائن والظروف المحيطة به. (نبيه إبراهيم إسماعيل،2001، ص52)

ج – **الأنا الأعلى**: هو الممثل الداخلي للقيم والقواعد الاجتماعية والدرع الأخلاقي للشخصية، فأول مايتكون في الأنا الأعلى من التأثير الأبوي خلال المراحل الأول من نموه. (يوسف مصطفي القاضي،1981، ص150)

فالأنا الأعلى بمثابة السلطة الداخلية أو رقيب نفسي لا شعوري، يعمل الأنا الأعلى على ضبط الهو والكف دفاعاته، وبهذا يصبح الأنا ملزم بإرضاء رغبات كل من الهو ولأنا الأعلى، وبذلك يكون الأنا الأعلى يمثل الجانب المثالي داخل الفرد، وهو يسعي إلى الكمال.

ومماسبق ذكره إن هذه المفاهيم الهو، الأنا، الأناالأعلى عبارة عن أبعاد سيكولوجية تعمل وفق نظام معين وهي تعمل من أجل تحقيق هدف واحد لذلك نجدها في نشاط دائم مستقر تجنب حدوث اختلاف وتصادم

بينهما، وإذا ماحدث هذا التصادم فإن المسؤولية تعود للأنا من أجل الوصولإلى حل لما ينشأ بين الهو بمطالبها والأنا الأعلى بما يمثله من مثل عليا.

ولكي يستطيع الأنا إحداث توافق بينهما لابد أن يكون على قوة ونمو سليم وهذه هي صورةالأزمة النفسية التي تكمن للأنا أن يحلها عن الطريق التوفيق بين الهو والأنا الأعلى وبذلك يرضي الدوافع الغريزية معاحترام للمقتضيات الخارجية ومنه إحداث توافق نفسي سليم. (محمود يعقوبي،1985، 29)

تركز نظرية التحليل النفسي بإحداث للتوافق أي قدرةالفرد في خفض التوتر والألم وإشباع الحاجات.

●**النظرية البيولوجية**: تركز هذه النظرية على النواحي البيولوجية للتوافق حيث ترى أن كل أشكال سوء التوافق تعود إلى أمراض تصيب أنسجة الجسم والمخ وتحدث هذه الأمراض في الأشكال منها الموروثة ومنها المكتسبة خلال مراحل حياة الفرد من إصابات واضطرابات جسمية ناتجة عن مؤثرات من المحيط، أوتعود إلى اضطرابات نفسية التي تؤثر على التوازن الهرموني للفرد نتيجة تعرضه للضغوطات.ومن مؤسسيها "داروين، مندل، كالمان، جالتون".

ويرى أصحاب هذه النظرية أن عملية التوافق تعتمد على الصحة النفسية وبالتالي التوافق التام للفرد (التوافق الجسمي) أي سلامة وظائف الجسم المختلفة ويقصد بالتوافق في ظل هذه النظرية انسجام نشاط وظائف الجسم فيما بينها، أما سوء التوافق فهو اختلال التوازن الهرموني أو نشاط أو وظيفة من وظائف الجسم. (بلحاج فروجة،2011،-145-144).

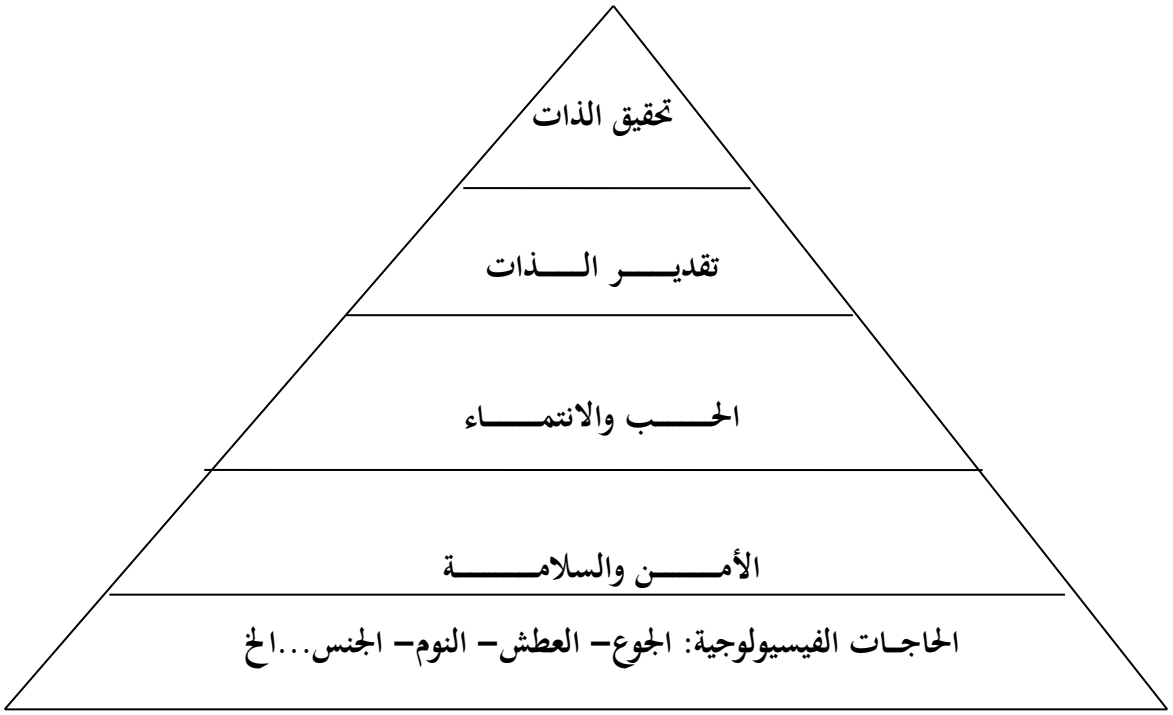
●**النظرية السلوكية**: مؤسس النظرية هو واطسون "Watscen"الذي ولد عام 1958 وتوفي عام 1978وهو عام نفسي وأمريكي أسس علم النفس السلوكي فهذه النظرية تقتصر في دراستها على السلوك أساسا. (عطا الله مريم ،2011، 55)

ويتمثل التوافق لدى السلوكيين في استجابات مكتسبة من خلال الخبرة التي يتعرض لهاالفرد وتؤهله للحصول على توقعات منطقية وعلى الإثابة، فتكرار إثابة السلوك مامن شأنه أن يتحول إلى عادة، وعملية التوافق لدي"Watscen"و"skinner"،لا يمكن أن تنمو عن طريق ما يبذله الجهدالشعوري للفرد ولكنها تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات أو إثبات البيئة.(حسينة بن سيتي، 2013،ص14)

حسب المدرسة السلوكية أن التوافق ينتج عن قدرة الفرد لإستيعاب المواقف الجديدة في حياته وقدرته على مواجهتها أي نمط من المسايرة الاجتماعية لأن المسايرة من طبيعتها تجنب الصراع ولايتحقق هذا إلى من خلال السيطرة الفرد على ذاته.

●**النظرية الإنسانية:** تذهب هذه النظرية إلى أن المحدد الأساسي، والمهم للسلوك هو عملية إدراك الإنسان له أو الطريقة التي يدركها الفرد المحيط، حيث يرى "روجرز" الهدف منه هو تحقيق الذات (محمد جاسم محمد،2004، 27)

أما "ماسلوMaslow" أكد على أهمية تحقيق الذات في تحقيق التوافق السوي لهذا فقد حدد مجموعة من الحاجات فإذا ما استطاع الشخص إشباعها فهو متوافق وهي الحاجة الفسيولوجية والحاجة إلى الأمن والانتماء وثم تقدير الذات وأخيرا تحقيق الذات.



شكل رقم (01) يمثل هرم حاجات لدى ماسلو (ثائر أحمد غباري، 2008، 75)

يرى أصحاب النظرية الإنسانية أن التوافق الفرد لا يتم إلا بعد إشباعه لحاجته الإنسانية، ومدى إدراك الفرد لقدراته وإمكانياته ومدى قدرته على استثمار هذه القدرات بما يمكنه منتحقيق ذاته وشعوره بالإنسانية.

5. مـؤشرات التوافق النفسي:

هناك عدة مؤشرات تميز السلوك المتوافق عن غيره، ونوجزها فيما يلي:

- القدرة على التحكم في الذات.
- تحمل المسؤولية وتقديرها.
- التعاون والبناء.
- القدرة على الحب والثقة المتبادلة.
- القدرة على الأخذ والعطاء المتبادل في نفس الوقت يكون لديه القدرة على أن يعطي أكثر مايأخذ.
- المشاركة في دفع عجلة التطور والتقدم لمجتمعه خاصة والمجتمع العالمي عامة.
- العناية والاهتمام بالآخرين والسعي إلى إقامة علاقات منتجة بناءة مع أبناء المجتمع، والعمل على خلق التفاهم والتبادل المساعدات بينهم.
- القدرة على اتخاذ الأهداف والمستويات الطموح فيكون قادرا على تحقيق، ويعمل بكل طاقته في سبيل تحقيقها.
- القدرة على موجهة الصراع والمخاوف والقلق والشعوربالذنب.
- التمتع بدرجة كافة وعالية من احترام الذات، ومن القدرة على احترام على إجتذاب الآخرين نحوهوحصوله على حبهم وتقديرهم له.
- المرونة في مواجهة المواقف، ذلك أن سلوك الأفراد متنوع إلى حد كبير، ويتطلب من كل طرف أن يتصرف تصرف مناسبا، كما أن كل مكان وكل زمان مناسب ماينسابه من السلوك الايجابي بهذهالخصائص هو الذي يحقق التوافق النفسي والاجتماعي للفرد (جنان سعيد الرحو ،2005 ،372-373).

ومن خلال هذه يمكن أن نستنتج أن الفرد يتمتع بالسمات أو خصائص تدل على توافقه الايجابي سواء مع ذاته أو مع المجتمع الذي يعيش فيه.

6. معايير التـــــــــوافق النفسي:

هناك معايير عديدة تستند عليها في تميز بين الحالات التوافق السوي والغيرسوي هي:

●**المعيار الإحصائي**: يشير مفهوم التوافق طبق للمعيار الإحصائي إلى القاعدة المعروفة بالتوزيع الإعتدالي، والتي ترشد إلي تحديد السواء والشذوذ في توزيع السمات والخصائص النفسية، إذ نلاحظ في التوزيع الإعتدالي أن معظم الأشخاص يجتمعون في منتصف المنحي، فمن وجهة النظر الإحصائية يفترض أن هؤلاء الأشخاص أسوياء وأن الحالات القليلة على جانبي منتصف المنحنى هم الشواذ. (فرج عبد القادر طه ،1980 ،20)

●**المعيار الحضاري**: يري هذا المعيار أن السوي هو المتوافق مع المجتمع، أي من أستطاع أن يجاري قيم المجتمع وقوانينه ومعاييره وأهدافه وبالتالي فإن أي خروج على هذه القوانين التي تحكم المجتمع يعتبر دليلا على شخصية شاذة، في ضوء هذا المفهوم بأن أشكال كثيرة من السلوك الشاذ ينظر إليها على أنها سوية وأشكال أخرى من السلوك السوي على أنها شاذة باختلاف الوسط الحضاري. (أحمد محمد حسن صالح .2000، ص18)

●**المعيار المثالي**: وهو عبارة عن أحكام قيمة تطلق على الأشخاص، وهو معيار يستمد من الأديان المختلفة، والسواء حسب هذا المعيار وهوالاقتراب من كل ما هو مثالي والشذوذ هو الانحراف عن المثل العليا (عبد الكريم قريشي،2004، ص192).

●**المعيار الباثولوجي(المرضي)**: يعتمد هذا المعيار على الأمراض الإكلينيكية، التي تظهر لدى الأشخاص (كمخاوف عندالعصابين، الهذءاتوالهلوسات وسلوك مضاد للمجتمع كما هو عندالسيكوباتيين وهذا المعيار تفترض بأن الشخص المتوافق السوي هو الذي يكون خاليا من الأمراض المرضية والعكس (صلاح أحمد مرحاب ،1989،ص 46)

●**المعيار الطبيعي**: يستنبط مفهوم التوافق طبق لهذا المعيار بناء على خاصية يتميز بها الإنسان دون غيره من المخلوقات هي قدرة الإنسان الفريدة على استخدام الرموز طول فترة الطفولة لديه إذا ما قورن بالحيوان والشخص المتوافق وفق هذا المعيار هو من لديه إحساس بالمسؤولية الاجتماعيةكما أن اكتساب المثل والقدرة على ضبط الذات لهذا المفهوم من معالم الشخصية المتوافقة (صبرة محمد عليوأشرف محمد عبد الغني،2004، 152)

من خلال ماسبق يمكن القول أن هناك عدد من المعايير تحكم التوافق النفسي التي تعتبر بدورها سلوكات وتصرفات يسلكها الفرد، وأن لكل معيار الأثر البالغ للحكم على مستوى توافقه النفسي من أجل تحقيق النمو الأمثل له وبلوغ الاستقرار النفسي.

7. معوقـــــــــات التوافق النفسي:

هناك معوقات كثيرة للتوافق حيث تقف هذه الأخيرة أمام إشباع الإنسان لحاجاته وتحسبه عنتحقيق أهدافه،ومن أهم هذه المعوقات مايلي:

– **المعوقات النفسية**: يقصد بها نقص الذكاء أو ضعف القدرات العقلية والمهارات النفس حركية،أو أي خلل من نمو الشخصية والتي تعوض الشخص عن تحقيق أهدافه، ومنها الصراع النفسي الذي ينشأ عن تناقص أو تعارض أهدافه وعدم قدرته على المفاضلة بينهما واختبارأي منها مناسب في الوقت المناسب.

– **المعوقات الجسمية**: يتصدبها بعض العاهات والتشوهات الجسمية ونقص الحواس التي تحول بين الفرد وأهدافه،فضعف القلب وضعف البنية قد يعرق الطالب عن المشاركةفي بعض الأنشطة الرياضية أوالترفيهية وتكوين الأصدقاء مما يجعله يشعر بالنقص قد يؤدي به ذلك إلى الانسحاب والانطواء.

– **المعوقات الاجتماعية**: يقصد بها القيود التي يفرضها المجتمع في عاداته وتقاليده وقوانينه وقيمة لضبط السلوك وتنظيم العلاقات والتي قد تعوق الشخص عن تحقيق أهدافه فتخلق لديه نوعا من الصراع النفسيبين هذه الضوابط وبين رغباته ودوافعه وقد تؤدي إلى إحباطه وشعوره بالعجز والضعف.

– **المعوقات الاقتصادية**: يعتبر عدة توفير الإمكانيات المادية عائقا لكثير من الناس في تحقيق أهدافهم في الحياة وقد يسبب لهم الشعور بالإحباط خاصة في مراحل الشباب، حيث يكون التفكير في التعليم والعمل والاستقرار في المستقبل. (لطيفة جماح، 2017، 38)

خلاصة الفصل:

لقد تناولنا في هذا الفصل كل مايتعلق بالتوافق النفسي من تعريف وأهمية دراسة التوافق وكذا النظريات التوافق النفسي بالإضافة إلى مؤشرات ومعايير التوافق النفسي وأخيرا تم التطرق إلى معوقات التوافق النفسي توصلنا إلى أن التوافق النفسي هو حالة الاتزان الذي يعيشه الفرد سواء مع ذاته أو الآخر وخلوه من التوترات وصراعات النفسية، لهذا يعتبر التوافق النفسي هو ركيزة مهمة من ركائز التنشئة الاجتماعية فهو إشباع الفرد لحاجاته النفسية وتقبله لذاته واستمتاعه بحياة خالية من التوترات والصراعات والأمراض النفسية كما أشرت سابقا لأن السلوك التوافق للإنسان غاية في الأهمية في المجالات الحياتية المختلفة، وأن تعلم هذا السلوك واكتساب مهاراته وممارستها الإيجابية منذ الطفولة المبكرة يفيد الفرد في مراحله العمرية التالية في مواجهة الموافق الحياتية في المستقبل.

