



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر - بسكرة -
القطب الجامعي - شتمة -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس



عنوان مذكرة

المعنى في الحياة لدى المراهق الكفيف
- دراسة ميدانية في مدرسة طه حسين لصغار
المكفوفين - بسكرة -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي

إشراف الدكتورة:

نسيمة بومعراف

إعداد الطالبة:

شريفة نصري

السنة الجامعية 2016-2017



شكر وتقدير

نحمد الله ونشكره على فضله ونعمته علينا أن منا لنا الصحة والعلم وقدرنا على إتمام هذا العمل المتواضع، كما نتقدم بالشكر إلى اعز ما في الوجود والداي الذين لم يبخلوا بالنصح والإمداد المادي والمعنوي إلى كل من قدم لنا المساعدة من قريب أو من بعيد.

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأساتذة المشرفة **نسيمة بومعراف** على كل الجهود التي بذلتها معنا في إتمام هذا البحث فكانت معي نعم الموجهة والمرشدة وندعوا أن يطيل الله عمرها وان يمدّها بالصحة والعافية، كما نشكر الأخصائية النفسانية التي كانت متعاونة وسندا لنا ، كما نخص بالذكر عمال وأخصائيين وأطفال مدرسة طه حسين لصغار المكفوفين بسكرة الذين حظينا من طرفهم بنعم الترحيب، وإلى كل أعضاء قسم علم النفس.



ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى المعنى في الحياة لدى المراهق الكفيف وذلك إنطلاقاً من التسائل التالي:

* ما مستوى المعنى في الحياة لدى المراهق الكفيف؟.

وللإجابة على التسائل طرحنا الفرضية العامة كالتالي:

مستوى المعنى في الحياة لدى المراهق الكفيف منخفض.

وتكمن أهمية الدراسة في:

* إبراز المفهوم المعنى في الحياة.

* الكشف عن مستويات المعنى في الحياة لدى المراهق الكفيف.

ولقد إعتمدت الطالبة على المقابلة العيادية، الملاحظة، مقياس المعنى في الحياة -لبشير معمريّة- على ثلاث حالات بمدرسة طه حسين لصغار المكفوفين-بسكرة-

وتوصلت إلى أن الحالات الثلاث لديهم المعنى في الحياة مرتفع وبذلك لم تتحقق الفرضية على جميع حالات الدراسة.

الكلمات المفتاحية: المعنى في الحياة، المراهق، الإعاقة البصرية.

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
--	شكر و عرفان
--	ملخص الدراسة
--	قائمة الجداول
--	قائمة الملاحق
07	الجانب النظري
07	الفصل الأول: الاطار العام للدراسة
07	1-مقدمة اشكالية
09	2-فرضية الدراسة
09	3-أهداف الدراسة
09	4-أهمية الدراسة
09	5-دوافع الدراسة
10	6-المصطلحات الاجرائية
10	7-الدراسات السابقة
15	الفصل الثاني: المعنى في الحياة
17	تمهيد
17	1-تعريف المعنى في الحياة
19	2-النظريات المفسرة للمعنى في الحياة
24	3-مكونات المعنى في الحياة
25	4-مصادر المعنى في الحياة
27	5-الأمراض الوجودية

28	6- نموذج "فان سميث" للمعنى في الحياة
29	7- العلاج بالمعنى
32	خلاصة
32	المراجع المستخدمة في الفصل
35	الفصل الثالث: مرحلة المراهقة
35	تمهيد
35	1- تعريف مرحلة المراهقة
36	2- الاهتمام بمرحلة المراهقة
38	3- أشكال مرحلة المراهقة
38	4- مراحل المراهقة
40	5- خصائص مرحلة المراهقة
47	6- مشاكل مرحلة المراهقة
48	خلاصة
49	المراجع المستخدمة في الفصل
51	الفصل الرابع: الإعاقة البصرية
51	تمهيد
51	1- تعريف الإعاقة البصرية
53	2- تصنيف الإعاقة البصرية
54	3- خصائص المعاقين بصريا
58	4- أعراض الإعاقة البصرية
60	5- أسباب الإعاقة البصرية
65	6- طرق الوقاية من الإعاقة البصرية
66	خلاصة

67	المراجع المستخدمة في الفصل
69	الجانب التطبيقي
69	الفصل الخامس: الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية
69	تمهيد
69	1-الدراسة الاستطلاعية
70	2-منهج الدراسة
71	3-حدود الدراسة
72	4-أدوات الدراسة
75	الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج
75	1-عرض الحالات
79	2-عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات
92	خاتمة
94	قائمة المراجع
--	الملاحق

قائمة الملحق

رقم وعنوان الملحق
الملحق رقم (01) نموذج فان سميث للمعنى في الحياة
الملحق رقم (02) المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى
الملحق رقم (03) المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية
الملحق رقم (04) المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة



الفصل الأول

إطار العام للدراسة

- مقدمة إشكالية
- الفرضية العامة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- دوافع إختيار الموضوع
- تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة
- الدراسات السابقة للدراسة

1. مقدمة اشكالية :

النفس البشرية أعمق بكثير مما نتخيل، حيث لها أثر كبير في تصرفات الفرد وسلوكاته ووجوده، فهو يكتسب خلال مراحل حياته خبرات عدة، تساعده على فهم العالم الذي يدور بحوله من أحداث ومشكلات تولدها الظروف الحياتية، التي تجعل لحياته ذات معنى.

فالإنسان منذ تواجده وهو في تساؤلات دائمة ما الفائدة من الحياة؟ وما الغرض من الوجود؟ ولماذا نحن هنا؟ وذلك بهدف إيجاد تعريف محدد يمكنه من فهم نفسه وتوضيح المعالم الأساسية وبالتالي الوصول إلى المعنى في حياته.

فالإنسان لا يستطيع أن يعيش إلا إذا عرف لحياته معنى، فنحن لا نتعامل مع الأشياء المختلفة باعتبارها ماهي عليه لكننا نتعامل معها من خلال ما تعنيه بالنسبة لنا أي أننا لا نتعامل مع الأشياء المجردة بل نعرفها ونتعامل معها من خلال ذواتنا.

ولو أننا سألنا أحدهم مثلاً ما المعنى في الحياة؟ فإنه من المأكد أن لا يتمكن ذلك الفرد من الإجابة عن هذا السؤال، لأن معظم الأفراد لا يعطون أهمية لمثل هذه المواضيع، بالرغم من أن هذا السؤال قديم قدم الإنسان.

والمعنى في الحياة ظاهرة وجودية إجتماعية، وجزء لا يتجزأ من حياة الفرد بغض النظر عن الجنس أو العمر أو الزمن، حيث يعرف فيكتور فرانكل المعنى في الحياة " بأنها حالة يسعى

الإنسان إلى الوصول إليها لتضفي على حياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجله ويحدث نتيجة إشباع لدافعه الأساسي المتمثل بإرادة المعنى".