الفصل الثالث: مرحلة المراهقة لدى فئة المكفوفين المتمدرسين

تمهيد

1-تعريف المراهقة.

2-الاتجاهات النظرية المختلفة في دراسة المراهقة.

3-تعريف الكفيف.

4-تصنيف المكفوفين.

5- أسباب الكف.

6- خصائص النمو لدى المراهق المكفوف.

7- حاجات المراهق المكفوف.

8- مشكلات المراهق المكفوف.

9- الانعكاسات السيكولوجية للمراهق المكفوف.

خلاصة

تمهيد:

المراهق نتاج للتفاعل القائم بين العوامل الوراثية البيولوجية، وبين الأنماط الثقافية الاجتماعية، والمراهقة محطة نمائية بين كل من الطفولة والرشد تختلف حدتها وفق تطور نظام الاقتصادي والاجتماعي. وهي مرحلة تتميز بالنمو الجسمي والعقلي السريع، والأمر الذي ينجم عنه بعض الاضطرابات الانفعالية، وبعض المشاكل الاجتماعية ومراهقة الكفيف ليست عالما متميزا له بناؤه الخاص ومشكلاته الخاصة، وإنما هي قطاع جزئي من مراحل النمو بشكل عام وتنسجم من السمات العامة التي تميز هذه المراحل.

كما تعتبر نعمة الإبصار من أعظم نعم الله سبحانه وتعالى على الإنسان، حيث يعطي جهاز البصر كمية كبيرة غير محدودة من المعلومات عما يحيط به، فهو الحاسة الأكثر أهمية من بين الحواس الخمس التي يمتلكها الإنسان لهذا سوف نتناول في هذا الفصل كلما يتعلق بالمراهق بالصفة عامة والمراهق الكفيف بالصفة خاصة.

1-تعريف المراهقة:

لغة: تعني الاقتراب أو الدنو، فحين نقول راهق الغلام فهو راهق أي أنه قارب الإحتلام والحلم هو قدرة المراهق على الإنجاب. (مريم سليم ،2002، ص375)

– ترد كلمة مراهقة أيضا إلى الفعل رهق: رهقا–وراهق مراهقة: هو الغشيان أي ظهور علامات تكسر الوجه و الجسد وتغيرات نفسية وجسدية في النشأة عن إقتراب بلوغه ... (سعاد قينيدي،2016 ، ص42)

اصطلاحا: يعرف صلاح مخيمر": إن المراهقة هي الميلاد النفسي، وهي الميلاد الوجودي للعالم الجنسي، وهي الميلاد الحقيقي للفرد كذات فردية، وهي مزاج في شيء في سبيله إلى الخلع والانتهاء، وهو الطفولة ونقيض في سبيله إلى الارتقاء والنماء والرشد. (حامد عبد السلام زهران، 2005، 340)

ومن خلال هذا تعريف ينظر إلى المراهقة على أنها المرحلة التي ينمو فيها الفرد نفسيا وجنسيا ويحقق فيها ذاته، كما أنها تمثل مرحلة التناقض بين الطفولة والرشد.

تعريف آخر:"هي عملية بيولوجية، تعريفية وجدانية، اجتماعية،تربوية دينامية ومتطورة. (عبد العلي الجسماني،1994،ص 169)

وكذا من يعرفها بأنها: فترة زمنية يمر بها كل إنسانفي حياته، ينمو فيها نموا جسميا وفيزيولوجيا وعقليا وانفعالياواجتماعيا ونفسيا،وفيها تتغير وظائف كل جهاز من أجهزة الجسم بدرجات متفاوتة في النسب غير أن أهم تغيير يحدث فيها هو البلوغ الجنسي الذي يتحدد عند الذكور بظهور أول قذف منوي وعند الإناث يحدث أول حيض، وهو بذلك يعتبر نقطة تحول أو علامة انتقال من الطفولة إلى المراهقة. (عبد الرحمن الوافي، 2007، ص 161)

تعريف الإجرائي: المراهقة هي كل فترة يمر بها كل إنسان تبدأ من حوالي سن 12 وتنتهي حوالي سن 21، كما تعرف تطورات وتغيرات جسدية عميقة ولا تقتصر على الأعضاء الجنسية فقط بل حتى عقلية وانفعالية واجتماعية.

2-الاتجاهات النظرية المختلفة في دراسة المراهقة:

1-الاتجاه البيولوجي (ستانلي هول):

تعتبر نظرية ستانلي هول من أوائل النظريات التي تناولت تفسير أزمة المراهقة حيث يؤكد كثير من الباحثين أن الاهتمام الكلي بالخصائص النفسية المتصلة بنمو المراهق قد برزت جلية في كتابات ستانلي هول نتيجة لسعة الاستبيانات التي تام بها ونتيجة كثرة المعلومات و المعطيات التي حصل عليها لدى إطلاعه على عدد من السير الشخصية الكثير من الناس، ففي كتابيه الضخمين حول المراهقة 1904 صدر فيها حياة الفرد تصويرا يتسم بالشدة و التوتر حيث اعتبرها مرحلة عواصف وضغوط تولد فيها الشخصية من جديد، وذهب إلى أن المراهق إنسان تائه، سريع الانفعال غير متزن لا نستطيع نتنبأ بما سيفعله، لكثرة تقلباته الانفعالية وعدم استقراره النفسي مما يخلق لديه أزمة حتمية بسبب التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية التي يعيشها أثناء وبعد البلوغ، وما يتبعها من معاناة وإحباط وصراع، وقلق ومشكلات وصعوبات توافقية، ورغم ما يذهب إليه هول إلا أن بعض المحللين النفسين يعتقدون أنه قد بالغ في حتمية الاضطراب "الثورة والعصيان" في هذه المرحلة من العصيان.(أبو بكر مرسي محمد مرسي، 2002، ص30،31)

2. الاتجاه الاجتماعي (مرجريت ميد): وعلى خلاف ماذهب إليه هول تؤكد ميد والتي تمثل الاتجاه الاجتماعي أنه عندما يمر المراهقون بصعوبة يجب على الفرد أن ينظر إلى الثقافة ليكتشف المشكلة فمثلا يعاني المراهقون في أمريكا من التوتر والقلق وشدة الانفعال في حين أن الأبحاث على قبائل الساموا (1925) بينت أن فترة المراهقة لا تمثل أزمة بقدر ما هي فترة تتسم بالهدوء النسبي، ومن ثم فالقول "بقلق المراهقين واضطرابهم فكرة ليست قاطعة ونهائية لا تفسر سلوك المراهقين في كل المجتمعات".

ومن هنا يمكن القول وفقا لمارجريت ميد أن أزمة المراهقة أو بداية الشباب تختلف في شكلها ومضمونها وحدتها من مجتمع إلى مجتمع ومن حضارة إلى حضارة أخرى فالأزمة لا تكون استجابة لتغيرات داخل الفرد نفسه وإنما تكون لاستجابة البقعة، أي المجتمع والحضارة، التي يعيش فيها الفرد وللتغيرات التي تطرأ عليه.

ومن دراسة ميد ضعفت وجهة نظر الاتجاهالبيولوجي وأصبح من الواضح أن بعض مظاهر المراهقة لا تتصف بالعمومية وأن درجة الضغط، الصراع التي يتعرض لها المراهق إنما تعود بالدرجة الأولى للفارق الحضاري والثقافي من مجتمع لآخر فالمراهقة كفترة انتقالية يمكن أن تتصف بالهدوء النسبي في مقابل العاصفة الشديدة والأمر يتوقف على الأبعاد الاجتماعية والثقافية المحيطة بالفرد، ومن ثم فقد أرجعت ميد مشاكل المراهقين إلى

وجود معايير متصارعة وقيم ثقافية متصارعة في اختباراتالفرد ومن ثم فخبرة المراهق تتغير بتغير المناخ الثقافي.(أبو بكر مرسي محمد مرسي،2002،،ص34- 31)

3. الاتجاه البيولوجي الاجتماعي(سولنيرجر): وفقا لما قال به ستانلي هول وما تؤكد ميد يرى سولنيرجر أن المراهقة مرحلة بيولوجية اجتماعية على السواء. وهذا الإتجاه الأخير عبر عنه سولنيرجر في مقال نشره سنة 1939 بعنوان مفاهيم عن المراهقة يؤكد فيه أن المجتمع نفسه لا يعطي للمراهق فرصا كافية للقيام بالدور الذي يتفق ومستويات نضجه الجسمي والعقلي ونزعته إلى التحرر والاستقلال ومن هنا ينشأ الإحباط والصراع الذي تتسم به المراهقة إلا أن هذه المشكلات وذلك الصراع ليس وليد الثقافة وحدها بل نتيجة للتفاعل المتبادل بين العوامل البيولوجية والعوامل الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد.

وهكذا نستطيع أن ننظر إلى المراهقة لأعلى أنها تمثل فترة مستقلة منفصلة عن مراحل النمو، وإنما باعتبارها مرحلة انتقال مستمر من الطفولة إلى الرجولة.

وهنا يؤكد سولنيرجر على أن المراهقة إذا كانت فترة انتقالية إلا أنها ميلاد جديد ومن رحم قديم أي ميلاد من طفولة تؤثر في هذا الجديد ليؤثر هذا الميلاد الجديد بعد ذلك فيما يولد من رحمه فالمراهقة تتأثر بما هو سابق عليها وهو الطفولة وتؤثر فيما هو لاحق وهو الرشد فلا انفصال بين المراحل النمائية للفرد. (أبو بكر مرسي محمد مرسي،2002 ،ص 33)

4. الإتجاه السيكو دينامي (فرويد): يؤكد أنصار مدرسة التحليل النفسي بصفة عامة. "أن بنية الشخصية تتعرض لتعديل في طور المراهقة فقد كانت الأنا قبل حلول هذه الفترة تشغل مركزا متوسط بين الهو والأنا الأعلى وتتولى مهمة التوفيق فيما بينهما على نحو يكفل لكل منهما إشباعه المنشود. وطبقا للتصور الفرويدي لسيكولوجية المراهقة فإن وظيفة" الأنا" في هذا الصدر يطرأ عليها نوع من التشويش والاضطراب نتيجة لإنخراط الفرد في طور البلوغ ويبدو" الهو "في هذا الوقت محكوما أو موجها بتأثير الخفرات الجنسية متخطية مجرد الحصول على اللذة إلى الرغبة في التناسل والتكاثر وأيضا.

وكانت الأنا الأعلى حتى حلول هذه الفترة الحرجة مباشرة قد شرعت في ممارسة وظيفتها، وحددت ملامحها من خلال سنوات الكمون وذلك عن طريق التوحد مع الوالدين والمثل العليا الموقرة في المجتمع.

ولكن مع حلول هذه الفترة الحرجة تهتز دعائم الأنا الأعلى نتيجة للتغيرات التي طرأت على علاقة المراهق بوالديه خاصة الوالد الذي معه المراهق في الجنس.

ويعتبر فرويد مرحلة المراهقة الأخيرة في تصوره لمراحل النمو وهذه المرحلة تتميز بملامح ارتقائية هامة منها التحول إلى عشق الذات وإحترام الواقع، ونمو الميول الجنسية الغيرية، كما أنها فترة قلق وبخاصة فيما يتعلق بالدوافع الجنسية.

إن الكثير من مظاهر السلوك الصبياني لدى المراهقين مثل تقلبات المزاج والانزلاق في الأعمال غير المسؤولة يمكن أن ينطوي على جوانب نكوصية (أبو بكر مرسي محمد مرسي، 2002، ص 36- 35).

ويشير سوليفان إلى أن الكثير من صراعات المراهقة تنشأ نتيجة الحاجات المتعارضة للإشباع الجنسي والحاجة إلى الأمن وإلى العلاقات الحميمة، وتستمر المراهقة المبكرة حتى يستطيع الشخص أن يجد نمط ثابت لأداءات تشبع دفاعاته التناسلية، وتمتد المراهقة المتأخرة ابتداءا من تكوين نمط النشاط التناسلية المتصل عبر خطوات لا عدد لها من التعلم والإقتداء حتى يتكون بناء من العلاقات الشخصية المتبادلة الناضجة بقدر ما تسمح به الفرص الشخصية والثقافية المتاحة. (أبو بكر مرسي محمد مرسي، 2002، ص 37، 36)

من خلال ما سبق عن المراهقة نستخلص أيضا مرحلة نمائية يمر بها الفرد تتميز بمجموعة تغيرات في مختلف النواحي، وتمتد من سن 12 حتى سن الـ 22 من عمر الفرد، وقد قسمها الباحثون إلى ثلاث مراحل المراهقة المبكرة، المراهقة الوسطى والمراهقة المتأخرة ولكل مرحلة من مراحل مميزات وخصائص معينة وقد تعددت الاتجاهات النظرية في تفسيرها لمرحلة المراهقة.

3-تعريف الكفيف:

التعريف اللغوي: تعددت الألفاظ في اللغة العربية للتعريف بالشخص الذي فقد بصره وهذه الألفاظ هي الأكمة، والكفيف، الضرير العاجز.

الأعمى: كلمة مأخوذة من أصل العماء هو الضلالة والعمى ويقال في فقد البصر أصلا وفقد البصيرة مجازا أو أصل كلمة الأعمى عمى فلان أي ذهب بصره كلمة من عينية كلتيهما فهو أعمى والجمع عميان.

الأكمة: مأخوذة من الكمة والكمة هو العمى قبل الميلاد أي الذي يولد المطموس العينين.

الضرير: بمعنى الأعمى لأن الضرارة هي العمى والرجل الضرير هو الرجل الفاقد بصره.

الكفيف: هذه الكلمة مأخوذة أصلا من الكف ومعناه المنع والكفيف هو الضرير وجمعها مكفوفين.

(عبد الفتاح علي غزال، 2008، ص251)

ولقد ورد في القرآن الكريم أيضا العديد من الآيات التي تدل على مصطلح هذا لقوله تعالى:﴿ ليس على الأعمى حرج ﴾النور: 61﴿ عبس وتولى أن جاءه الأعمى ﴾عبس: 1-2

التعريف الاصطلاحي: تعددت المفاهيم إصطلاحا لتشمل عدة تعريفات منها:

التعريف التربوي: نجد تعريف ميتلر حيث يعرفهم بأنهم أولائك الفاقدين للبصر كليا، بحيث يتطلب تربيتهم بمناهج لا تتضمن حاسة البصر وتعتمد على طريقة البرايل. (خالد عبد الرزاق السيد، 2002، ص17)

كما عرفه رمضان فهمي 1999: الكفيف بأنه الشخص الذي لا يستطيع أن يجد طريقة دون قيادة في بيئة غير معروفة لديه. (لبنى برجس الوحيدي، 2012، ص74)

التعريف الطبي: يعرف فهمي: بأنه الحالة التي يفقد فيها الفرد القدرة على الرؤية بالجهاز المخصص لهذا الغرض، فهو العين، وهذا الجهاز يعجز من أداء وظيفته إذ أصابه خلل وهو إما خلل طارئ كإصابة بالحوادث، أو خلل ولادي يولد مع الشخص. (فهمي ،1980، ص19)

ويعرف كذلك الشخص الكفيف " بأنه هو ذلك الشخص الذي لا تزيد حدة إبصاره عن 200/20 قدم في أحسن العينين أو حتى باستعمال النظارة الطبية. (الروسان ،1996، ص116)

التعريف الاجتماعي: عرفه رمضان فهمي:

الكفيف بأنه الشخص الذي لا يستطيع أن يجد طريقة دون قيادة في بيئته غير معروفة لديه، أو كانت قدرته على الإبصار عديمة القيمة اقتصاديا، أو كانت قدرة بصره من الضعف بحيث يعجز عن مراجعة عمله العادي. (أبو مصطفى، 2000، ص 157)

ويعرف أيضا: على أنه: "ذلك الفرد تمنعه إعاقته البصرية من أن يتفاعل بصورة ناجحة مع المحيط به حيث تعمل إعاقته البصرية سواء الكلية أو الجزئية على الحد من قيامه بالوظائف السلوكية المختلفة التي يجب على كل عضو في تلك الجماعة أو هذا المجتمع أن يسهم بها بشكل فاعل." (كمال، 2007، ص82)

تعريف منظمة الصحة العالمية:

- الإعاقة البصرية الشديدة: حالة يؤدي الشخص فيها الوظائف البصرية على مستوى محدود.
- الإعاقة البصرية الشديدة جدا: حالة يجد فيها الإنسان صعوبة بالغة في تأدية الوظائف الأساسية.
- شبه العمى: حالة اضطراب بصري لا يعتمد فيها على البصر.
-العمى: فقدان القدرات البصرية (الحديدي، 2009، ص37)

تعريف الإجرائي: هو الشخص أو الفرد الذي لا يمكنه إدراك الموجودات المحيطة به باستخدام عينة المجردة، فقد يولد الإنسان كفيف ويصبح كفيف في أحد مراحل العمرية.

– عدم قدرة على رؤية الأشكال والأشياء وعدم القدرة على رؤية الضوء.

4–تصنيف المكفوفين:

يمكن تصنيف المكفوفين إلى الفئات التالية:

– المكفوفين كليا: وهم اللذين يمكنهم التعلم باستخدام الطرق خاصة بهم كطريقة البرايل.

– الأفراد ذوي الكف الكلي الولادي: هؤلاء الذين ولدو عميانا أو أصيبوا بالعمى قبل من الخامسة.

– الأفراد ذوي الكف الكلي الحادث: هؤلاء الذين أصيبوا بالعمى بعد سن الخامسة.

– الأفراد ذوي الكف الجزئي الولادي: هؤلاء اللذين ولدوا أو أصيبوا بالعجز قبل سن الخامسة.

– الأفراد ذوي الكف الجزئي الحادث: هؤلاء الذين أصيبوا بالكف بعد سن الخامسة. (وليد السيد خليفة، 2007، ص200)

5–أسباب الكف:

تعود الإعاقة البصرية إلى عوامل عديدة ومختلفة، فمنها ما يولد به الطفل وراثية أو إصابة الأم الحامل أثناء الحمل ومنها ما يحدث له بعد الميلاد نتيجة إصابته بمرض أو حادثة، وتختلف هذه الأسباب من بلد لآخر حسب ظروف كل بلد وإمكاناته ومدى ما يمنحه من رعاية لأفراده.

– **الأسباب الوراثية:**

وهي العوامل التي تؤثر على الجنين قبل الولادة، فيكون دور العوامل في كونها سبب الإعاقة قبل الولادة مع أن أعراض هذه العوامل الوراثية قد تتأخر في الظهور إلى مرحلة المراهقة أو سن الرشد ومن أهم العوامل الوراثية الجنينية فقد يرث الطفل بعض الصفات الوراثية من والديه وأجداده عن طريق الجينات الوراثية والشيء الموروث هو نوع من الخلل أو الإضطراب التي تنقل إلى الجنين وتعوق عملية النمو.

وهناك عامل الريزيسي Rh هو اختلاف دم الجنين عن دم الأم بشكل يؤدي إلى أن يقدم دم الأم بتكوين أجسام مضادة لدم الطفل تسبب له مضاعفات فقد يؤدي جهازه العصبي وتؤدي إلى الإعاقة بكل أشكالها وقد يولد ميتا.

ومن بين هذه الحالات: إلتهاب الشبكية الوراثية الذي يؤدي إلى ضيق مجال الرؤية وصعوبة تمييز الأشياء في الأماكن ضعيفة، حالات عتمة عدسة العين المياه البيضاء وحالات الجلوكوما الخلقية (المياه الزرقاء) (رسلان، 2009، ص285)

- **الأسباب البيئية:**

ومما لا شك فيه أن تأثير البيئة على الطفل يبدأ من اللحظة الأولى التي يحدث فيها الإخصاب يعد هذا الأمر هام جدا في مستقبل الجنين ومن أهم العوامل البيئيةالأمراض التي تصيب الأم الحامل مثل الحصبة الألمانية والزهري ،التي تصيب الفرد مباشرة وتؤثر مباشرة على أجزاء العين والجهاز البصري كإصابة مقلة العين أو القرنية أو العدسة أو الشبكية....إلخ الإصابات والحوادث التي يتعرض لها الفرد وتشمل الإصابات التي يتعرض لها الجنين بسبب استخدام الآلات الطبية أثناء الميلاد أو سبب نقص الأكسجين للأطفال الذين يولدون قبل موعد ميلادهم الطبيعي أو تعثر عملية الميلاد أو تعرض الفرد لبعض الإصابات كنتيجة الحوادث كمفرقعات والانفجارات أو دخول الأجسام الصلبة بالعين (القريطي، 2005، ص377)

6-خصائص النمو لدي الكفيف "المراهق:

- النمو الجسمي:

لا يوجد فرق كبير بين الخصائص الجسمية عند الكفيف والمبصر إلى أن الكف البصر قد يصاحبه عوامل قد تفرض قيود على النمو الجسمي للكفيف وأهم العوامل هي سبب الإصابة بالعمى، فقد يكون السبب مرضا خاص بالعين وأجزائها دون تأثر باقي أعضاء الجسم وقد يكون مرضا عام في الجسم ثم تؤثر على الإبصار لحد العمى مثل مرض السكري وأورام المخ، ولهذا نجد أن النمو الجسمي عند المصاب بالعمى نتيجة مرض خاص بالعين يكون أفضل بكثير من الأعمى المصاب بأمراض أخرى إذ أن في هذه الحالة سيكون القيد قيدين، قيد العمى وقيد المرض.

-تاريخ الإصابة بالمرض حيث نجد أن الطفل المولود أعمى قد لا يجد كثير من المثيرات التي تثيره للحركة والانتقال فإن نموه الجسمي يكون أقل من النمو الجسمي عند الطفل الذي فقد بصره في سن متأخر قبل أو بعد سن الخامسة وهنا يكون قد اكتسب كثيرا من الأنماط البصرية في الحركة وفى القدرة على التنقل بمفرده وبعد أن يكون قد أختلط بزملائه في اللعب.

-التربية المنزلية والتي لها أثر بالغ الخطورة في نمو جسم الطفل الكفيف نمو طبيعيا فإذا شجعه الأبوان على الحركة والانتقال دون خوف من الاصطدام. وفرت له جميع أنواع اللعب فإن النمو الجسمي لهذا الطفل يكون طبيعيا.

- خصائص النمو الجسمي للكفيف:

-قد يكون النمو الجسمي للطفل الكفيف أقل من النمو الجسمي عند الطفل المبصر الذي هو في مثل سنه فقد يكون هزيل ضعيف معتل الصحة.

-عدم تناسق التركيب الجسمي للطفل الكفيف خصوصا من الناحية العضلية نظرا لما يفرضه كف البصرمن قيود على حركته وانتقاله.

-قد يكون الطفل الكفيف مصابا ببعض العيوب الجسمية والتشوهات الخلقية كانحناء في العمود الفقري أوميل كتف عن كتف.

-لياقته البدنية محدودة نظرا لأغياب البصر يجعل الطفل يفقد قدراته على الحركة الخفيفة السريعة والقفز بمهارة كما يفعل سائر الأطفال المبصرين.

-ليس لديه القدرة على التوافق العضلي العصبي لضعف اللياقة وضعف الجسم نتيجة عدم الحركة وسوءالتغذية. (جمال عطية قايد،2009،ص 171).

- النمو الحركي:

إن الحركة تستلزم نوعين من الطاقة أو لهما طاقة طبيعية عضوية وثانيها طاقة نفسية فالحركة ليست مجرد إنتقال من مكان إلى آخر بقدر ما تتضمنه من تفكير وربط علاقات بين الأشياء والأماكن المختلفة التي يتحرك بينها الفرد، والكفيف عندما ينتقل من مكان إلى مكان آخر يستخدم جميع حواسه فيما عدا حاسة لبصر فهو يستخدم حاسة الشم في تمييز الروائح المختلفة التي تصادف هي تحسس الأرض بقدميه أثناء سيره للتعرف على طبيعتها ويستخدم حاسة السمع بتميز الأصوات التي يتعرض لها ويقدر الزمن الذي إستغرقه في المسافات التي يقطعها ، ويقوم بربط جميع العناصر ببعضها حتى يحصل على الصورة الذهنية للمكان الذي يتحرك فيه ولاشك أن ذلك يستنفذ منه طاقة نفسية كبيرة حيث أنه من الطبيعي أن تزداد المشاكل الحركية والقصور الحركي لدي الكفيف كلما إتسع نطاق بيئته أو كلما إزدادت تعقيدا لان هذا سيفرض عليه التفاعل مع مكونات البيئة وعناصر متداخلة قد يصعب عليها إدراكها في غياب حاسة البصر فالحركة المحدودة للكفيف لها أسباب كثيرة أكثرها وضوح هي القدرة المحدودة على إدراك الأشياء البعيدة، ومن الأسباب الأقل وضوح ما يقع في مجالات تحفيزه فالكفيف لا يستطيع أن يرى الأشياء والأشخاص فعليه أن ينتظر إلى أن يسمع صوت أو يشم رائحة أو يلمس شيئا حتى يثير فضوله هذا إلى جانب أنه محروم من القدرات البصرية التي يقلدها والمثيرات البصرية التي تنبه المبصر لكي يتعلم الحبو والزحف والوقوف والمشي ،تلك المثيرات التي يفتقد إليها الكفيف فالكفيف يواجه صعوبات فائقة في ممارسة سلوكيات الحياة اليومية أو تنقلاته من مكان إلى آخر إذ تعتبر الحركة من العوامل المؤثرة في الشخصية الكفيف حيث يعجز عن الحركة بسهولة ومهارة والتي يتحرك بها

المبصر، ولذا فإن حركته تتسم بالكثير من الحذر واليقظة حتى لا يصطدم بعقبات نتيجة تعثره بشيء أمامه وهذا ما يستلزمه حاجته إلي الرعاية والمساعدة .(وليد السيد خليفة ،2007 ، ص 112)

- **النمو المعرفي والعقلي:**

إن للكفيف سيكولوجية خاصة والبصر هو إلتقاط صور المرئيات وإدراك التفاصيل والأبعاد والأحجام ووسيلة الذاكرة وإختزان الأشياء وتحديد المعرفة بها حيث يحرم الكفيف من حاسة البصر التي يميز بها الواقع والصور ويميز بين ما يراد إلى الذهن من أوهام وما يبقى كحقيقة، حيث لايكون تأثير للإعاقة البصرية على النمو المعرفي واضحا في الأشهر الأولى من العمر ولكن مع تقدم العمر وتطور الحاجة إلى معرفة البيئة المحيطة يصبح الطفل المعوق بصريا يجد صعوبة في الوصول إلى الأشياء الصغيرة جدا والكبيرة جدا وكذلك الأشياء البعيدة بالإضافة إلى صعوبات في مفهوم اللون والعلاقات المكانية ومفهوم الوقت والمسافة، وفيما يتعلق بالقدرة العقلية لدى الأفراد المعوقين بصريا فإنه لابد من الإشارة إلى أن هناك صعوبة في قياس ذكاء هؤلاءالأفراد بدقة إذ أن معظم اختبارات الذكاء لايمكن تطبيقها عليهم بسبب عدم ملائمتها وعدم دقتها، لأن الاختبارات المتوافرةاشتقت معايرها على الأفراد المبصرين إذ أن بعض الفاحصين يستخدمون الجانب اللفظي في مقاييس الذكاء، إلا أنه لا يوجد فرق كبير بين ذكاء الأفراد المعوقين بصريا والمبصرين، هذا ويضطر الأفراد المعوقين بصريا مشكلات في مجال إدراك المفاهيم والتصنيف للموضوعات المجردة على العكس من الانتباه السمعي والذاكرة السمعية يتفوقون فيها فتختلف درجة تأثير الإعاقة البصرية على النمو العقلي تبعا لشدة الإعاقة فضعف البصر الذي يسمح بدرجة ولوقليلة من الرؤية يؤدي إلى تغيرات ذات أهمية فيما يتعلق بالمعلومات المتوافرة للطفل المعوق بصريا على عكس كف البصر الذي يحرم الطفل من الحصول على معلومات في البيئة .(مصطفي نوري القمش،2007،ص 123).

- **النمو اللغوي:**

تؤدي اللغة وظائف كثيرة من بينها الوظيفة الاجتماعية باعتبارها أداة اتصال وتفاهم فهي وسيلة الفرد لتفاعل مع الآخرين، وإذا كانت اللغة مهمة للفرد العادي فإنها أكثر أهمية للمعاق بصريا وذلك لأن فقدان البصر يؤثر على منظومة التواصل بينه و بين الآخرين على المستوى غير اللفظي (قراءة الشفاه، لغة الإشارات، الإيماءات) ومن ثم يعتمد على التواصل اللفظي المنطوق الذي يتضمن التخاطب والاستماع، اللغة والكلام، وبالنظر إلىالنموالمعاق بصريا يلاحظ على أنه يكتسب اللغة المنطوقة ويتعلم الكلام بالطريقة نفسها التي يتعلم بها المبصر وإن كانت هناك فروق بينها في اكتساب اللغة ترجع هذه الفروق إلى أن المعاقين بصريا يعتمدون

بشكل كبير على حاسة السمع والقنوات اللمسية في تعلم اللغة والكلام وهذا يؤدي إلى بعض القصور والاضطرابات في اللغة لديهم، حيث يصعب عليهم تتبع التلميحات الصادرة عن المتحدث وحركة الشفاه والتعبيرات الوجهية المصاحبة للكلام بالإضافة إلى أن المعاق بصريا يعتمد في كتابته وقراءته اللغة المطبوعة على الحروف البارزة مستخدما حاسة اللمس، بينما يعتمد المبصر في ذلك على عينيه مستعينا بالحروف الهجائية العادية وعلاوة على ذلك فإن المعاق بصريا يعجز عن متابعة الإيماءات والإشارات وغيرها من أشكال اللغة غير اللفظية مما يحرمه من اكتساب معاني الألفاظ نتيجة عدم استطاعته الربط بين كل من أصوات بعض الكلمات والمدركات الحسية الدالة عليها أو الوقائع والأحداث البصرية الممثلة لها، خاصة ملا يقع منها في متناول بقية حواسه كالأشياء الكبيرة الحجم مثلا، والتي لا يكتمل إدراكه لها إلا عن طريق حاسة البصر.(فتحي عبد الرحمان الضبع، 2009، ص84)

- **النمو الاجتماعي:**

يلعب البصر دورا هاما في بناء وتطوير العلاقات إلى الأشخاص الآخرين، فالتعلق الاجتماعي كما هو معروف إحدى أول الارتباطات العاطفية التي تتطور بين الرضع و الوالدين، وغالبا ما يصاحب تطور التعلق خوف من الغرباء، ففقدان البصر يمكن أن يؤثر سلبا على هذه العملية وحاسة البصر تعمل بمثابة المصدر الرئيسي اكتساب المعلومات المتضمنة للتعرف على الأشخاص، ولكن السمع واللمس جميعها تبقى مصادر للتعرف على الناس، وفي حالة فقدان البصر هذه المصادر جميعها تبقى محدودة فالصعوبات التي يواجهها المكفوف في عملية النمو الاجتماعي ليست متصلة به فقط، فالعملية الاجتماعية تشمل الأشخاص الآخرين لذا فإن ردود فعل الآخرين تلعب دور بالغ الأهمية في هذه العملية، ففي مرحلة المراهقة يواجه المعوق بصريا صعوبات قد تبعده عن الجماعة المبصرة وذلك لعدم استطاعته رؤية السلوك والملبس المناسب والمظاهر الأخرى المهمة في حياة المراهقين لذا يحتاج المراهقون عموما إلى تقبل الذات قبل تقبل الإعاقة، وبما أن تقبل الإعاقة يعتبر أمرا حاسما وخطوة أساسية بالنسبة لعملية التكيف.(فتحي منى صبحي حديدي، 2009،ص64)

حيث تؤثر حاسة فقد البصر في السلوك الاجتماعي للفرد تأثيرا سلبيا وتؤثر في عملية النمو والتفاعل الاجتماعي في اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلالية. (وليد السيد خليفة، 2009، ص113)

- **النمو الانفعالي:**

إن النمو الانفعالي للمعوق بصريا لا يختلف عن النمو الانفعالي لدى المبصر، والاضطرابات النفسية التي يتعرض لها الأفراد المعوقين بصريا لا تختلف عن تلك التي يتعرض لها المبصرين، إلا أن أكثر عرضة للقلق لما يواجهونه من مشكلات حياتيه مختلفة بسبب فقدان البصر، خصوصا في مرحلة المراهقة نظرا لعدم وضوح مستقبله المهني والاجتماعي وما يواجهه من صعوبات في تحقيق درجة عالية من الاستقلالية، هذا ويلعب الأهل دورا هاما في البناء النفسي السلبي لأبنائهم المعوقين بصريا لذلك عليهم تجنب الحماية الزائدة للفرد المعوق بصريا وتدريبه على القيام بالمهام المختلفة، بعكس ذلك يساهم الأهل في ظهور مشاكل لدى الفرد المعوق بصريا من الناحية النفسية.(مصطفى نوري القمش، 2006، ص125.)