كما يمثل المعنى في الحياة نزعة غريزية إنسانية تتحرك بفعل نمو الإرادة والوعي من الوجود ككل، ويتطلب تحقيقها دافعية داخلية للإبداع وحافزا خارجيا للإنجاز فهو مؤشر أساسي هام يسعى كل منا إلى تحقيقه من إعطاء قيمة ومعنى، وبحيث أن الأفراد يختلفون في المعنى في الحياة لأن لكل شخص مرحلة عمرية معينة كمرحلة المراهقة التي تعتبر من أكثر المراحل النمائية الحرجة في تطور الفرد لما تصاحبه من مشكلات وتغيرات (الجسمية، النفسية، العقلية، الفيزيولوجية)، التي تحصل في حياته ولما قد يحدث من صراعات داخلية وخارجية، فنعرف المراهقة بأنها مرحلة نمو سريعة التغيرات في كل الجوانب الجسدية والعقلية والحياة الإنفعالية، كما أنها فترة من الخبرات والمسؤوليات والعلاقات الجديدة فهي بالغة الصعوبة بالنسبة للإنسان العادي فما بالك الإنسان الكفيف الفاقد لهذه الحاسة نهائيا.

وكما نعلم أنه لا يوجد شخص منا لا يسعى إلى البحث عن السعادة والقدرة على تحقيق الأهداف والإنسجام في حياته، لكن دائما هناك فروق فردية ولكل فرد لديه قدراته الخاصة سواء الفكرية أو الجسدية عند الأشخاص العاديين والغير العاديين وأيضا فئة ذوي الإحتياجات الخاصة أو المعاقين الذين ليست لديهم القدرة على ممارسة أنشطتهم الحياتية بصورة عادية، ومن بين هاته الإعاقات الإعاقاة البصرية ويعرف كلا من **أشروفت وزامبون**

Ashroft & Zambone " على أنها عجز أو ضعف في الجهاز البصري تعيق أو تتغير أنماط النمو عند الإنسان ".

والإنسان الذي يفقد بصره يفقد قناة رئيسية من قنوات تواصله مع العالم من حوله ويصبح مرغما على الإعتماد على الحواس الأخرى وخاصة حاستي اللمس والسمع، ولكن هاتين الحاستين وغيرهما من الحواس الأخرى لا تعوضه بما يكفي ليكتسب المعلومات مما يجعل خبراته محدودة كما ونوعا وتؤثر الإعاقة البصرية على الكفاءة الإدراكية للفرد حيث يصبح إدراكه للأشياء ناقصا مما يتعلق منها من حاسة البصر.

والإنسان المعاق بصريا بمجرد شعوره باختلاف عن الأشخاص العاديين فإنه لا يستطيع أن يلاحظ ذاته فهي تولد لديه حالة من القلق لأنه لا يمكن الفصل عادة بين نواحي القصور الجسمي والشعور النفسي، فالطفل الذي يولد كفيفا يعيش حياة إعتيادية قد تصل حتى أموره الخاصة، وكثيرا ما يسمع عبارات مواساة وشفقة، ويزداد هذا الشعور مع نموه حتى وصوله إلى مرحلة حرجة، ألا وهي المراهقة التي يحتاج فيها إلى إدراك معنى وقيمة لحياته، وإشباعها برغباته وأهدافه وقد تؤثر هذه الإعاقة على إدراك المراهق الكفيف لمعنى حياته.

ونظرا لأهمية الموضوع قمنا بإجراء هذه الدراسة من أجل صياغة التساؤل العام:

ما مستوى المعنى في الحياة لدى المراهق الكفيف؟

2. الفرضية العامة:

مستوى المعنى في الحياة لدى المراهق الكفيف منخفض.

3. أهداف الدراسة:

- الكشف عن مستويات المعنى في الحياة لدى المراهق الكفيف.
- معرفة الأهداف الأساسية التي يسعى إليها الفرد من أجل تحقيق المعنى في الحياة.

4. أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية الدراسة في إبراز مفهوم المعنى في الحياة.
- تسليط الضوء على فئة المكفوفين التي تعتبر شريحة مهمة في المجتمع الجزائري.

5. دوافع إختيار الموضوع:

- الرغبة في تناول هذه الفئة الكفيفة، التي تعتبر جد هامة في المجتمع الجزائري، ومعرفة الأهداف التي يسعى إليها المراهق الكفيف من أجل إعطاء المعنى في الحياة.
- الإصرار على دراسة المعنى في الحياة كظاهرة تستحق الدراسة، نحو فئة المراهقين التي تعتبر أهم مرحلة من مراحل نمو الفرد، باعتباره المتضرر لفقدانه لأهم حاسة من حواسه ألا وهي حاسة البصر.

6. تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة:

المعنى في الحياة: هو مستوى معرفة المراهق الكفيف لأهدافه وغاياته التي يريد تحقيقها، وهذا من خلال الدرجة الكلية التي يتحصلون عليها عند إجاباتهم على مقياس المعنى في الحياة المستخدم في البحث (لبشير معمريّة).

✓ المراهقة: هي المرحلة العمرية الممتدة من نهاية مرحلة الطفولة حتى بداية مرحلة الرشد، وهي تتفرد بخصائص وتغيرات معينة تجعل منها مرحلة مميزة، وتنقسم المراهقة إلى مبكرة ووسطى ومتأخرة.

✓ الكفيف: هو الشخص الذي فقد القدرة الكلية على الإبصار، والتي لم تتح البقايا البصرية القدرة على القراءة والكتابة، مما يتحتم عليه استخدام حاسة اللمس لتعلم القراءة والكتابة بطريقة "برايل".

✓ المراهق الكفيف: هو المراهق الذي يعاني من فقدان بصره الكلي، ولا يستطيع إدراك الأشياء إلا بالحواس الأخرى.

7. الدراسات المشابهة للدراسة:

1.7. الدراسات العربية:

✓ الدراسة الأولى

دراسة الطالبة إخلاص محمد عبد الرحمان حاج موسى: مذكرة ماجستير بعنوان، أثر الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية على شخصية المعاق "دراسة حالة المعاقين المسجلين

باتحاد الصم واتحاد المكفوفين بود مدنى، للفترة مارس-ديسمبر 2012، جامعة ود مدنى الأهلية السودان، هدفت هذه الدراسة للتعرف على أثر الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية على شخصية المعاق، بمدينة ود مدنى ولاية الجزيرة تكونت عينة الدراسة من المعاقين سمعي والمعاقين بصريا، المسجلين بكل من اتحادي الصم والمتفوقين بود مدنى. بلغ حجم العينة 200 معاق ل100 من المعاقين سمعيا ومثلهم من المعاقين بصريا، بنسبة بلغت 47% من المجتمع الكلي، ثم جمع البيانات والمعلومات عن طريق مقياس "ايزنك" للشخصية المعدل على البيئة السودانية والذي يحوي أبعاد: العصابية والذهانية والانبساط والكذب، وتمثلت أهم فروض الدراسة في عدم وجود دلالة إحصائية بين المعاقين سمعيا والمعاقين بصريا في أبعاد العصابية، الذهانية، الانبساط والكذب .