7- حاجات المراهق المكفوف:

تحدث في المراهقة عدة تغيرات تصاحبها تغيرات في حاجات الفرد الأولوية تبدأ حاجات المراهقين قريبة من حاجات الراشدين، إذ يمكن تلخيص حاجات المراهقين الأساسية فيما يلي:

- **الحاجة للأمن:** وتتضمن الحاجة إلى الأمن الجسمي والصحة الجسمية، الحاجة للشعور بالأمن الداخلي، الحاجة إلى تجنب الخطر والألم، الحاجة إلى الاسترخاء والراحة، الحاجة إلى الحياة الأسريةالآمنة المستقرة السعيدة الحاجة إلى المساعدة في حل المشكلات الشخصية ويلاحظ أنإشباع الحاجة إلىالأمن الضروري لتحقيق التوازن النفسي للمراهق.

- **الحاجة إلى الحب والقبول:** تتضمن الحاجة إلى الحبو المحبة، الحاجة إلى القبول والتقبل الاجتماعي والحاجة إلىالأصدقاء الحاجة إلى الانتماء إلى الجماعات، الحاجة إلىإسعادالآخرين.

- **الحاجة إلى مكانة الذات:** وتتضمن الحاجة إلى الانتماء إلى جماعة الرفاق، الحاجة إلى الاعتراف من الآخرين، الحاجة إلى التقبل من الآخرين، الحاجة إلىالمساواةمعرفاق السن والزملاء في المظهر والملابس، الحاجة إلى تجنب اللوم، الحاجة إلى المعاملة العادلة.

- **الحاجة إلى الإشباع الجنسي:** الحاجة إلى اهتمام الجنس الآخر وحبه، الحاجة إلى التخلص من التوتر والحاجة إلى التوافق الجنسي ويتضمن الحاجة إلى التربية الجنسية.

- **الحاجة إلى النمو العقلي والابتكار:** وتتضمن الحاجة إلى التفكير، توسع قاعدة الفكر والسلوك، الحاجة إلى الخبرات الجديدة، الحاجة إلىإشباع الذات، الحاجة إلى النجاح والتقدم، الحاجة إلى التعبير عن نفس

الحاجة إلى نمو القدرات الحاجة إلى التوجيه والإرشاد العلاجيوالمهني الأسري والزواج والحاجة إلىتأكيد الذات. (حمامة عبد السلام زهران، 2005، ص445)

8-مشكلات المراهق(المكفوف):

سيتم التطرق إلى معظم المشكلات التي يعاني منها المراهق بصفة عامة ثم المشكلات التي يعاني منها المراهق المكفوف بصفة خاصة، حيث نجد هذه الفئة العمرية معظم مشكلاته متمركزة حول:

- **المشكلات النفسية:** كالخجل والانطواء والقلق والمخاوف والاعتداء على الآخرينوأحلاماليقظة ومحاولات الانتحار.

- **المشكلات الصحية:** هي الحالات التي يكون فيها سبب المشكلة ضعف الصحة العامة أو المرض (رزيقة جنان، 2015، ص75)

- **المشكلات الاقتصادية:** المقصود بها الحالات التي يكون فيها قلة الدخل عاملا أساسيا.

- **المشكلات المدرسية:** كعدم المواظبة والتأخر المستمر الإهمال المتكرر في المسؤوليات التي تنتج عن علاقة الطالب مع أستاذه والاعتداء على المرافق العامة للمدرسة.

- **المشكلات الاجتماعية:** المقصود بها الحالات الناشئة عن العوامل التي تؤثر في علاقات الأسرة كالطلاق، ووفاة أحد الوالدين أو كلاهما والتدليل والقسوة في المعاملة، وجعل الوالدين بأساليب البيئة وعوامل البيئة الخارجية كرفقاء السوء.

حيث يسعى المراهقون للتوافق مع المحيط الاجتماعي واثبات وجودهم، فيواجهون الآخرين ويحاولون فرض أنفسهم اجتماعيا من خلال سلوكيات تطغى عليها الانفعالات الحادة كالصراخ والعراك لتفريغ الطاقة الجسدية هادفين بذلك للتخفيف من التوتر الذي ينتابهم نتيجة عدم فهم الدور أو لعدم تقبلهم له، كما يظهر لديهم إحساس بالقلق والخوف والإحباط والشعور بالخجل الزائد المؤدي إلى الانسحاب و الانطواء بعد ما تم التطرق إلى مشكلات المراهقة بصفة عامة سنتحدث بصفة خاصة من مشكلات المراهقة للمكفوف حيث يواجه المكفوف العديد من المشكلات نتيجة التأثير السلبي لهذه الإعاقة على نفسية وشخصية المعاق بصريا وعلى تفاعله واتصاله بالآخرين وعلى حركته داخل وخارج المنزل وعلى قدرته على الاستمرار الدراسة أو العمل وعلى ممارسته الأنشطة المختلفة، ولقد صنف ماهر أبو المعاطي هذه المشكلات كالآتي:(رزيقة جنان، 2015، ص76)

- **المشكلات الاقتصادية**: وتتمثل في تأثير الإعاقة البصرية على الداخل إما بانقطاع الدخل أو محدودية فرص العمل بالإضافة إلى ما تتطلبه الإعاقة من مصروفات العلاج أو الإستعانة بالآخرين كمرشدين وقد يؤدي ضيق المعاق بهذه المحاولة إلى مقاومة العلاج أو اضطرار بعض أفراد الأسرة للخروج للعمل بدون أن يكون قد هيئ لذلك ويحتاج المعاق إلى تقديم المساعدات المادية لحين تأهيله لعمل مناسب لقدراته. (رزيقة جنان، 2015، ص77)

- **المشكلات الاجتماعية**: تتمثل في المشكلات التي تواجه المعاق بصريا بالآخرين وتؤدي إلى سوء التكيف بدءا بعلاقته بأسرته الصغيرة أوالأقاربأو الجيران والأصدقاء وزملاء العمل المحيطين به، ولا شك أنالإعاقة لا تؤثر فقط على المصاب بها ولكن يمتد تأثير هذه الحالة إلى باقي الأفراد حيث يستوجب الأمرإعادة توزيع الأدوار وتقبل الإصابةوإعادة التوازن في بناء الأسرة ولاشك أنلطبيعة العلاقات الأسريةوقت الإصابة وتأثير الإصابة وسببها ومدى تقبلها ومستوى الأسرة التعليمي والاقتصادفهذه كلها عوامل تأثر في طبيعة المشكلات الاجتماعية التي تواجه المعاق بصريا و القدرة على مواجهتها.

- **مشكلات العمل والتأهيل**: قد يواجه المعاق بصريا بعض الصعوبات المترتبة على تركه للعمل وتغيير طبيعة العمل أو مكانه مما يسبب له العديد من المشكلات كذلك فان الحاجة إلى تدريب المعاق على مهنة جديدة تناسب قدراته ومدى توفر مراكز التدريب والتأهيل المناسبة وتقبله تلك المهنة كلها صعوبات تواجه استقراره وتكيفه بالإضافةإلى ما يواجهه من صعوبات التشغيل بعد حصوله على شهادة التأهيل نتيجة إلى عدم التزام جهات العمل بتعين النسبة المقررة في حالات الإعاقة.

- **المشكلات التعليمية**:تظهر تلك المشكلات في حالة الإصابة منذ الميلاد أوفي مرحلة الطفولة بالإعاقة البصرية مما يستوجب الالتحاق بمدارس خاصة وتعليم خاص، وتواجه المعاق بصريا في تلك الحالة مشكلات عدم توفر تلك المدارس أو بعدها عن مكان السكن أو عدم توفر فرص الإقامة فيها.

- **المشكلات النفسية**: نتيجة إحساس المعاق بصريا بعدم الأمن وعدم القدرة على التحرك بحرية وعدم إدراك التفاعلات المحيطة به فانه قد يصاب بعض الصراعات والتوترات النفسية التي تزداد إذا كانت البيئة الاجتماعية غير ملائمة. (رزيقة جنان ،2015، ص78).

9-الانعكاسات السيكولوجية لكف البصر:

تتأثر الشخصية بنشاط الأعضاء وتناسقها ودقتها وبقيامها بوظائفها على الوجه المطلوب، والإعاقة الفيزيولوجية، وفي مقدمتها كف البصر، تمثل عجزا يحد من إمكانات الشخصية ويعوق نشاطها ويؤثر بشكل سلبي على السير الطبيعي لحياة الفرد، وعلى نشاطه الجسمي والعملي وبأخص على استقراره وتوازنه النفسي.

ويمكن استئناف السمات العامة لشخصية الكفيف انطلاقا من طبيعة العلاقة القائمة بين كل من الشخصية والإعاقة، وتبعا للآثار والانعكاسات والمشاكل المتولدة عن هذه الإعاقة بحكم أنها علاقة تأثير وتأثر، فقد أثبتت الدراسات إن لكف البصر آثار واضحة على سلوك الكفيف وتصرفاته، فالإعاقة تحد من نشاطه وحركته وحيويته وتقلص من مجال علاقاته وتفاعله مع الآخرين، بل تجعله يشعر بالإتكالية والعجز والنقص، فينتابه القلق والخوف وعدم الأمن، ويتنامى لديه الشعور بالذنب والنقمة على المجتمع، الأمر الذي يدفعه إلى إعلان التحدي بغية تجاوز هذا الواقع الفاشل فيجعل من إعاقته حافزا قويا لمواجهة العقبات التي تصد، وأسلوب إعلائيا للتخفيف من شعوره بالدونية، والإقرار بذاته وتحقيقها وقد توصلت ماك اندرو MCAndreu سنة 1950 في دراستها المقارنة إلى أن العم والمكفوفين يعيشون في عالم محدود كنتيجة لأثر العجز الخلقي الذي يعانون منه، مما يؤدي إلى عزلهم عزلا جزئيا عن موضوعية البيئة، يستتبع هذا ازدياد الجمود في شخصياتهم.(فوزي محمود فرغلي، 2004، ص،10)

تختلف مواقف المكفوفينإزاء الإعاقة وتقبلها، وفي مقاومة الإحباط الناتج عنها وكذا في تنوع الآليات الدفاعية التي يلجئون إليها، وتختلف استجابات الكفيف حسب طبيعة الإعاقة ومنشئها والظروف المصاحبة لها، كما أن الاستجابة تختلف حسب تاريخ الإعاقة وخطورتها، وبنية الشخصية وسماتها، فالإعاقة التي تلحق الفرد منذ الميلاد أو في سن الطفولة المبكرة تكون آثارها اخف وطأة من تلك التي تحدث في سن متأخرة، حيث أن معالم الشخصية قد تحددت ومفهوم الذات قد تبلور، والأدوار والعلاقات الاجتماعية قد اتضحت.(فوزي محمود فرغلي، 2004، ص11)

ومهما يكن فان إعاقة كف البصر ليست بناء جديدا للشخصية بقدر ماهي عامل مفجر لمعالم الشخصية الكامنة وإيقاظ لتجلياتها تمظهراتها حتى تطفح بشكل قوي وحاد، وحتى تبرز بوضوح أكثر، فإذا كان الشخص المصاب قلقا فان الإصابة ستضاعف من شدة قلقه النفسي، وإذا كان به ميل للتبعية فان هذه التبعية ستتركز فيه.

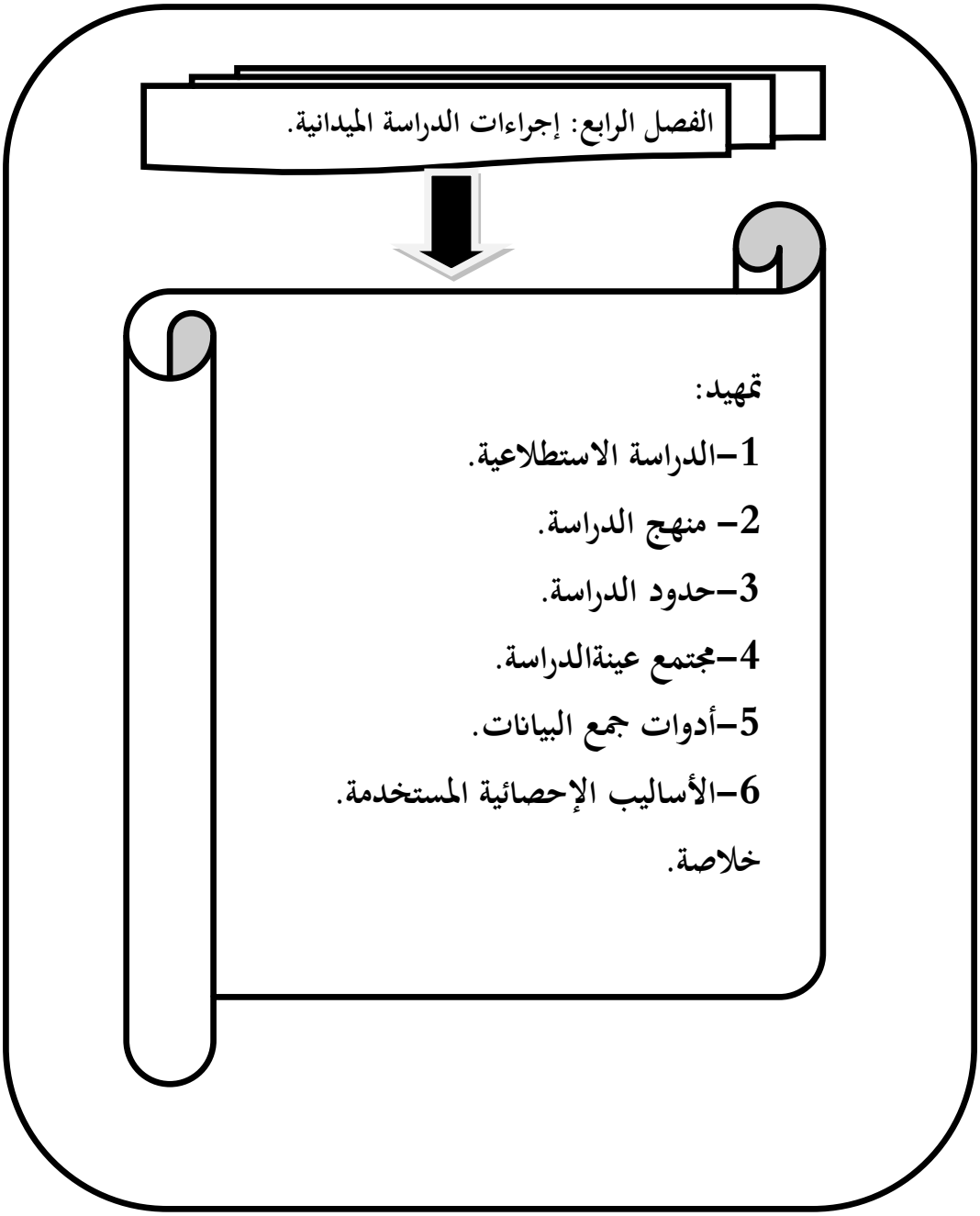
لهذا يجعل مخاوف الكفيف هاجسه الأول هو الحصول على الأمن والطمأنينة ونتيجة لهذا الشعور الذي ينتاب الكفيف ويتملكه، فان المخاوف تشغل حيزا مهما من تفكير واهتمامات الكفيف ويشكل عبئا ثقيلا يلاحقه طول حياته. (فوزي محمود فرغلي، 2004، ص12،13).

خـــلاصة الفصل:

تعتبر المراهقة أهمية بارزة في حياة الفرد، ذلك لأنهامرحلة الانتقال من الطفولة إلى الرشد فهي فترة زمنية يمر بها كل إنسان في حياته ينمو فيها نموا جسميا وفيزيولوجيا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا. وتقسم مرحلة المراهقة عادة إلى ثلاث مراحل وهي كمايلي مرحلة المراهقة المبكرة تبدأ من سن (12-14)ومرحلة المراهقة الوسطى تبدأ من سن (14-17) ومرحلة المراهقة المتأخرة التي تبدأ من سن (17-21).

ولا شك أن المراهقة من مراحل حرجة في حياةالإنسان عامة بسبب حاجته للتكيف وإعادة التكيف مع ظروف جسمه وبنيته المتغيرة وخاصة المراهق المكفوف، لكن تلعب البيئة التي يعيش فيها المراهق المكفوف دورا فعالا في تكوين شخصيته فبعض المراهقين المكفوفين يتقبلون الوضع ويتفاعلون مع المجتمع، رغم الحرمان من حاسة البصر وهناك العكس.

الإطار الميداني


الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية.
تمهيد:
1-الدراسة الاستطلاعية.
2- منهج الدراسة.
3-حدود الدراسة.
4-مجتمع عينةالدراسة.
5-أدوات جمع البيانات.
6-الأساليب الإحصائية المستخدمة.
خلاصة.

تمهيد:

إن القيام ببحث ميداني يتطلب إتباع خطوات وإجراءات منظمة قصد الوصول إلى حل مشكلة أو تفسير أو إيجاد علاقة بين متغيرات، لهذا يعتبر الإطار المنهجي من أهم الجوانب التي يعتمد عليها أي باحث لإجراء بحثه العلمي، ويتحدد الإطار المنهجي انطلاقا من طبيعة موضوع الدراسة وعلى الباحث أن يختار ذلك بدقة حتى يستطيع الإجابة عن تساؤلاته، والغرض من هذا الفصل هو الإحاطة بمختلف جوانب الدراسة ومحاولة تحليل الفرضيات بالاعتماد على تطبيق أدوات الدراسة التي تساعدنا على جمع المعلومات من أجل الوصول إلى نتائج دقيقة وموضوعية، وعليه فالجانب الميداني هو تدعيم للجانب النظري إذ خصص لعرض الدراسة الاستطلاعية ومجالات الدراسة المتمثلة في المجال الجغرافي و البشري والزمني، بالإضافة إلى منهج وعينة الدراسة، كما تم التعرض لأدوات جمع البيانات ومختلف الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات والنتائج.

1_الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من الإجراءات الميدانية التي تسمح للباحث بالتقرب من ميدان البحث والتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة، كما تساعده على ضبط متغيرات بحثه.

وبهذا تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة أولية تسبق النهائي للموضوع وفرضياته وحتى تحدد أنسب الأداة لجمع المعلومات كما تم ذكره سابقا قبل التطبيق الفعلي للأدوات المستعملة في البحث وكان الهدف من دراستنا الاستطلاعية: الكشف عن مستوى التوافق النفسي لدى المراهق المتمدرس المكفوف

- جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول موضوع البحث.
- معرفة ماهية الأدوات والتقنيات المناسبة لإجراء دراستنا.
- مساعدتنا على ضبط فرضيات البحث وما هي التعديلات الواجب إدخالها على هذه الفروض إذا كانت تحتاج إلى تعديلات. واختيار الحالات المناسبة للدراسة.

ومن خلال الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها توجهنا إلى مدرسة ثامري مبروك للمكفوفيين بصريا بالمسيلة بحكم أن دراستنا موجهة نحو المكفوفين المراهقين المتمدرسين. قصد تحديد الحالات المراد دراستها وإجراء مقابلات قصد تكوين فكرة أولية على الحالات الموجودة ومدى ملائمتها لإغراض هذه الدراسة.

ويعرفها مروان عبد المجيد إبراهيم:"بأنها تلك الدراسة التي تهدف إلى الاستطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث بدراستها والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها وإخضاعها للبحث العلمي." (مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000، ص125)

وتعرف:"هي البحوث التي تنفذ عن طريق جمع المعلومات من مواقع المؤسسات والوحدات الإدارية والتجمعات البشرية المعنية بالدراسة ويكون جمع المعلومات عادة بشكل مباشر من هذه الجهات، أوعن طريق الاستبيان أو المقابلة أو الملاحظة وهناك عدد من المناهج المتبعة لهذا النوع من البحوث وأهمها المنهج التاريخي ،المنهج الوصفي، دراسة حالة ومسح الاجتماعي."(عامر قنديلجي، 1999، ص48).

وتعرف كذلك:"تلك الدراسات التي يقوم بها الباحث بهدف التعرف على المشكلة وهذا النوع من الدراسة يقوم به الباحث عامة عندما يكون ميدان البحث جديدا لم يسبق أن استكشف طريقه باحثون آخرون أو أن مستوى المعلومات عن البحث قليل. (أحمد بدر،1996، ص31).

2-منهج الدراسة:

يعتبر المنهج المستخدم في البحث العمود الفقري لكل دراسة، ولاسيما في الميادين الاجتماعية والنفسية والتربوية، فهو يكسب البحث طابعه العلمي، والباحث المتمكن هو الذي يعرف كيف يختار المنهج المناسب لموضوعه، لأن نتائج البحث وصحتها تقف أساسا على نوعية المنهج المستعمل. (تركي رابح،1984، ص 131)

ويعرفه عمار بوحوش ومحمود الذنيبات بأنه:"خطوات منظمة يتبعها الباحث في معالجة الموضوعات التي يقوم بدراستها إلى أن يصل إلى نتيجة". (عمار بوحوش ومحمود الذنيبات ,1995 ص11)

وهناك من يرى بأنه: "الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لإكتشاف الحقيقة". (عامر مصباح،2006، ص23)

وعليه فإن موضوع البحث وأهدافه هي التي تفرض علينا استخدام منهج دون غيره لذلك تختلف المناهج باختلاف المواضيع، وحتى نتمكن من دراسة موضوعنا دراسة علمية فإن المنهج المتبع يعتبر خطوة ضرورية وهامة ونظرا لطبيعة الدراسة والتي تتمثل في دراسة التوافق النفسي لدى المراهقين المكفوفين المتمدرسين، فإن المنهج الوصفي هو الذي يمكننا من فهم وتفسير هذه الظاهرة، وهو المنهج المناسب والملائم لها والذي يعرف بأنه "الطريقة المنتظمة لدراسة الحقائق الراهنة متعلقة بظاهرة ما أو موقف أو أفراد أو أحداث أو أوضاع معينة بهدف اكتشاف حقائق معينة وتحليلها وكشف الجوانب التي تحكمها. (تركي رابح، 1990، ص129)

ويعرف "شحاتة سليمان" المنهج الوصفي بأنه: "مجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة، اعتمادا على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلا كافيا ودقيقا لاستخلاص دلالتها والوصول إلى النتائج وتعميمات عن الظاهرة. (شحاتة سليمان، 2005، ص337)

اتبعنا المنهج الوصفي، الذي يعتمد على جمع الحقائق والبيانات تصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلا كافيا ودقيقا لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن ظاهرة موضوع محل البحث.

3- حدود الدراسة:

في كل دراسة نفسية اجتماعية يجب تحديد المجال الزمني والمكاني والعنصر البشري كاعتبارات منهجية ضرورية:

- **المجال المكاني:**

إن هذا المجال يحدد النطاق المكاني والجغرافي لأجزاء الدراسة أو المجتمع الذي يجري في البحث وقد يتمثل في قرية صغيرة أو كبيرة أو حي من الأحياء السكنية أو في مدينة أو في عدة مدن ويتوقف ذلك على الوقت والجهد

والإمكانيات المتوفرة لدى الباحث (محمد شفيق، 1998، ص32)، ولقد تم تحديد هذه الدراسة الميدانية من الناحية الجغرافية على مدرسة واحدة وذلك نظرا لكونها المدرسة الوحيدة التي تتكفل بالمكفوفين في ولاية المسيلة.

- **المجال الزمني:**

ويعرفه عبد الهادي أحمد الجوهري المجال الزمني للبحث: بأنه تلك الفترة التي قضاها الباحث في إجراء الدراسة الميدانية بدءا من إعداد الإطار المنهجي وجمع البيانات وتحليلها حتى التوصل إلى النتائج والتوصيات. (عبد الهادي أحمد الجوهري، 2002، ص235) وعليه تم تقسيم فترة دراستنا الميدانية إلى مرحلتين:

– المرحلة الأولى: وتتمثل هذه المرحلة في إختيار الدراسة الاستطلاعية وبناء الإشكالية ووضع الفرضيات وتحديد الأهمية وأهداف الدراسة وجمع المادة العلمية من التراث النظري وكذا تحديد الإطار المنهجي للدراسة من 2018/11/05 إلى غاية 2019/01/30.

– المرحلة الثانية: خلال هذه المرحلة تم تطبيق الميداني وجمع المعلومات أو البيانات من المبحوثين وتفريغها وتحليلها ودامت هذه العملية من 2019/02/20 وبعدها تم تفريغ البيانات ومناقشة النتائج في المدة المتبقية.

- **المجال البشري:**

ويقصد بالمجال البشري بأنه المجتمع الأصلي للدراسة والذي تم تحديده بأسلوب معين لما يخدم ويتناسب ويعمل على تحقيق أهداف الدراسة. (عبد الهادي أحمد الجوهري، 2002، ص228)، وبحكم أن بحثنا هو دراسة المراهقين المكفوفين المتمدرسين في ولاية المسيلة البالغ عددهم إجمالا 13 تلميذا وتلميذة.

4–مجتمع عينة الدراسة:

إن مجتمع الدراسة أو البحث في العلوم الإنسانية مجموعة منتهية أو غير منتهية من عناصر المحددة مسبقا والتي ترتكز عليها الملاحظات (موريس أنجرس، 2006، ص197)، تم اختيار مجموعة الدراسة أو عينة حسب طبيعة البحث، وقد تم اختيارها بطريقة قصدية، إذ أن الطريقة الغرضية المناسبة للتعرف على أنواع معينة من الحالات لدراستها دراسة معمقة، أما القصدية فيعتمد الباحث لاختياره

حالات معينة لتحقيق الغرض من الدراسة وتتكون مجموعة البحث في هذه الدراسة من **13 حالة** من مراهقين متمدرسين.

وتعرف العينة القصدية هي تلك العينة التي تم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظراً لتوافر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم ولكون تلك الخصائص هي من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة، كما يتم اللجوء

لهذا النوع من العينيات في حالة توافر البيانات اللازمة للدراسة لدى فئة محدودة من مجتمع الدراسة الأصلي. (محمد عبيدات وآخرون، 1999، ص96)

وفي هذا النوع من العينات يقدر الباحث حاجته إلى معلومات معينة ويختار العينة التي تحقق له ما يريد. (محمد عبد الفتاح حافظ الصيرفي، 2002، ص312)

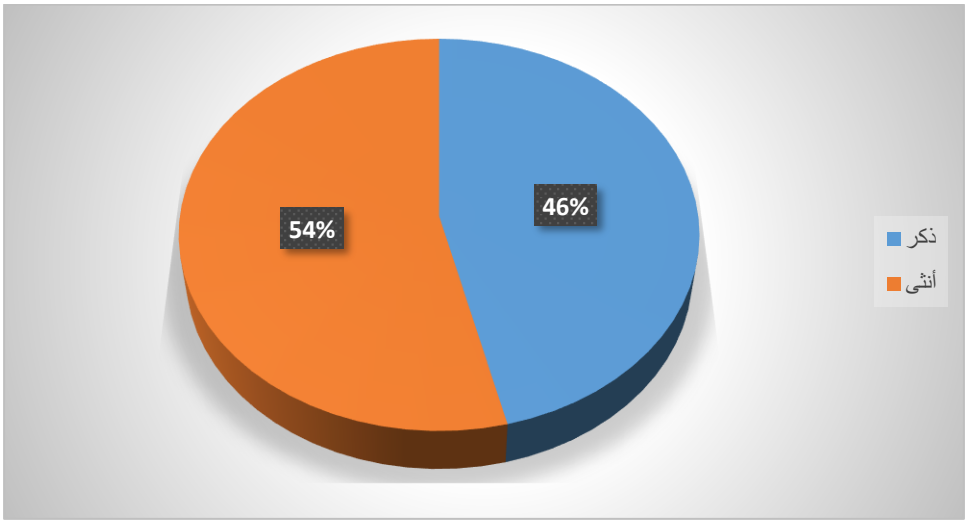
ولهذا يتكون مجتمع الدراسة الحالية من المراهقين المكفوفين في الفئة العمرية من (12-21) سنة الملتحقين بالمدرسة ثامري مبروك المعاقين بصريا واشتملت عينة الدراسة المكونة من 13 مراهقين مكفوفين الملتحقتين بالمدرسة.

1.حسب متغير الجنس:

الجدول رقم (01) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرالجنس

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكور	6	%46,2
أناث	7	%53,8
الاجمالي	13	%100

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (13) فردا، نلاحظ أن عدد الذكور بلغ (6) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ(46,2%) وقدر عدد الإناث بـ (7) بنسبة مئوية قدرت بـ (53.8%)، كما هو موضح من خلال الشكل التالي:



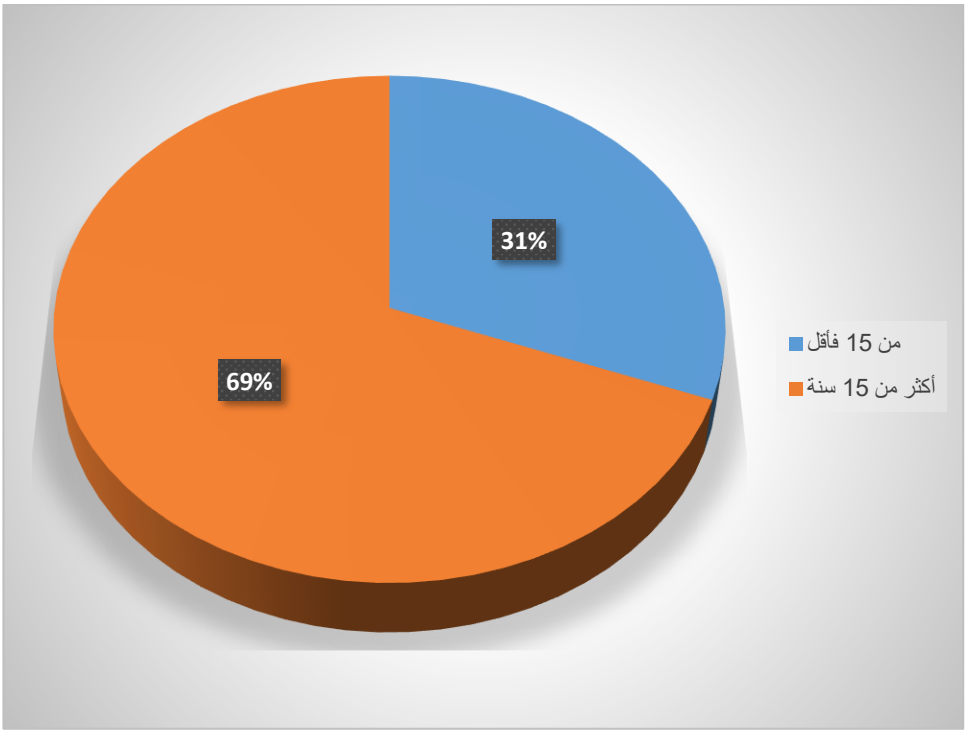
الشكل رقم (2): يمثل خصائص عينة الدراسة حسب الجنس.