توصلت الباحثة إلى العديد من النتائج جاءت في مجملها مؤيدة لفروض الدراسة. ومن ثمة خرجت بجملة توصيات للجهات الرسمية والحكومية والقائمين على أمر الخدمات النفسية الاجتماعية ولأفراد المجتمع، تمثلت في أهمية التنسيق بين كافة الجهات، ذات الصلة بهدف توفير الرعاية المتكاملة للمعاقين سمعيا والمعاقين بصريا.

✓ الدراسة الثانية

دراسة الطالب عبد ربه علي شعبان: ماجستير بعنوان: الخجل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى المعاقين بصريا، في علم النفس بكلية التربية في الجامعة الإسلامية غزة، 2010، هدفت الدراسة إلى التعرف على الخجل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى

الطموح لدى الطلبة المعاقين بصريا، بالمرحلة الإعدادية والثانوية، بمدرسة النور والأمل بمدينة غزة، تكون مجتمع الدراسة من الطلبة المعاقين بصريا في المرحلة الإعدادية والثانوية في مدرسة النور والأمل بمدينة غزة، والبالغ عددهم 61 طالب مقسمين إلى 30 طالبا و31 طالبة، واستخدام الباحث المنهج الوصفي التحليل كمنهج للدراسة، حيث تكونت العينة من 20 طالب معاق بصريا، توصل الباحث إلى النتائج التالية من خلال استخدامه لعدة أساليب إحصائية مثل معامل ألفا، الانحراف المعياري، الوزن النسبي، كرونباخ، التجزئة النصفية، المتوسطات الحسابية وغيرها من الأدوات:

- وجود فروق فردية ذات دلالة إحصائية، على مستوى الخجل تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.
- عدم وجود فروق فردية ذات دلالة إحصائية، على مستوى الخجل تعزى لمتغير درجة الإعاقة.
- عدم وجود فروق فردية ذات دلالة إحصائية، على مستوى الخجل تعزى لمتغير سبب حدوث الإعاقة.

✓ الدراسة الثالثة

دراسة الطالبة ناديا رتيب، مذكرة ماجستير بعنوان معنى الحياة وعلاقته بالصلابة النفسية -دراسة ميدانية على عينة طلبة جامعة دمشق- يهدف من خلال هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين المعنى في الحياة والصلابة النفسية لدى عينة من طلبة السنة

الثالثة بجامعة دمشق - كليات التربية - الهندسة المعمارية - الاقتصاد- الفنون الجميلة حيث بلغ عدد أفراد عينة الدراسة 120 طالبا وطالبة، كما حاولت الباحثة معرفة الفروق في أداء عينة الدراسة التي تعزى إلى متغيري الجنس والاختصاص، ثم استخدم مقياس المعنى الحياة للشباب ومقياس الصلابة النفسية، وبعد اختبار الفرضيات تم التوصل إلى النتائج التالية:

- وجود ارتباط ايجابي قوي دال إحصائيا، عند مستوى الدلالة 0.05 بين المعنى الحياة والصلابة النفسية.
 - عدم وجود فروق دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة 0.05 بين المعنى الحياة والصلابة النفسية تبعا لمتغير الجنس.
 - وجود فروق دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة 0.05 بين المعنى الحياة والصلابة النفسية تبعا لمتغير التخصص لصالح طلبة الاقتصاد.
 - وجود فروق دلالة إحصائية، عند مستوى الدلالة 0.05 بين المعنى الحياة والصلابة النفسية تبعا لمتغير التخصص لصالح طلبة الفنون الجميلة.
- التعقيب على الدراسات المشابهة:

* الإهتمام بالمعاقين بصريا أصبح حقيقة ملموسة، من حيث البحوث التي تناولتهم، ومن حيث ما يجب أن يتوفر لهم من خدمات في شتى المجالات والميادين.

* كما أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الدراسات والدراسة الحالية.

* وقد إستفدنا من الدراسات السابقة مايلي :

- صياغة مشكلة الدراسة، وتحديد أسئلتها وتطوير متغيرات الدراسة.
- إختيار المناهج المناسبة للدراسة، إختيار أداة البحث وإعدادها.
- الإطلاع على الأساليب الإحصائية المستخدمة.
- التعرف على مواصفات الحالات المعاقة بصريا.
- بعض الدراسات تضع إطارا علميا للنهوض بواقع المعاقين.



الفصل الثاني للدراسة

المعنى في الحياة

- تمهيد
- تعريف المعنى في الحياة
- النظريات المفسرة للمعنى في الحياة
- مكونات المعنى في الحياة
- مصادر المعنى في الحياة
- الأمراض الوجودية
- نموذج "فان سميث" للمعنى في الحياة
- العلاج بالمعنى
- خلاصة
- المراجع المستخدمة في الفصل

تمهيد:

لقد تعددت المعاني في علم النفس من بينها المعنى في الحياة، إذ يعتبر مفهومًا شاسعًا وجديدًا في علم النفس الإيجابي، فالإنسان بكيئونه ليس أداة لإشباع غرائزه فقط، إنما لديه مسعى رئيسي هو تحقيق المعنى لحياته وأهدافًا وطموحات وغايات يتوجه إليها باعتباره العنصر المكمل للحياة، لأنه يتميز بالارتقاء والنمو في جميع النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية...

1. تعريف المعنى في الحياة:

تعريف فيكتور فرانكل: وهو أول من أطلق مصطلح المعنى الوجودي للحياة فعرف المعنى في الحياة "بأنها حالة يسعى الإنسان إلى الوصول إليها لتضفي على حياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجله، ويحدث نتيجة إشباع لدافعه الأساسي المتمثل بإرادة المعنى". (خلود بشاركرامة: 2012، 10)

يعرفه ريكور وونج " المعنى في الحياة بأنه إدراك الأمر والتماسك وإدراك الأهداف من وجود الإنسان، ومتابعة وتحقيق الأهداف ذات قيمة، ومصاحبة ذلك بمشاعر الاحتواء والحيوية".

يعرفه يالوم " المعنى في الحياة بأنه الشعور، بأن لحياة الفرد هدف أو غرض ووظيفة يجب أن تتحقق، وقد استخدم يالوم تمييزًا فلسفيًا بين المعنى السماوي الذي يختص بالمعنى المطلق للحياة والنظام العام". (حنان أسعد خوخ: 2012، 16-18)

وتعرفه سميرة أبو غزالة " بأنه تفسير أحداث الحياة التي تتعلق بشيء ما أو حدث ما أؤخرة ما أولاً، أي يشير إلى كل ذي دلالة وأهمية وثانياً تفسير لحياة الفرد، ودوافعه وأهدافه".