2.حسب متغير السن:

الجدول رقم (02) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرالسن

السن	التكرارات	النسبة المئوية
من 15 سنة فأقل	4	%30,8
أكثر من 15 سنة	9	%69,2
الاجمالي	13	%100

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا (13) فردا، نلاحظ أن عدد الذين يتراوح سنهم من 15 سنة فأقل بلغ (4) بنسبة مئوية قدرت بـ(30,8%) وقدر عدد الذين يقدر سنهم أكثر من 15 سنة بـ (9) بنسبة مئوية قدرت بـ (69.2%)، كما هو موضح من خلال الشكل التالي:



الشكل رقم (03): يمثل خصائص عينة الدراسة حسب السن.

5-الأدوات المستخدمة في الدراسة وخصائصها السيكومترية:

تعتبر أدوات البحث ذات أهمية كبيرة فهي بمثابة مفاتيح يلجأ إليها الباحث لجمع المعلومات التي يستعين بها في دراسته، فلكل بحث أدواته الخاصة التي يعتمد عليها الباحث لتساعده على جمع المعلومات،وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على الأدوات التي تخدم موضوع هذه الدراسة والمتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة التي تم بناءها على أساس محور التوافق النفسي، وكذا مقياس التوافق النفسي لزينب شقير2003.

- **المقابلة العيادية:**

يمكن تعريف المقابلة بأنها عبارة عن محادثة موجهة بين الباحث وشخص أو أشخاص آخرين بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف معين يسعى الباحث لمعرفة من أجل تحقيق أهداف الدراسة. (محمد عبيدات وآخرون، 1999، ص55)

أو هي إحدى وسائل جمع البيانات من مصادرها وتتم بين طرفين حول موضوع محدد منطلقا من أسباب ومحققا لغايات، وتهدف المقابلة إلى التعرف على الظاهرة أو موضوع بالبحث عن الأسباب من خلال إلتقاء مباشرة بين الباحث والمبحوث تطرح فيها أسئلة تهدف إلى استيضاح الحقائق وتشخص فيها المعلومات بربط العلاقة بين المتغيرات المستقلة والتابعة. (مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000، ص171)

كما تعد المقابلة العيادية من أهم وسائل جمع المعلومات لأنها تسمح لنا بالتقرب من المفحوص لفهم صعوباته التي يعاني منها، فالمقابلة هي عبارة عن علاقة دينامية وتفاعل بين شخصين أو أكثر تتم وفق غرض محدد ولتحقيق أهداف محددة.

بالإضافة إلى أنها أداة مهمة للحصول على المعلومات من خلال مصادرها البشرية ذلك أن المقابلة تمكن الباحث من دراسة فهم التعبيرات النفسية للمفحوص والإطلاع على مدى انفعاله وتأثيره بالمعلومات التي يقدمها كما أنها تمكن الباحث من إقامة علاقات ثقة ومودة مع المفحوص مما يساعده على الكشف على المعلومات المطلوبة، كما تهدف المقابلة أساسا إلى الوصول على المعلومات والبيانات للإجابة عن أسئلة الدراسة أو لحل المشكلة، حيث هناك ثلاث أنواع من المقابلات العيادية، المقابلة العيادية غير الموجهة، المقابلة العيادية نصف الموجهة ،والمقابلة العيادية الموجهة، وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المقابلة العيادية نصف الموجهة والتي تعتبر الأكثر ملائمة لموضوع الدراسة. (رزيقة جنان، 2014، ص90)

وتعرف "C.chilland" المقابلة العيادية نصف الموجهة على أنها "تقنية من تقنيات البحث تسمح بضبط بعض الأسئلة وتطبيقها على كل الحالات وتسمح أيضا بالتعبير بكل إرتياح وطلاقة، فهي تعتمد على علاقة الفاحص والمفحوص مباشرة وتعمل على توطيد العلاقة بينهما.

(C.chilland, 1985,p121)

ولإجراء هذه المقابلة قمنا بصياغة مجموعة من الأسئلة وصيغتها في صورة دليل المقابلة الذي يحتوي على محورين، المحور الأول يتعلق بالبيانات الشخصية والمحور الثاني يضم مجموعة من الأسئلة عن التوافق النفسي للمراهق المكفوف المتمدرس وذلك لجمع معلومات كافية حول الحالات.

- **مقياس التوافق النفسي لزينب شقير (2003)**

أعد هذا المقياس من قبل زينب شقير 2003، ويتكون من 80 عبارة تتوزع إلى أربعة جوانب أو أبعاد وهي: التوافق الشخصي- الانفعالي، التوافق الصحي، التوافق الأسري، والتوافق الاجتماعي، ويشتمل كل بعد منها 20 عبارة تتوزع بين الفقرات الموجبة التي تنقط (2،1،0) والعبارات السالبة التي تنقط (0،1،2) والدرجة الكلية للمقياس تتراوح 0-160 أما الدرجة الكلية لكل بعد فتتراوح ما بين 0-40 ويمكن تطبيق المقياس في جميع الأعمار من الجنسين.

6-الأساليب الإحصائية المستخدمة:

1- التكرارات والنسب المئوية.

2- المتوسطات الحسابية.

3- الانحرافات المعيارية.

خلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل إلى إجراءات الدراسة الميدانية من خلال تبني المنهج المناسب، وكذلك حصر المجتمع الدراسة لاختيار عينة الدراسة الأساسية، كما تم إجراء دراسة استطلاعية بهدف التأكد من صلاحية أداة الدراسة للتطبيق على عينة الدراسة الأساسية، وحساب خصائصها السيكومترية، والتي تتمثل في الصدق والثبات، حيث تبين بعد تطبيق أداة الدراسة على العينة الاستطلاعية صلاحيتها للتطبيق في الدراسة الأساسية، كما تمت الإشارة إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة الفرضيات، التي سوف يتم عرضها ومناقشتها في الفصل اللاحق.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

تمهيد:

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة.

2- مناقشة النتائج.

3- استنتاج عام.

4- الاقتراحات .

تمهيد:

غاية كل بحث علمي هو تحليل البيانات والنتائج المتوصل إليها، في ضوء الفرضيات التي تم تبنيها وطرحها من الباحثة، وعليه فإننا سنناقش ونقدم عرضا تحليليا على النتائج التي تم التوصل إليها من الدراسة الميدانية التي أجريت على عينة من تلاميذ مدرسة ثامري مبروك بالمسيلة، حيث تم التوصل على مجموعة من النتائج وتحليلها حسب الفرضيات، وفي ضوء النتائج المتوصل إليها تم تقديم جملة من الإقتراحات.

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

ينص الفرض على أنه: المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق شخصي إنفعالي.لاختبار هذا الفرض تم وصف نتائج استجابات الافراد على المحور الأول فكانت النتائج كالآتي:

جدول رقم (03) يوضح المتوسطات الحسابية لمحور الأول التوافق شخصي إنفعالي لدى المراهق المكفوف المتمدرس

المحور الأول	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستويات التوافق	المستوى
التوافق الشخصي إنفعالي لدى المراهق المكفوف المتمدرس	23,69	4,42	0- 10سوء توافق من 11-20توافق منخفض من 21-30 توافق متوسط من 31-40 توافق مرتفع	متوسط

ويتبين من خلال الجدول رقم (03)أن **مستوى التوافق شخصي إنفعالي لدى المراهق المكفوف المتمدرس** تم معالجة البيانات التي تم الحصول عليها من تطبيق **المقياس**على العينة المؤلفة من (**13**) وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحور الأول ومقارنته بمستويات التوافق للمحور الأول حيث تبين أن متوسط درجات افراد العينة في المحور الأول بلغ (**23,69**) درجة وبالإنحراف المعياري قدره (**4,42**) درجة، وعند اجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) مع مستويات التوافق تبعا للمحور نلاحظ أن المتوسط المحسوب ينتمي الى المجال [**من 21-30**]، هذا يعني **أن مستوى التوافق الشخصي إنفعالي لدى المراهق المكفوف المتمدرس متوسط.**

1-2-عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على ما يلي: المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق صحي .لاختبار هذا الفرض تم وصف نتائج استجابات الافراد على المحور الثاني فكانت النتائج كالآتي:

جدول رقم (04) يوضح المتوسطات الحسابية لمحور الثاني التوافق الصحي

المحور الثاني	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستويات التوافق	المستوى
التوافق الصحي	17,3077	4,34712	0- 10سوء توافق من 11-20 توافق منخفض من 21-30 توافق متوسط من 31-40 توافق مرتفع	منخفض

ويتبين من خلال الجدول رقم (04)أن نسبة **المستوى التوافق الصحي**بعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحور الثاني ومقارنته بمستويات التوافق للمحور الثاني حيث تبين أن متوسط درجات افراد العينة في المحور الثاني بلغ (**17,3077**) درجة وبالإنحراف المعياري قدره (**4,34712**) درجة، وعند اجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) مع مستويات التوافق تبعا للمحور نلاحظ أن المتوسط المحسوب ينتمي الى المجال **[من 11-20]، وهذا مايدل على أن المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق صحي منخفض.**

1-3عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية على أنه: المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق أسري. ولاختبار هذا الفرض تم وصف نتائج استجابات الافراد على المحور الثالث فكانت النتائج كالآتي:

جدول رقم (05)يوضح المتوسطات الحسابية لمحور الثالث التوافق الأسري

المحور الثالث	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستويات التوافق	المستوى
التوافق الأسري	30,3077	4,23054	من 0– 10سوء توافق من 11–20توافق منخفض من 21–30 توافق متوسط من 31–40 توافق مرتفع	توافق مرتفع

ويتبين من خلا ل الجدول رقم (05)أن**مستوى التوافق الأسري** وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحور الثالث ومقارنته بمستويات التوافق للمحور الثالث حيث تبين أن متوسط درجات افراد العينة في المحور الثالث بلغ (**30,3077**) درجة وبالانحراف المعياري قدره (**4,23054**) درجة، وعند اجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) مع مستويات التوافق تبعا للمحور نلاحظ أن المتوسط المحسوب ينتمي الى المجال [**من 31–40**]،هذا يعني**أن المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق أسري مرتفع.**

1–4 عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

نصت الفرضية الجزئية الرابعة على ما يلي: ''المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق اجتماعي '' ولاختبار هذا الفرض تم وصف نتائج استجابات الافراد على المحور الثالث فكانت النتائج كالآتي:

جدول رقم(06) يوضح المتوسطات الحسابية لمحور الرابع التوافق الاجتماعي.

المحور الرابع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستويات التوافق	المستوى
التوافق الاجتماعي	27,6154	3,37980	من 0– 10 سوء توافق من 11–20 توافق منخفض من 21–30 توافق متوسط من 31–40 توافق مرتفع	توافق متوسط

ومن خلال الجدول رقم (06) يتبين أن **مستوى التوافق الاجتماعي** بعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحور **الرابع** ومقارنته بمستويات التوافق للمحور **الرابع** حيث تبين أن متوسط درجات افراد

العينة في المحور **الرابع** بلغ (**27,6154**) درجة وبالانحراف المعياري قدره (**3,37980**) درجة، وعند اجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) مع مستويات التوافق تبعا للمحور نلاحظ أن المتوسط المحسوب ينتمي الى المجال [**من 11–30**]،هذا**يعني أن التوافق الإجتماعي لدى المراهق المكفوف المتمدرس توافق متوسط**.

الفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة على ما يلي: "المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق نفسي" ولاختبار هذا لفرض تم وصف نتائج استجابات الافراد على المحور الثالث فكانت النتائج كالآتي:

جدول رقم(07) يوضح المتوسطات الحسابية لتوافق النفسي

المقياس ككل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستويات التوافق	المستوى
التوافق النفسي	98,9231	9,73363	**من 0– 40 سوء توافق** **من 41–80 توافق منخفض** **من 81–120 توافق متوسط** **من 121–160 توافق مرتفع**	**توافق متوسط**

وللتعرف على **مستوى التوافق النفسي** وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس التوافق النفسي ككل ومقارنته بمستويات التوافق للمقياس حيث تبين أن متوسط درجات افراد العينة على المقياس ككل بلغ (**98,9231**) درجة وبالانحراف المعياري قدره (**9,73363**) درجة، وعند اجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) مع مستويات التوافق تبعا للمقياس نلاحظ أن المتوسط المحسوب ينتمي الى المجال [**من 81–120**]،هذا يعني **أن المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق نفسي متوسط**.

2–مناقشة النتائج:

بالرغم من أن دراستنا تناولت جوانب من الدراسات السابقة التي تم عرضها في الفصل التمهيدي إلا أن النتائج التي توصلنا إليها تختلف عن النتائج المتوصل إليها في الدراسات السابقة وتتفق معها في أمور أخرى حيث توصلنا من خلال الفرضية العامة التي نصت على أنه يوجد توافق نفسي لدى المراهق المكفوف المتمدرس حيث تبين من خلال المعالجة الإحصائية وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس التوافق النفسي أن المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق نفسي متوسط .وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتائج العديد من الدراسات السابقة التي

توصلت تقريبا إلى نفس النتيجة حيث تتفق مع دراسة سعاد قينيدي (2019) التي توصلت أن المراهق المتمدرس المعاق بصريا لديه مستوى متوسط من التوافق النفسي ، أي أن التوافق النفسي رضا الفرد عن نفسه من أجل انسجام تحقيق أهدافه وتقبله لذاته والأخرين كما يرى **سيغموند فرويد** في نظرية التحليل النفسي التي تركز على إحداث التوافق النفسي والتي تعني قدرة الفرد في خفض التوتر والألم وإشباع الحاجات ، كما تتفق أيضا مع دراسة رزيقة جنان(2015) التي توصلت أن أربع حالات لديهم فاعلية ذاتية مرتفعة ترجع إلى الدعم الأسري والإجتماعي ، كما توصلت دراسة معاش حياة (2013) هناك علاقة إرتباطية موجبة بين الاتجاهات نحو المدرسة والتوافق النفسي الإجتماعي لدى تلاميذ التعليم الثانوي، من خلال هذه النتائج اتفقت مع وجهة نظر مرجريت ميد التي تنظر إلى أن فترة المراهقة لا تمثل أزمة بقدر ماهي فترة تتسم بالهدوء النسبي في مقابل العاصفة الشديدة لأن الأمر يتوقف على الابعاد الإجتماعية والثقافية المحيطة بالفرد . (أبوبكر مرسي محمد مرسي ،2002،34) واختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات حيث إختلفت مع دراسة ذكر يوسف جميل الطائي (2006) التي توصلت أن ذوي الإحتياجات الخاصة ليس لديهم توافق نفسي إجتماعي مقارنة بأقرانهم الإعتياديين ، وأيضا إختلفت مع دراسة لبنى برجس الوحيدي (2012) التي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المكفوفين وبين متوسط درجات المبصرين بالنسبة للحكم الخلقي ،وكذا وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المكفوفين ومتوسط درجات المبصرين بالنسبة لهوية الأنا لصالح المبصرين بالإضافة إلى دراسة قتيبة محمد (2007) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين المعاقين بصريا والمراهقين المبصرين ، حيث يرى (**ستانلي هول**)أن التوافق النفسي لدى المراهق المكفوف يتسم بالشدة والتوتر حيث اعتبرها مرحلة عواصف وضغوط وتولد فيها الشخصية من جديد وذهب أيضا أن المراهق إنسان تائه ، سريع الانفعال غير متزن ولانستطيع نتنبأ بما سيفعله لكثرة تقلباته الانفعالية وعدم استقرار النفسي مما يخلق لديه أزمة حتمية بسبب التغيرات الفيزيولوجية والبيولوجية التي يعيشها مما يؤدي سوء توافق النفسي ومما يتبعها من معاناة وإحباط وصراع وقلق ومشكلات وصعوبات توافقية .(أبوبكرمرسي محمد مرسي ،2002، ص34)

وعليه فإن نتائج تحليل الفرضيات الجزئية أو محاور الأربعة لمقياس التوافق النفسي (الشخصي- الإنفعالي، صحي، أسري، اجتماعي) لدى أفراد عينة المكفوفين المراهقين المتمدرسين بمدرسة ثامري مبروك بالمسيلة توضح نتائج دراسة الفرضية الأولى أن المكفوفين المتمدرسين لديهم توافق شخصي –الإنفعالي منخفض وتتفق هذه نتيجة مع دراسة زينب عباس (2016) التي توصلت أن تلاميذ المكفوفين لديهم ضعف ثقة بالنفس ولاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التلاميذ مع مقياس الثقة بالنفس أي أنهم لايمتلكون السعادة أوالرضا عن أنفسهم

وأن تغير التوافق الشخصي يتغير تبعا لتطور الفرد عبر مراحل الحياة المختلفة ،واختلفت أيضا نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة جمال عبد لله سلامة أبوزيتون ويوسف فرحان مقدادي (2012) والتي أشارت أن درجة الشعور بالأمن لدى الطلبة المعاقين بصريا متوسطة كما أشارت إلى عدم وجود دلالة إحصائية لمتغيرات شدة الإعاقة وإستخدام التكنولوجيا والتحصيل والتفاعل بين شدة الإعاقة والتحصيل .أما عن الفرضية الثانية التي نصت على أن المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق صحي حيث تبين من خلال المعالجة الإحصائية وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس التوافق النفسي أن المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق صحي منخفض ، أظهرت الدراسة الحالية أن معظم المراهقين المكفوفين لديهم بعض العاهات والتشوهات الجسمية ونقص الحواس التي تحول بين الفرد وأهدافه، فضعف القلب وضعف البنية قد يعوق الطالب عن المشاركة في بعض الأنشطة الرياضية والترفيهية وتكوين الأصدقاء مما يجعله يشعر بالنقص وقد يؤدي به ذلك إلى الانسحاب والانطواء. (لطيفة جماح ،2017، ص38).

أي أن التوافق الصحي حسب مقياس التوافق النفسي **لزينب شقير**هوتمتع الفرد بصحة جيدة خالية من الأمراض الجسمية أو العقلية وحتى الانفعالية مع تقبله لمظهره الخارجي والرضا عنه وخلوه من المشاكل العضوية ، وشعوره بالارتياح النفسي تجاه قدراته وإمكاناته وتمتعه بحواس سليمة وقدرته على الحركة (النشاط والحيوية) والاتزان وسلامة في التركيز مع الاستمرارية في النشاط والعمل دون ضعف لهمته ونشاطه .(شقير ،2003،5) أما عن الفرضية الثالثة التي نصت على أن المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق أسري حيث تبين من خلال المعالجة الإحصائية وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس التوافق النفسي أن المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق أسري مرتفع أي أنهم يتمتعون بحياة سعيدة داخل أسرهم ، مع شعورهم بدورهم الحيوي داخل الأسرة والتعاون بينهم وبين كافة أفراد الأسرة ومدى قدرة الأسرة على توفير الإمكانيات الضرورية ومدى وعيهم بهذه الفئة .أما عن الفرضية الرابعة التي نصت على أن المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق إجتماعي حيث تبين من خلال المعالجة الإحصائية وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس التوافق النفسي أن المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق إجتماعي متوسط ، أظهرت الدراسة أن المراهق المكفوف لديه توافق لابأس بيه ويعني هذا التوافق الإجتماعي حسب المدرسة السلوكية ينتج عن قدرة الفرد لاستيعاب المواقف الجديدة في حياته وقدرته على مواجهتها أي نمط من المسايرة الإجتماعية لأن المسايرة من طبيعتها تجنب الصراع ولا يتحقق هذا إلا من خلال سيطرة الفرد على ذاته . وعملية التوافق لدى Skinner Watscen لا يمكن أن تنمو عن طريق ما يبذله الجهد الشعوري للفرد ولكنها تتشكل بطريقة ألية عن طريق تلميحات أو إثبات البيئة.

3-الاستنتاج العام:

تبعا لنتائج الدراسة، وفي ضوء ما تم عرضه من إطار نظري ودراسات سابقة واعتمادا على البيانات الإحصائية المتحصل عليها في الجانب الميداني للدراسة،وانطلاقا من الهدف الرئيسي للدراسة هو قياس مستوى التوافق النفسي لدى المراهق المكفوف المتمدرس في مدرسة ثامري مبروك بولاية المسيلة حيث توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق نفسي متوسط.
- مستوى التوافق الشخصي انفعالي لدى المراهق المكفوف المتمدرس متوسط.
- مستوى التوافق صحي لدى المراهق المكفوف المتمدرس منخفض.
- مستوى التوافق أسري لدى المراهق المكفوف المتمدرس مرتفع.
- مستوى التوافق اجتماعي لدى لمراهق المكفوف المتمدرس متوسط.

وفي ضوء نتيجة الفرضية العامة التي أكدت أن مستوى التوافق النفسي لدى المراهق المكفوف المتمدرس متوسط ،فإن هذه النتيجة تأكد أن المراهق المكفوف مثله مثل أي شخص أخر لا يختلف عنه ولكن هناك قواعد أساسية يجب مراعاتها في طريقة تعاملنا معه حيث يتم التعامل معه مثلما نتعامل مع أي شخص وبشكل طبيعي وعدم إظهار العطف الزائد والشفقة فهذا يجعله وكأنه عاجزا إذ أنه لا يختلف بشكل ملحوظ عن المراهق المبصر في القدرة أو الشخصية فهم يتمتعون بكافة الخصائص التي يمكن أن يتمتع بها مجموعة من الناس فليس لديهم سمات تخصهم لوحدهم كمكفوفين، فالدعم الأسري والإجتماعي والنفسي له تأثيرا إيجابي على التوافق النفسي للمراهقين المكفوفين ، لذا يجب التعامل مع المكفوف كونه فردا يمتلك العديد من القدرات والإمكانات رغم القدرات التي فقدها خاصة إذ كان في مرحلة المراهقة لأنها تعتبر فترة حساسة يمر بها الفرد نظرا للتغيرات السريعة وفي نفس الوقت تطرأ هذه التغيرات على المراهق المكفوف من جميع النواحي الجسمية ، العقلية ، الانفعالية والاجتماعية . أي أن التوافق النفسي ما هو إلا عملية ديناميكية مستمرة يحاول فيها الإنسان عن طريق تغيير سلوكه أن يحقق التوافق بينه وبين نفسه وبينه وبين البيئة التي تشمل على كل ما يحيط بالفرد من مؤثرات وإمكانيات للوصول إلى حالة من الاستقرار النفسي والبدني والتكيف الإجتماعي. وليس معنى تحقيق التوافق الشخصي –انفعالي،أسري،صحي،الإجتماعي (الاستقرار النفسي) أن الفرد يخلو من المشكلات ولا يصادف أي عقبات تحول بينه وبين إشباع حاجاته والوصول إلى أهدافه، فليس هناك فرد إلا وله مشكلاته، والتوافق السليم يقاس بمدى قدرة الفرد على مواجهة هذه المشكلات وحلها أوتقبلها

والحياة معها فالمشاكل أمر عادي في حياة الفرد والأمر غير العادي هو فشل الفرد في حل هذه المشكلات أو عجزه أن يتعلم كيف يعيش معها متقبلا لها.

مما يتوجب علينا كأخصائيين نفسانيين تكثيف العلاج النفسي وتصحيح الأفكار السلبية التي تراود هؤلاء الفئة بالتعاون مع جميع أفراد المجتمع.

4-الاقتراحات:

على ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج يمكن تقديم الاقتراحاتالتالية:

- الإهتمام بفئة المراهقين بصفة عامة والمراهق المكفوف المتمدرس بصفة خاصة باعتبار مرحلة المراهقة مرحلة حساسة لما يطرأ عليها من تغيرات وتوعيتهم عن طريق تنظيم الملتقيات والندوات حول التوافق النفسي وكذا كيفية التخفيف من الضغوط النفسية ومواجهتها.
- إجراء المزيد من البحوث والدراسات ذات الصلة بالموضوع التوافق النفسي بشكل أكثر دقة وتفصيلا وتتناول متغيرات لم تتم دراستها في هذا البحث.
- إجراء بحوث أخرى موسعة فيما يخص مجال البحث في الدراسة من حيث الأدوات والعينة مثل إجراء دراسات مقارنة بين المراهقين المكفوفين المتمدرسين والمراهقين المبصرين.
- القيام بدراسات مستقبلية تهدف إلى فهم طبيعة المراهق المكفوف المتمدرس وكذا الصورة الجسدية للمراهق المكفوف أي دراسة التوافق الصحي للمراهق المكفوف المتمدرس.
- ضرورة وجود أخصائيين نفسانيين أو إجتماعين في مختلف مدارس المكفوفين وذلك لتوجيه المراهقين المكفوفين ومساعدتهم على حل مشكلاتهم.
- العمل على زيادة أعداد المدارس الخاصة بالمكفوفين، وتعميمها لتشمل كامل الدوائر عوض مركز الولاية فقط.
- العمل على تأهيل المعلمين والمعلمات لمساعدتهم في كيفية التعامل مع فئة المراهقين المكفوفين المتمدرسين.
- ضرورة إجراء المزيد من البحوث والدراسات حول الأوضاع النفسية والاجتماعية والصحية للمكفوفين وخاصة تلك التي تركز على المتغيرات الإيجابية لديهم بدلا من التركيز على الاضطرابات النفسية أو وجه القصور والنقص.

قائمة
المراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1-لقرآن الكريم

أولا: المعاجم والقواميس

1.ابن منظور جمال الدين بن مكي (1994)، لسان العرب، بيروت، دار الفكر النشر والتوزيع.

الكنز، معجم عربي، مدرسي(2008)، الجزائر، منشورات عشاش.

2. منجد في اللغة العربية والإعلام(2000)، لبنان، دار المشرق.

ثانيا: الكتب باللغة العربية

1. أبو جادو صالح محمد علي (2000)، علم النفس، الأردن، دار المسيرة.

2. إسماعيل، بنية إبراهيم(2001)، عوامل الصحة النفسية السليمة، القاهرة، إتراك للنشر والتوزيع.

3. بدر أحمد (1996)، أصول البحث العلمي ومناهجه، القاهرة، لمكتبة الأكاديمية للنشر.

4. بوحوش عمار ومحمد ذنيبات (1995)، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.

5. بطرس حافظ بطرس (2008)، التكيف والصحة النفسية للطفل، الأردن، دار المسيرة.

6. تركي رابح(1984)، مناهج البحث في علوم التربية وعلم النفس، الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب.

7. تركي رابح، أصول التربية والتعليم، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.

8. الجسماني عبد العلي(1994)، سيكولوجية الطفولة والمراهقة، لبنان، دار العربية للعلوم.

9. الجوهري، عبد الهادي أحمد (2002)، المدخل إلى المناهج وتصميم البحوث الإجتماعية، الأزاريطية، المكتب الجامعي الحديث.

10. الحديدي منى (2009)، مقدمة في الإعاقة البصرية، ط3، الأردن، دار الفكر.

11. الرحو جنان سعيد(2005)، أساسيات في علم النفس، لبنان، دار العربية للعلوم.

12. الروسان فاروق، سيكولوجية الأطفال غير العاديين مقدمة في التربية الخاصة، ط2، الأردن، دار الفكر.

13. زهران، حامد عبد السلام (1977)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط3، القاهرة، عالم الكتب.

14. زهران حامدعبد السلام (2005)، علم النفس والطفولة والمراهقة، ط5، مصر، جامعة عين الشمس.

15. السيد وليد خليفة(2008،) كيف يتعلم المخ ذوي الإعاقة البصرية المكفوفين، الإسكندرية، دار الوفاء الدنيا.

16.
17. شحاتة سليمان (2005)، أساليب البحث العلمي، ط2، عمان، دار الثقافة للنشر.
18. شفيق محمد(1998)، البحث العلمي والخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، الإسكندرية، الكتب الجامعي الحديث.
19. الشوربجي نبيلة عباس (2003)، المشكلات النفسية للأطفال أسبابها وعلاجها، القاهرة، دار النهضة العربية.
20. الشاذلي عبد الحميد محمد (2001)، الواجبات المدرسية والتوافق النفسي، مصر، المكتبة الجامعية.
21. شقير زينب، مقياس التوافق النفسي، ضبطا، كلية التربية.
22. شريف صبرت محمد على أشرف عبد الغني، (2004)، الصحة النفسية والتوافق النفسي، مصر، دار المعرفة الجامعية.
23. شاهين رسلان(2009) سيكولوجية الإعاقة العقلية والحسية، مصر، مكتبة الانجلو المصرية الصيرفي.
24. محمد عبد الفتاح حافظ(2002)، البحث العلمي والدليل التطبيقي للباحثين، الأردن، دار وائل للنشر.
25. صالح أحمد محمد حسن (2000)، الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الاجتماعية، مصر، مركز الإسكندرية، للكتاب.
26. الضبع عبد الرحمان فتحي(2008)، المعاقون بصريا رؤية جديدة للحياة ودراسة في البعد المعنوي للشخصية المعنوية، ط2، العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
27. طارق عبد الرؤوف عامر، ربيع عبد الرؤوف محمد، (2008)، الإعاقة البصرية، مؤسسة طبسى، مصر.
28. طه زح عبد القادر (1980)، سيكولوجية الشخصية المعوقة للإنتاج دراسة ميدانية في التوافق المهني والصحة النفسية، القاهرة، مكتبة الخانجي.
29. عثمان عبد الفتاح، الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية.
30. عبيدات، محمد(1999)، منهجية البحث العلمي،القواعد والمراحل والتطبيقات، ط2، الأردن، دار الوائل .
31. عبد الله مجدى أحمد محمد (1998)، علم النفس العام، القاهرة، دار المعرفة الجامعية.
32. غباري ثائر أحمد (2008)، الدافعية بين النظرية والتطبيق، عمان، دار المسيرة .
33. فرغلي فوزي محمود(2004)، الكفيف والاحتياجات الخاصة، إدارة الطرق التربوية.
34. فهمي مصطفى(1980)، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مكتبة مصر، القاهرة .

35. قنديلحي عامر (1999)، البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات، عمان، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع .

36. القاضي يوسف مصطفى (1981)، الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، السعودية، دار المريخ.

37. القريطي عبد المطلب (2001)، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط3، القاهرة، دار الفكر العربي .

38. قايد جمال عطية (2009)، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومتعددة المتطلبات والتربية لرعايتهم، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة.

39. القمش مصطفى فوزي (2007)، سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة.

40. الكفافي علاء الدين (2006)، الإرتقاء النفسي للمراهق، القاهرة، دار المعرفة الجامعية .

41. الكبسي وهيب مجيب(2002)،التوزيع التربوي والإرشاد النفسي، منشورات مالطا .

42. مريم سليم(2002) ، علم النفس النمو، لبنان، دار النهضة العربية .

43. مروان عبد المجيد إبراهيم (2002)، أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية،عمان، مؤسسة الوراق .

44. مصباح عامر(2006)، منهجية إعداد البحوث العلمية، الجزائر، مدرسة شيكاغر للنشر .