(جازم شوقي محمد: 2007، 161)

ويعرفه حسن الأبيض " بأنه مجموع إستجابات الفرد التي تعكس إتجاهات الإيجابية أو السلبية، نحو الحياة بأبعادها المختلفة، والأهداف والإلتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته من دراسة وعمل ...، ومدى إحساسه بأهميتها وقيمتها ودافعيته للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها، وقدرته على تحمل المسؤولية والتسامي بذاته نحو الآخرين، وتقبله لذاته ورضاه عن حياته بشكل عام ". (جازم شوقي: محمد، 2007، 83)

كما يشير نزار الحايك أن المعنى في الحياة هو المعبر إلى التسامي بالذات، ذلك الذي يتجاوز الذات، فالمعنى في الحياة يختلف من شخص إلى آخر، ومن موقف إلى آخر وبالتالي فإن المعنى نسبي. (صالح فؤاد محمد المكاوي: 2012، 207)

ويرى محمد إبراهيم عيدان أن " المعنى في الحياة هو أن تصبح لحياة الفرد قيمة ودلالة ومغزى ومعقولة، أما فقدان المعنى من الحياة فهو الوقوع فيما يسميه فرانكل بالفراغ الوجودي، وهي حالة من الملل والسأم يشعر من يخبرها بأن الحياة تمضي بغير معنى أو هدف". (نور جبار علي: 2015، 200)

ومن خلال ماسبق تعرف الطالبة المعنى في الحياة " هوشعور الفرد بقيمة وأهمية الحياة، وذلك بوجود أهداف وطموحات وغايات، وإرادة قوية والرغبة الكبيرة للإشباع حتى يحقق الفرد إنسانيته، ويثبت تواجد، ويضفي المعنى داخل المجتمع ".

2. النظريات المفسرة للمعنى في الحياة:

لقد ظهرت التيارات الإنسانية الجديدة في علم النفس لكي ترد إلى الإنسان كرامته وإنسانيته، وتتنظر إليه بشكل أكثر تفائلاً ومنطقية والالتفات إلى الجوانب المشرقة والإيجابية فيه، ولهذا ظهرت المدارس الإنسانية تحمل معها أفكاراً وأساليب جديدة للتعامل مع المشكلات التي تصادف الفرد، ومن أبرز النظريات التي تناولت المعنى في الحياة في ظل القيم الوجودية للإنسان نذكر منها:

2.1 نظرية فيكتور فرانكل: كانت الحياة التي عاشها فرانكل في معتقلات التعذيب الألمانية وما شهده فيها من عذاب وإبان وجوده في تلك المعتقلات، لاحظ فرانكل أن الرجال الذين كانوا يتعرضون لعمليات معه كانوا يستسلمون للموت بمجرد أن يفقدوا إحساسهم .

فقد كان فرانكل يعتقد أن الإنسان يستطيع أن يحيا فقط عندما يتمسك بوجود المعنى للحياة، وأن الانسان بحاجة الى مصدر يستمد منه المعنى، فأفكاره كانت تدور حول قدرة الانسان على أن يحيا حياة أفضل، إذا ما إستطاع تجاوز المحددات الجسدية والنفسية لوجوده والتسامي عليها، وعندها فقط يستطيع الإنسان أن يدخل أكثر إلى الأبعاد الأكثر

رقيا.(جميلة رحيم عبد الوائلي: 2012، 217)

ويرى أن الوجود الإنساني هو بالضرورة التسامي بالذات، ويرى فرانكل أن أهداف تحقيق الذات لا تؤدي إلى اكتشاف دقيق لمعنى الحياة، بل على الانسان أن يخرج إلى مجالات أرحب في العالم الخارجي، بما فيه من خبرات وعلاقات إنسانية.

(فيكتورفرانكل: 2001، 60)

ويرى فرانكل أن الإنسان إذا وجد في حياته معنى أو هدف فإن وجوده له أهمية ومغزى وأن حياته تستحق أن تعاش، وأن الإنسان يبحث عن معنى حياته بإرادة المعنى التي يراها فرانكل بمثابة القوة الدافعة التي تدفع الإنسان إلى تحقيق أهدافه.

المعنى في الحياة التي يريده فرانكل هو بمثابة الوعي الذي يعمل على تبصير الإنسان، بقدرته فيتحكم في رغباته ويمنع العوامل الخارجية، بكل ما تعنيه من محسوسات من السيطرة على إرادة المعنى عنده.

ويوجه فرانكل الإنسان الفرد إلى إرادة المعنى هي القيمة التي يحصل عليها الفرد من تحويل القوة إلى الفعل، لأن الفرد بمثابة حزمة من الإمكانيات التي تسعى إلى التحقق لكي يتجنب الإنسان مواقف الإحباط أو الإغتراب.

وفي المقابل يرى فرانكل بأن هناك مايعرف بالفراغ الوجودي والذي إعتبره خطر وجودي كبير يواجه الإنسان المعاصر، ويرجع فرانكل تواجده إلى فقدان عام للمعنى في الحياة، حيث يحدث هذا الفقدان من خلال شقين، هما الشق الأول هو فقدان الإنسان لما كان محتوما عليه، أن يمر به منذ أن أصبح كائنا بشريا بحق في بداية التاريخ الإنساني.

فقد كان للإنسان بعض الغرائز الحيوانية الأساسية التي تشعره بالامان والطمأنينة، وهذا الأمان يشبهه فرانكل بالجنة وقد أغلق بابها في وجهه، أما الشق الثاني من هذا فقدان فهو يتمثل فيما يجري الان من سرعة كبيرة من التناقص، كما أن الفراغ الوجودي يعبر عن نفسه في صورة ملل، حيث يعانون هؤلاء الأفراد من الشكوى بأن حياتهم بلا معنى وأن الحاجة لإدراك هذا المعنى .

وإهتم فرانكل أيضا بالتمييز بين المعنى المطلق للحياة والمعنى الفردي، وذلك رغم تأكيده على أن هذا المعنى الفردي مرتبط بطريقة أو بأخرى بالمعنى المطلق للحياة، وذلك عبر جسر التسامي عن الذات. فالمعنى الحقيقي للحياة إنما يوجد في العالم الخارجي أكثر مما هو في داخل الإنسان، أو في التكوين النفسي ذاته.

كما ولو أننا في نظام مغلق وتعني هذه العبارة أن الهدف الحقيقي من الوجود الإنساني لا يمكن أن يوجد فيما يسمى بتحقيق الذات، ويرى فرانكل أن أهداف تحقيق الذات لا تؤدي إلى إكتشاف دقيق لمعنى الحياة، بل على الإنسان أن يخرج إلى مجالات أرحب في العالم الخارجي بما فيه من خبرات وعلاقات إنسانية.

2.2 نظرية ابراهام ماسلو: أوضح ماسلو سنة 1946 أن البحث في الأشخاص المحققين لذواتهم أنهم متكرسون لغاية أو لسبب أو لرسالة تتجاوز ذاتهم، حينما حاول أن يصنف ألف عبارة قررها أولئك الأشخاص من عملهم كاشفين عن الأسباب التي جعلتهم يتكرسون له، وعن الإثباتات التي يحصدونها منه، وجد ماسلو أن هناك فئات للتصنيف كانت اشبه تقريبا

ما أسماه القيم العليا أو قيم الوجود وبذلك يمكننا القول بأن الرسالة أو الغاية كانت قوة محرّكة أو تجسيدا للقيم العليا الخاصة بالحق والجمال والتفرد...