45. مرسي أبو بكر مرسي محمد (2002)، أزمة الهوية في المراهقة والحاجة للإرشاد النفسي، مصر، مكتبة النهضة المصرية .

46. مرسى سيد عبد الحميد(1994)، الإيمان والصحة النفسية، مصر، مكتبة وهبة للنشر .

47. مرجاب صلاح أحمد (1989)، سيكولوجية التوافق النفسي ومستوى الطموح، دار الأمان للنشر.

48. محمد جاسم محمد(2004،) مشكلات الصحة النفسية أمراضها وعلاجها، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع.

49. نظمي أبو مصطفى (2002)، المدخل في التربية الخاصة، غزة، مطبعة مقداد .

50. الوافي عبد الرحمان(2007)، مدخل إلى علم النفس، الجزائر، ط2، دار الهومة.

51. يحي خولة أحمد، البرامج التربوية لأفراد ذوي الحاجات الخاصة، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

52. يسرى، جلال محمد (2000)، علم النفس العلاجي، ط2، القاهرة، عالم الكتب.

53. يعقوبي محمد (1985) الوجيز في الفلسفة، ط3، الجزائر، المعهد الوطني التربوي.

رابعا: المذكرات

1- بن سيتي حسينة: التوافق النفسي وعلاقته بالدافعية لتعلم لدى تلاميذ سنة أولى ثانوي، رسالة ماستر.

2- جنان رزيقة: الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف، دراسة عيادية لخمس حالات من 14 إلى 17، مذكرة ماستر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، الجزائر، 2015.

3- جماح لطيفة: تقنين مقياس التوافق النفسي لزينب محمود شقير على البيئة الجزائرية، دراسة ميدانية لبعض المتوسطات – بلدية المسيلة- رسالة ماستر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،2017.

4- الزيات فتحي مصطفى: التوافق النفسي وعلاقته بالتحصيل والميل العلمي والميل الأدبي لدى طلاب الجامعة، رسالة ماجيستر، كلية لتربية بمكة المكرمة، جامعة القرى، 1986.

5- عطا الله مريم وأصيف فضيلة: دور التربية البدنية والرياضية في تحقيق التوافق النفسي لدى تلاميذ سنة ثانية ثانوي، رسالة ليسانس، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، 2011.

6- قيفيدي سعاد: الضغط النفسي والتوافق لدى المراهق المتمدرس المعاق بصريا، دراسة عيادية لثلاث حالات تطبيق مقياس الضغط النفسي والتوافق النفسي بمدرسة طه حسين للأطفال المعاقين بصريا، رسالة ماستر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

7- وافي ليلى أحمد مصطفى: الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بالمستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم والمكفوفين، رسالة ماجيستر، كلية التربية، 2006.

خامسا: الجرائد والمجلات

1- الشحومي عبد الله محمد، (1989)، التوافق النفسي عند المعاق، مجلة التربية الجديدة، مكتب اليونسكو الإقليمي للتربية، العدد 48.

2- قريشي عبد الكريم(2004)، التوافق النفسي، مجلة العلوم الاجتماعية الإنسانية، جامعة باتنة، العدد10.

-المراجع الأجنبية:

1-Chilland. C,1985, l'entretien, p4p,PARIS.

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي لدى المراهق المكفوف المتمدرس، وقد إنطلقت الدراسة **من تساؤل رئيسي:** ما مستوى التوافق النفسي لدى المراهق المكفوف المتمدرس؟

وكإجابة مؤقتة على إشكالية الدراسة اعتمدتنا على **فرضية عامة** يوجد توافق نفسي لدى المراهق المكفوف المتمدرس، بإضافة إلى أربع فرضيات جزئية لمحاور المقياس التوافق النفسي.

وقد اعتمدنا على **المنهج الوصفي** لأنه الأنسب لمثل هذه الدراسة باستعمال مقياس **التوافق النفسي لزينب شقير 2003** وباستعانة**بالمقابلة وملاحظة** كأداة إضافية، قمنا بإجراء البحث على حالات من **المراهقين المكفوفين المتمدرسين** في ولاية المسيلة البالغ عددهم إجمالي 13تلميذا وتلميذة (06) ذكور (07) إناث.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- مستوى التوافق النفسي لدى المراهق المكفوف المتمدرس متوسط.
- التوافق الشخصي إنفعالي لدى المراهق المكفوف المتمدرس متوسط.
- المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق صحي منخفض.
- المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق أسري مرتفع.
- المراهق المكفوف المتمدرس لديه توافق إجتماعي متوسط.

Abstract

the aim of this study is to identify the level of psychological compatibility of the educated blind adolescent .The study started from the major question :What is the level of psychological compatibility of the educted blind adolescent ?

As a temperory answer to the problem ,we have relied on a general hypothesis , there is psychological compatibility of the educted blinded adolescent . As well as,four partial hypotheses of axes of the measure of psychological compatibility. We have relied on the descriptive approach because,it is the best suited for such study by using the psychological compatibility scale of Zineb Chacair 2003 and as an addional tool ,we use the interview and observation.The research is conducted on blind adolescent studing in Msila as case of study . The total number of the students are thirteen(13) . the boys are six (06) ,and the girls are seven (07) .The study found the following results :

_ The level of psychological compatibility of the educated blind adolescent is average.
_ the educated blind adolescent has low emotional compatibility.
_The educated blinded adolescent has a low health compatibility.
_The educated blinded adolescent has a high family compatibility.
_The educated blinded adolescent has an average social

قائمة الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التضامن الوطني والأسرة لقضايا المرأة

مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن

مدرسة لأطفال المعوقين بصريا – المسيلة –

بطاقة تقنية

تسمية المؤسسة: مدرسة الأطفال المعوقين بصريا ثامري مبروك – المسيلة –

الهاتف: 035 36 80 45

تاريخ الافتتاح: سبتمبر 2011

الوصاية: وزارة التضامن الوطني، الأسرة، وقضايا المرأة.

مرسوم الإنشاء: 148/10 بتاريخ 2010/05/27

مهمة المدرسة: التربية والتنظيم

نظام المدرسة: نصف داخلي وخارجي

الأهداف: ضمان تربية وتعليم مكيف وإدماج صغار المكفوفين في الوسط المدرسي والمجتمع.

قدرة الاستيعاب: 100 تلميذ(ة)

أهم النشاطات:

- ضمان تعليم مكيف بنفس برامج التربية الوطنية.
- الدعم المدرسي بالنسبة لكتابة برايل.
- ممارسة النشاطات الرياضية والثقافية.
- الرحلات والخرجات الترفيهية والبيداغوجية.

المنشآت:

الجناح الإداري: 7 مكاتب – قاعة اجتماعات

الوسائل العامة: 4 مراقد – قاعة الرياضة– المطعم– المخزن–المائضة

الجناح البيداغوجي: 12 قاعة تدريس – المراقب العام – العيادة – المكتبة– النادي

مقياس التوافق النفسي:

	العبارة	نعم تنطبق	متردد أحيانا	لا تنطبق
	المحور الاول التوافق الشخصي –الانفعالي			
1	– هل لديك ثقة في نفسك بدرجة كافية؟			
2	– هل أنت متفائل بصفة عامة؟			
3	– هل لديك في الحديث عن نفسك وعن إنجازاتك أمام الاخرين؟			
4	– هل أنت قادر على مواجهة مشكلاتك بقوة وشجاعة؟			
5	– هل تشعر أنك شخص له فائدة ونفع في الحياة؟			
6	–هل تتطلع على مستقبل مشرق؟			
7	–هل تشعر بالراحة النفسية والرضا في حياتك؟			
8	– هل أنت سعيد وبشوش في حياتك؟			
9	– هل تشعر أنك شخص محظوظ في الدنيا؟			
10	– هل تشعربالاتزان الانفعالي والهدوء أمام الناس؟			
11	–هل تحب الاخرين و تتعاون معهم ؟			
12	– هل أنت قريب من الله بالعبادة والذكر دائما؟			
13	هل أنت ناجح ومتوافق مع الحياة ؟			
14	هل تشعر يالأمن والطمأنينة النفسية وأنك في حالة طيبة ؟			
15	هل تشعر باليأس وتهبط همتك بسهولة ؟			
16	هل تشعر باستياء وضيق من الدنيا عموما ؟			
17	هل تشعر بالقلق من وقت للأخر؟			
18	هل تعتبر نفسك عصبي المزاج الى حدا ما ؟			
19	هل تميل الى أن تتجنب المواقف المؤلمة بالهرب منها ؟			
20	–هل تشعر بنوبات صداع أو غثيان من وقت لآخر؟			
	المحور الثاني:التوافق الصحي			
21	– هل حياتك مملوءة بالنشاط والحيوية معظم الوقت؟			
22	– هل لديك قدرات ومواهب متميزة؟			
23	– هل تتمتع بصحة جيدة وتشعر بأنك قوي البنية؟			
24	– هل أنت راض عن المظهر الخارجي (طول القامة ، حجم الجسم)؟			
25	– هل تساعدك صحتك على مزاولة الاعمال بنجاح؟			
26	–هل تهتم بصحتك جيدا وتتجنب الاصابة بالمرض ؟			
27	– هل تعطي نفسك قدر من الاسترخاء والراحة للمحافظة على صحتك في حالة جيدة؟			

28	–هل تعطي نفسك قدرا كافي من النوم أو تمارس الرياضة للمحافظة على صحتك)؟			
29	– هل تعاني من بعض العادات (قضم الأظافر و الغمز بالعين)			
30	– هل تشعر بصداع أو ألم في رأسك من وقت لآخر؟			
31	– هل تشعر أحيانا بحالات برودة أو سخونة؟			
32	– هل تعاني من مشاكل أو اضطرابات في الأكل (سوء الهضم، فقدان الشهية، شره عصبي)؟			
33	– هل يدق قلبك بسرعة عند قيامك بأي عمل؟			
34	– هل تشعر بالاجهاد وضعف الهمة من وقت لآخر؟			
35	– هل تتصبب عرقا (أو ترتعش يداك) عندما تقوم بعمل؟			
36	– هل تشعر أحيانا أنك قلق و أعصابك غير موزونة؟			
37	– هل يعوقك وجع ظهرك أو يداك على مزاولة العمل؟			
38	– هل تشعر أحيانا بصعوبة في النطق والكلام ؟			
39	– هل تعاني من إمساك أو إسهال كثير؟			
40	– هل تشعر بالنسيان أو عدم القدرة على التركيز من وقت لآخر ؟			
المحور الثاني:التوافق الصحي				
21	– هل حياتك مملوءة بالنشاط والحيوية معظم الوقت؟			
22	– هل لديك قدرات ومواهب متميزة؟			
23	– هل تتمتع بصحة جيدة وتشعر بأنك قوي البنية؟			
24	– هل أنت راض عن المظهر الخارجي (طول القامة ، حجم الجسم)؟			
25	– هل تساعدك صحتك على مزاولة الاعمال بنجاح؟			
26	–هل تهتم بصحتك جيدا وتتجنب الاصابة بالمرض ؟			
27	– هل تعطي نفسك قدر من الاسترخاء والراحة للمحافظة على صحتك في حالة جيدة؟			
28	–هل تعطي نفسك قدرا كافي من النوم أو تمارس الرياضة للمحافظة على صحتك)؟			
29	– هل تعاني من بعض العادات (قضم الأظافر و الغمز بالعين)			
30	– هل تشعر بصداع أو ألم في رأسك من وقت لآخر؟			
31	– هل تشعر أحيانا بحالات برودة أو سخونة؟			
32	– هل تعاني من مشاكل أو اضطرابات في الأكل (سوء الهضم، فقدان الشهية، شره عصبي)؟			
33	– هل يدق قلبك بسرعة عند قيامك بأي عمل؟			
34	– هل تشعر بالاجهاد وضعف الهمة من وقت لآخر؟			

35	– هل تتصبب عرقا (أو ترتعش يداك) عندما تقوم بعمل؟			
36	– هل تشعر أحيانا أنك قلق و أعصابك غير موزونة؟			
37	– هل يعوقك وجع ظهرك أو يداك على مزاولة العمل؟			
38	– هل تشعر أحيانا بصعوبة في النطق والكلام ؟			
39	– هل تعاني من إمساك أو إسهال كثير؟			
40	– هل تشعر بالنسيان أو عدم القدرة على التركيز من وقت لآخر ؟			
	المحور الثالث: التوافق الأسري			
41	–هل تشعر أنك متعاون مع أسرتك؟			
42	–هل تشعر بالسعادة في حياتك و أنت مع أسرتك؟			
43	– هل أنت محبوب من أفراد أسرتك؟			
44	– هل تشعر بأن لك دور فعال وهام في أسرتك؟			
45	– هل تحترم أسرتك رأيك و ممكن أن تأخذ به؟			
46	– هل تفضل أن تقضي معظم وقتك مع أسرتك؟			
47	– هل تأخذ حقك من الحب والعطف و الحنان والآمن من أسرتك؟			
48	– هل التفاهم هو أسلوب التعامل بين أسرتك؟			
49	– هل تحرص على المشاركة أسرتك افراحها وأحزانها؟			
50	– هل تشعر أن علاقتك مع أسرتك وثيقة وصادقة؟			
51	– هل تفتخر أمام الاخرين أنك تنتمي لهذه الاسرة؟			
52	– هل أنت راضي عن ظروف الاسرة الاقتصادية والثقافية؟			
53	هل تشجعك أسرتك على إظهار ما لديك من قدرات ومواهب ؟			
54	– هل أفراد أسرتك تقف بجوارك و تخاف عليك عندما تتعرض لمشكلة ما؟			
55	– هل تشجعك أسرتك على تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران؟			
56	– هل تشعرك أسرتك أنك عبء ثقيل عليها؟			
57	– هل تتمنى أحيانا أن تكون لك أسرة غير أسرتك ؟			
58	– هل تعاني من كثير من المشاكل داخل أسرتك؟			
59	– هل تشعر بالقلق أو الخوف وأنت داخل أسرتك؟			
60	– هل تشعر بأن أسرتك تعاملك على أنك طفل صغير؟			
	المحور الرابع:التوافق الإجتماعي			
61	– هل تحرص على المشاركة الايجابية الاجتماعية والترويحية مع الاخرين؟			
62	– هل تستمتع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم ؟			
63	– هل تشعر بالمسؤولية اتجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن؟			
64	– هل تتمنى أن تقضي معظم وقت فراغك مع الآخرين؟			

	65- هل تحترم رأي زملاءك وتعمل به إذ كان رأيا صائبا ؟			
66	- هل تشعر بتقدير الاخرين لأعمالك وانجازاتك؟			
67	- هل تعتذر لزميلك إذا تأخرت عن موعد محدد ؟			
68	- هل تشعر بالولاء والانتماء لآصدقاءك؟			
69	- هل تشعر بالسعادة لآشياء قد يفرح بها الآخرين كثيرا؟			
70	- هل تربطك علاقات طيبة مع الزملاء وتحرص على إرضاءهم؟			
71	- هل يسعدك المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية؟			
72	- هل تحرص على حقوق الاخرين بقدر حرصك على حقوقك ؟			
73	- هل تحاول الوفاء بوعدك مع الآخرين لآن وعد الحر دين عليه؟			
74	- هل تجد متعة كبيرة في تبادل زيارات مع الاصدقاء والجيران ؟			
75	-هل تفكر كثيرا قبل أن تقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين (أو ترفضه)؟			
76	-هل تفتقد الثقة والاحترام مع الآخرين؟			
77	-هل يصعب عليك الدخول في منافسات مع الاخرين حتى ولو كانو في مثل سنك؟			
78	-هل تخجل من مواجهة كثير من الناس (أو ترتبك أثناء الحديث أمامهم)؟			
79	-هل تتخلى عن إسداء النصح لزميلك خوفا من أن يزعل منك؟			
80	-هل تشعر بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين ولو في بعض الأمور البسيطة؟			