حيث يتحقق المعنى لدى ماسلو من خلال انطلاقه من فرضية وهي التسامي بالذات يتجلى في حضور الفرد مع نفسه وواقعه وأمانيه ومراميه في حضوره مع الآخرين، أكد أيضا أن تحقيق الذات، هو الهدف النهائي للإنسان ويتفق مع فرانك لأن الاهتمام الأول والاسمى للفرد هو إرادة المعنى عنده. (حنان سعد خوج: 2012، 15)

3.2 نظرية ألفريد لانجل: تحدث عن المعنى الوجودي وقدم أفكارا جديدة عن فرانكل، ولكنه اتفق معه في أن البحث عن المعنى هو القوة الدافعية الأولى والأساسية لدى الإنسان، لأن الإنسان في حاجة دائمة إلى وجود غايات معنوية يحاول تحقيقها مثل البحث عن المعنى في الحياة والعدالة والحرية والمسؤولية والقيم.

ويوجه فرانكل الإنسان الفرد إلى أن إرادة المعنى هي القيمة التي يحصل عليها الفرد من تحويل القوة إلى الفعل، لأن الفرد بمثابة حزمة من الإمكانيات التي تسعى إلى التحقق لكي يتجنب الإنسان مواقف الإحباط أو الاغتراب. (سليمان عبد الواحد إبراهيم، 2014، 198)

وإهتم فرانكل أيضا بالتمييز بين المعنى المطلق للحياة والمعنى الفردي، وذلك رغم تأكيده على أن هذا المعنى الفردي مرتبط بطريقة أو بأخرى بالمعنى المطلق للحياة، وذلك عبر جسر التسامي عن الذات. فالمعنى الحقيقي للحياة إنما يوجد في العالم الخارجي أكثر مما هو في داخل الإنسان، أو في التكوين النفسي ذاته.

فمعنى الحياة حسب لانجل هي الدرجة التي يصل فيها الإنسان إلى فهم نفسه وفهم كل

الأشياء التي يشعر بها في ضوء كينونته الخاصة إزاء موقف ما. (بشير معمريّة: 2012، 88)

4.2 نظرية باستيستا وألموند: بدأ هذين العالمين من وضع منظورهما للمعنى في الحياة

من خلال دراسة النظريات السابقة، وتوصلا إلى أنهما تشتركان في أربعة قضايا أساسية في

موضوع المعنى فعندما يؤكد الأفراد أن حياتهم ذات معنى فبكل بساطة يكونون:

*أنهم ملتزمون ايجابيا بمفهوم المعنى في الحياة.

*أنهم يعتمدون إطارا مرجعيا أو مجموعة أهداف حياتية مشتقة منه ويصوغون هدفهم من

الحياة أو منظورهم لها.

*أنهم يجدوا أنفسهم حققوا أو بصدد تحقيق ذلك الإطار المرجعي، أو أهدافهم من الحياة.

*إن تحقيق الأهداف يشعروهم بالأهمية والقيمة.

إن هذه النظرية ترى المعنى أنه موضوع نسبي حيث إفترض ألموند وباستيستا أنه لا

يوجد معنى حقيقي أو جوهري في حياة الأفراد، ولهم القدرة على تعيينه وبدلا من ذلك فإن

الأفراد طرقهم مختلفة في الوصول للمعنى، أو الاحساس به، وعليه فإن ما تؤكد عليه

النظرية هو نشوء المعتقدات المتعلقة بالمعنى، وليس محتوى تلك المعتقدات.

(سلام هاشم حافظ: 2002، 27)

3. مكونات المعنى في الحياة:

1.3 أهداف الحياة: ويدل على أن الحياة تكتسب معناها لدى الأفراد من الأهداف التي يحددونها لأنفسهم، وأن هذا المعنى يكون واضحاً عندما يعيش الإنسان حياته عن آخرها وأن لديه رسالة يجب أن يؤديها.

2.3 التعلق الايجابي بالحياة: ويدل المعنى السيكولوجي لهذا العامل على انه اذا كان المعنى في الحياة لدى الافراد واضحاً ومرتفعاً يتعلق ايجابياً بها فيشعر ان الفرص متجددة، ويمون الفرد فيه بشخصية جديدة، وانه سوف يعمل شيء لديه قيمة والامل في الكشف عن سر الحياة .

3.3 الثراء الوجودي: ويدل هذا العامل على الثراء الوجودي مقابل الفراغ الوجودي، ويكون الوجود واضحاً عندما يعني الفرد ويدرك قوته، وانما يستنفذها في تحقيق الاهداف، التي وجه اليها حياته، وأن طبيعة شخصيته مليئة بالمعنى، وأن علاقاته تتناسب مع المعنى في الحياة وأن يتحكم في حياته، فكل هذه السلوكيات النوعية التي يأتيها الفرد تجعل حياته مفعمة بالحيوية .

4.3 التحقق الوجودي: ويدل هذا المكون على التحقق الوجودي للإنسان، وهذا التحقق يبدأ من مسألة الحرية و المسؤولية و التجديد وقضية الموت، و يكمن المعنى في الحياة، في أن يحقق الفرد ذاته في حرية الاختيار، ومسؤوليته التامة عن اختياراته وأن الحياة تكون لها معنى، ويكون لها ما يبررها عندما يكون فيها الجديد، ويتخلص الانسان من الوضعيات الاجتماعية، والنماذج والقوالب التي تعيق سلوكه، من خلال نضج المعنى في الحياة لديهم.

5.3 نوعية الحياة: يوضح هذا العامل نوعية الحياة، التي يرغب الانسان في أن يحققها فعندما يكون المعنى في الحياة مرتفعا فإن الحياة تبدو بالنسبة للفرد مثير جدا، وحينها يلازمه شعور بأنه وجد ما يبحث عنه طيلة فترة حياته، وتكون حينها نوعية الحياة محققة، وبالتالي تخف حالة الضغوط النفسية. (جاب الله يمينة:2007،111)

4.مصادر المعنى في الحياة :

1.4 القيم الإبداعية:وتشمل كل ما يستطيع الإنسان أن يثبت به نفسه في العالم، في صورة إبداعات وانجازات عملاقة فنيا أو إكتشافا علميا .

2.4القيم الخبراتية: وتشمل كل ما يأخذه الإنسان ويحصل عليه من العالم، خلال البحث عن الحقيقة، أوالدخول في علاقات إنسانية مشبعة كالحب والصداقة، وهذا النوع من القيم يمكن الإنسان من معايشة الخبرات المختلفة، فالخبرة حق الغني بالمعاني المكتشفة، وهي تشمل كل التجارب التي يمر بها الإنسان في حياته، كالخبرات الدينية والجمالية والثقافية.

(بيان صافي:2014، 90)

3.4 القيم الاتجاهية: وتعني الموقف الذي يتخذه الإنسان في محنته، في حالة ما إذا كان يجب عليه أن يواجه قدرا لا يمكن تغييره، وهذا هو السبب في أن الحياة لا تتوقف أبدا على أن يكون لها معنى، لأنه حتى الشخص المحروم من كل من القيمتين الخبراتية والإبداعية يظل أمام تحدي المعنى، الذي يحجب عليه أن يحققه، وهو المعنى المتضمن في الكيفية التي يتحمل بها معاناته وهو شامخ البنيان رافع الرأس .

4.4 القيم الموقفية: وهذا من خلال مواجهة الفرد لموقف وجودي، وتأقلمه مع الظروف السلبية، والخبرات الصعبة، التي لا يمكن تفاديها مثل الأمراض المزمنة والاحتضار والكوارث الطبيعية. (بشير معمرية: 2012، 86)

وحسب فرانك لأن الإنسان يستطيع إعطاء معنى لحياته، عندما يدرك القيم الإبداعية للحياة من خلال إنجاز المهام، وكما يستطيع أيضا إسباغ المعنى عن حياته، عندما يكتشف القيم الخبراتية، من خلال تجاربه مع الخير والحق والجمال، كما يمكنه أيضا إكتشاف المعنى، عندما يتعرف على إنسان آخر في أوج تفرده الإنساني الذي يجد نفسه في كرب عظيم يفقد معه كل القيم الإبداعية الخبراتية. (سلام هاشم حافظ: 2000، 26)

5.4 القيمة النظرية: تكون فيها ميول الفرد واهتماماته، نحو إكتشاف الحقيقة، ولتحقيق هذا الهدف يتخذ الفرد اتجاها عقليا معرفيا، ويكون حكم الفرد الأشياء بموازنتها على أساس ماهيتها، وتمييز الأفراد الذين تبرز لديهم القيمة النظرية بنظرة موضوعية معرفية تنظيمية.

5.4 القيمة الاجتماعية: يبدو فيها إهتمام الفرد وميوله نحو الآخرين، فالفرد الذي تغلب عليه القيمة الاجتماعية يحب الناس ويميل لمساعدتهم ويجد المتعة في تقديم الخدمات وتكوين العلاقات، ويتميز هؤلاء الأفراد بالعطف والحنان والميل لخدمة الغير.

(خليل ميخائيل: 1999، 243)

6.4 القيمة الدينية والروحية: ويعبر عنها إهتمام الفرد بمعرفة ما وراء العالم الظاهري، فهو يرغب بمعرفة أصل الانسان ومصيره، ويرى أن هناك قوة تسيطر على العالم وتسيره وتتجلى هذه القيمة بالإهتمام المركز بالاهتمام المركز بالعبادة والذكر والتفكير.

(نصر الدين جابر: 2012، 168)

5. الأمراض الوجودية:

عندما لا يستطيع الإنسان أن يجد في أي مصدر من المصادر الآنف ذكرها، عندما يصبح ذلك الإنسان عرضة للإصابة بالأمراض الوجودية وتشمل مايلي:

1.5 الأعصبة المعنوية: وتنتج عن الصراع بين القيم والأخلاقيات المختلفة، وليست نتيجة الصراع بين الغرائز والدفاعات، ونتيجة لذلك الصراع يظهر الإحباط الوجودي أو إحباط إرادة المعنى، لأن الأعصبة المعنوية هي أمراض نضوب الروح وليست أمراض الروح.

2.5 العصاب الجمعي: وتظهر في الحياة التي تتسم بالإفتقار إلى التخطيط والإستسلام لتيار الحياة، دون أي تدخل فعال والحياة يوم بيوم، دون إهتمام بالمستقبل واليأس وانعدام الطموح.

ولقد أكد فرانكل، لأن هذا النوع من العصاب الجمعي هو نتيجة لنوعية الحياة السائدة في القرن العشرين، وغياب المعنى وهو يتسم بأربعة أعراض وهي:

*انعدام الهدف من الحياة والذي ينتج عن عدم ثبات المستقبل .

*الشعور بالاحتمية القدرية أو الاتجاه الجبري والنتاج عن عدم القدرة على السيطرة على أحداث الحياة.

*التعصب وينتج عن الخضوع للجماعة والولاء التام لها مما يؤدي إلى إحتقار الآخر الذي يسلك أو يفكر بطريقة معينة .(حنان أسعد خوج: 2011، 14)

6. نموذج فان سميث لمعنى الحياة :

تقسم سميث أنواع المعنى في الحياة وفقا للمستويات الأربعة للخبرة إلى أغراض أساسية تتحقق من خلال أهداف وسيطة، ثم تعرض لما تسميه " الاهتمام النهائي " الذي يشكل تهديدا لتحقيق المعنى على كل مستوى للخبرة، فعلى كل مستوى نجد أن الغرض الأساسي يتناقض مع الاهتمام النهائي، فالأول يمثل القيمة المثالية التي يسعى إليها الإنسان عن وعي أو عن غير وعي، أما الثاني: فيحتل الجانب الخفي والمنطقي والذي لا يمكن تفاديه في صورة تهديد لتحقيق الإنسان المثال، وبذلك يصبح تحقيق المعنى هو النجاح في التحدي والتغلب على مهددات المعنى المتمثلة في الاهتمامات النهائية، ويوضح الشكل الآتي هذا التصور:

الإهتمام النهائي Ultimate Concern	الأهداف الوسيطة Intermediate Goal	الغرض الأساسي Basic Purpose	أبعاد الخبرة Dimensions of Experience
المرض - الضعف - اليأس - الموت	الصحة - الراحة - الثروة - الحظ	اللذة - الحيوية - القوة	العالم الطبيعي Natural World
الفشل - الهزيمة - العجز - العزلة	التقدير - الشهرة - التأثير - الإحترام	النجاح - النفوذ - المجد	العالم العام Public World
التسخن - الخلط - تحلل الذات	التفردية - الحرية - الخصوصية - القرابة أو التماثل Kinship	التمامية Integrity - الذاتية - الأصالة	العالم الخاص Private World
اللامعقولة - الخواء Void - اللاتبريرية Groundlessness	المعنى - الفهم - المعرفة - الإيمان	الحق - الحقيقة المطلقة - الحكمة	العالم المثالي Ideal World

- نموذج سميث لمعنى الحياة -

ومن خلال هذا النموذج يتضح أنه على المستوى الحسي في العالم الطبيعي يكون المطمح أو الغرض الأساسي هو اللذة والحيوية والقوة، وهو ما يمكن تحقيقه من خلال الصحة والراحة والثروة والحظ، ولكن

لتحقيق المعنى على هذا المستوى لابد من مواجهة مهددات هذا المعنى وهي: المرض والضعف والبؤس والموت، وهكذا يكون الأمر على باقي مستويات الخبرة الإنسانية.

(حازم شوقي محمد: 2007، 58)

7. العلاج بالمعنى:

1.7. تعريف العلاج بالمعنى:

هو مدخل علاجي يستند إلى مبادئ الفلسفة الوجودية والاتجاه الإنساني في علم النفس، ولقد أسس فرانكل في منتصف القرن العشرين تقريبا، وهو يعني العلاج من خلال المعنى حيث يتم اشتقاقه من الكلمة اليونانية والتي تعني المعنى، أي العلاج الذي يركز على الوجود الإنساني تعني ذلك الوجود وتعني أيضا قهر الشعور بالفراغ واليأس.

ويهدف العلاج بالمعنى إلى تعديل المدخل الفلسفي لدى الأفراد، وخفض معتقداتهم المحبطة للذات، ومساعدة الفرد المضطرب على ايجاد المعنى المفقود في حياته، حيث يؤكد فرانكل على أسباب نشوء المرض النفسي، هو خواء المعنى في الحياة والذي يؤدي إلى الفراغ الوجودي. (فتحي عبد الرحمان الضبيغ: 2006، 8)

ويهدف أيضا العلاج بالمعنى بوجه خاص إلى معاونة العملاء على اكتشاف الهدف والتوجه في حياتهم.

2.7 فنيات العلاج بالمعنى:

لقد اعتمد فرانكل الفنيات التالية للعلاج بالمعنى مع المرضى وهي ثلاثة فنيات:

1.2.7 فنية الجذب:

حيث يرى فرانكل أن كل انسان لديه معرفة لاشعورية بالمعاني الكامنة في مواقفه، وأن هدف المعالج بالمعنى هو أن يقوم بدور الرعاية التي تسير ميلاد هذه المعلومات التي يحملها الفرد، فإن أقصى غاية التوجيه عند المعالجين بالمعنى هو أن يقترحوا على عملائهم النظر للعالم بطريقة خاصة، كان يرو مثلًا أن كل موقف حياتي يحمل معنى وأنهم يتمتعون بالمقدرة على تغيير اتجاههم نحو المعاناة.

2.2.7 الحوار السقراطي:

وهي إستراتيجية تستخدم على نطاق واسع من العلاج العقلاني السلوكي، وهنا يدخل المعالج في حوار ونقاش مع العميل ويطرح أسئلة بحيث يتمكن العميل من أن يعي قراراته اللاشعورية وآماله المكبوتة والمعرفة الذاتية التي تلقى اعترافًا، وكذلك الحوار السقراطي يستخدم لمعاونة العملاء لإيجاد المعنى في المعاناة وأن يكتشفوا القيم الإتجاهية في مواقفهم، فمثلًا يقترح فابري خلال هذه التقنية أن يقوم المريض بتمثيل أو رسم جزء من ذاتهم يرغبون أن يصبحوا عليه.

3.2.7. فنية الانطلاق بالسرعة إلى الأمام:

ويشجع فيه العملاء كي يتخيلو نوع السيناريو المحتمل أن يتبعوه في اختيار معين، وتساعد أيضا هذه التقنية على مساعدة العملاء للتعرف على أهدافهم أكثر أصالة وتطور أعمق لحياتهم.

4.2.7. فنية إيقاف الإمعان الفكري:

وتقوم هذه التقنية على فرض وجودي للعلاج بالمعنى، وأن البشر في حالتهم الطبيعية التلقائية منخرطون في جوهرهم مع العالم، ومن خلال ذلك يجدون المعنى والإشباع، ففي بعض حالات الأعصاب والذهان يصبح الفرد منشغلا بذاته وبعملياته الداخلية، أي حالة من إفراط الإمعان الفكري لدرجة يتغاضى عن هذا التوجه الأساسي للخارج.

فهذه التقنية تتضمن بالأساس تشجيع العملاء لتجاهل الأعراض، وذلك بأن يتوقفوا على الإمعان في التفكير في أنفسهم، وأن يوجهوا انتباههم بدلا من ذلك إلى العالم المحيط بهم (طه ربيع طه عدوي: 2015، 44).

وأخيرا نصل إلى فكرة مفادها أن العلاج بالمعنى يستشرق آفاق البعد الإنساني للإنسان ويتقدم إلى المصادر الغنية التي توفرها إنسانية الإنسان المريض.

(فيكتور فرانكل: 2001، 125).

خلاصة الفصل

نستنتج من خلال عرضنا لفصل المعنى في الحياة نقول بانه واسع الجدل بين علماء النفس، باعتبار أن دراسة وجود الإنسان يحمل في طياته العديد من الثغرات والمفاجئات التي قد تساهم في البحث المتعمق أكثر عن حقيقة الكائن الإنساني، وخاصة فيما يتعلق بالمعنى في حياته، فهذا المعنى يأخذ أبعاداً فلسفية بالدرجة الأولى، فالإنسان دؤوب بدوره لإثبات وجوده سواء كان عن طريق السواء أو اللاسواء.

قائمة المراجع المستخدمة في الفصل

- 1.خلود ستار كرامة: العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والمعنى في الحياة لدى الراشدين، رسالة ماجستير، الإرشاد النفسي، 2012.
- 2.حنان أسعد خوج: المعنى في الحياة وعلاقتها بالرضا عنها لدى طالبات الجامعة، المملكة العربية السعودية، مجلة أم القرى، العدد الثاني.
- 3.حازم شوقي محمد: معنى الحياة ، رسالة ماجستير في الصحة النفسية، 2007.
- 4.صالح فؤاد محمد المكاوي: الطاقة النفسية الفعالة وعلاقتها بالمعنى في الحياة، مجلة كلية التربية ، الزقازيق، العدد 72، القادرة، 2012.
- 5.نور جار علي : الفراغ الوجودي لدى المعلمات الأرامل، مجلة ديالي، العدد 2015، 65.
- 6.جميلة رحيم عبد الوئلي: المعنى في الحياة وعلاقته بالشخصية A و B لدى طلبة جامعة بغداد، العدد 201، بغداد، 2012.

7. فكتور إيميل فرنكل: الإنسان يبحث عن المعنى، ترجمة طلعت منصور، ط1، دار الطبع، الكويت، 1974.

8. سليمان عبد الواحد إبراهيم: الشخصية الإنسانية واضطراباتها النفسية رؤية في إطار علم النفس الإيجابي، ط1، دار الصفاء، الأردن، 2014.

9. بشير معمريّة: المعنى في الحياة مفهوم أساسي في علم النفس الإيجابي، المجلة العربية للعلوم النفسية، الجزائر، 2012.

10. سلام هاشم حافظ: معنى الحياة وعلاقته بالقلق الوجودي والحاجة للتجاوز، رسالة دكتوراه في علم النفس العام، بغداد، 2002.

11. جاب الله يمينة: المعنى في الحياة وعلاقته بالاحترق النفسي لدى المرأة العاملة العانس، رسالة ماجستير، الجزائر، 2006.

12. خليل ميخائيل معوض: علم النفس الاجتماعي، ط1، دار الفكر الجامعي، مصر، 1999.

13. نصر الدين جابر: مفاهيم أساسية في علم النفس الاجتماعي، ط2، مخبر التطبيقات النفسية والتربوية، قسنطينة، 2012.

14. طه ربيع طه عدوي: العلاجات النفسية الوجودية، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر، 2015.

15. فكتور إيميل فرنكل: الإنسان يبحث عن المعنى، ترجمة إيمان منصور، ط2، دار الزهراء، القاهرة، 2001.



الفصل الثالث للدراسة

المراهقة

- تمهيد
- تعريف المراهقة
- الإهتمام بمرحلة المراهقة
- أشكال المراهقة
- مراحل المراهقة
- خصائص مرحلة المراهقة
- مشاكل مرحلة المراهقة
- خلاصة الفصل
- المراجع المستخدمة في الفصل

تمهيد:

يمر الانسان بمرحلة مهمة في حياته هي مرحلة المراهقة، إذ تعتبر هذه المرحلة من أصعب المراحل التي يمر بها الفرد في حياته، حيث تشهد تغيرات كبيرة في مختلف جوانب نموه وتطوره، إذ يكمن الخطر في هذه المرحلة التي تنتقل بالانسان من الطفولة الى الرشد في التغيرات التي تتجلى في مظاهر النمو المختلفة الجسمية، الفيزيولوجية، العقلية، الاجتماعية، الانفعالية، الدينية، الخلقية...ولما يحدث فيها من صراعات داخلية وخارجية.

1.تعريف المراهقة:

✓لغة: تفيد كلمة "المراهقة" من الناحية اللغوية الاقتراب والدنو من الحلم وبذلك يؤكد علماء فقه اللغة هذا المعنى في قولهم "راهق" بمعنى اقترب من الحلم ودنا منه.

(البهي فؤاد السيد: 1975، 275)

والمراهقة معناها النمو المراهق الفن وراقت الفتاة بمعنى أفما غيا نمرا متوصلا ومستمرا والاشتقاق اللغوي يغير هذا المعنى على الاقتراب والنمو من النضج والحلم.

(حامد عبد السلام زهران : 1995 ، 323)

والمراهقة باللغتين الفرنسية والإنجليزية "Adolescence" مشتقة من الفعل اللاتيني "Adolescere" وتعني الإقتراب والنمو والدنو من النضج والإكتمال.

(توفيق الحداد، د.ت)، 104)

✓ اصطلاحاً: تعرف المراهقة من الناحية الاصطلاحية حسب "ستانلي هول" هي تلك الفترة الزمنية التي تستمر حتى سن الخامسة والعشرون والتي تقوده لمرحلة الرشد.

(عبد المنعم المليجي وحلمي المليجي: 1973 . 301)

ويرى مصطفى زيدان في المراهقة: "تلك الفترة التي تبدأ بالبلوغ وتنتهي بالتوقف العام للنمو، تبدأ من الطفولة وتنتهي في سن الرشد وتستغرق حوالي 07 إلى 08 سنوات، من سن الثانية عشر لغاية العشرين بالنسبة للفرد المتوسط مع وجود اختلافات كبيرة في الكثير من الحالات". (محمد مصطفى زيدان: 1995 . 31)

وحسب "دورتي روجرز"، المراهقة هي فترة نمو جسدي وظاهرة اجتماعية، تختلف هذه الفترة في بدايتها ونهايتها باختلاف المجتمعات الحضارية والمجتمعات الأكثر تمدناً، والأكثر برودة. (محمد مصطفى زيدان: 158 - 152)

2. الإهتمام بمرحلة المراهقة:

تعتبر فترة المراهقة، أي الفترة الممتدة بين النضوج الجنسي و تولي أدوار البالغين لمسؤولياتهم، فكرة حديثة العهد و إن أصبحت راسخة الجذور، فقدما كان الزواج المبكر وإنجاب الأطفال يمثلان القاعدة، حيث يتم تزويج الفتيات بعد فترة الحيض بوقت قليل، والبنون يتزوجون عادة في سن أكبر قليلاً من الإناث، حتى تتاح لهم فرصة التدريب الأولى على أدوارهم، بوصفهم أرباب هذه الأسر والمشاركين الأساسيين في علاقات أسرهم مع

المجتمع المحلي، الزوجات تم تدريبهم على أن يكن أمهات وعاملات ماهرات في تأدية الخدمات المنزلية أثناء فترة طفولتهن.

ومع إستمرار التطور العلمي في مختلف مجالات الحياة، ومن بينها الدراسة الدقيقة لتطور الإنسان عبر المراحل المختلفة، توصل علماء النفس إلى أن مرحلة المراهقة تعتبر من أهم الفترات النمائية والتطورية في حياة الإنسان، إذ يتحدد فيها الطريق الذي يختاره الشباب فيما بعد، فهي مرحلة إنتقال من الطفولة إلى الشباب تكتنفها العواصف والتوتر والشد والأزمات النفسية، وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق والمشكلات وصعوبات التوافق، لذا فإن الأمر يتطلب وضع هذه المرحلة تحت الدراسة العلمية من كافة جوانبها النفسية والجسمية والاجتماعية، وما يرتبط بها من الأمور العقائدية والخلقية ومايمارسه من أنشطة رياضية وعقلية واجتماعية وفنية.

ويري "إكسلس" وآخرون أن السنوات العشر أو الخمس العشر الأخيرة شهدت تطورات دراماتكية في الاهتمام مرحلة المراهقة، حيث أن هذه المرحلة تتصف بعدد كبير من التغيرات التي تحدث في العديد من المستويات، نظرا للتغيرات التي تصاحب إنتقال الفرد إلى مرحلة البلوغ، كما هو الحال بالنسبة لتغير الأدوار الإجتماعية والتطور المعرفي والانتقال إلى المدرسة وظهور الإهتمامات الجنسية.

وفي الواقع فإن طبيعة هذه التغيرات و سرعة حدوثها تجعل مرحلة المراهقة فترة مثالية

للتركز على دراسة التطور الإنساني.(صالح محمد علي جادو:2004، 411-412)

3. أشكال المراهقة:

تمثلت أشكال المراهقة فيما يلي:

1.3 المراهقة المنحرفة : هي صورة مبالغة ومتطرفة للمراهقة الإنسحابية المنطوية والمراهقة العدوانية المتمردة.

(خليل ميخائيل معوض، 2004 : 450)

2.3 المراهقة الإنسحابية: تتسم بالانطواء والعزلة الشديدة والسلبية والتردد وشعور المراهق بالنقص وعدم الملائمة.

3.3 المراهقة العدوانية المتمردة: مراهقة متمردة. ثائرة، تتسم بأنواع السلوك العدواني الموس ضد الأسرة. (محمد مصطفى زيدان، 1995، 19)

4.3 المراهقة الجانحة: تشكل الصورة المتطرفة للشكلين المنسحب والعدواني تتميز بالانحلال الخلقي والانهيار النفسي. (محمد مصطفى زيدان: د ت ، 162)

4. مراحل المراهقة:

هناك العديد من تقسيمات المراهقة، وبذلك فإن كثير من الدراسات التي أجريت مع المراهقين تدل على أن تقسيم المراهقة يكون إلى مراحل، هذا لا يعني الفصل التام بين هذه المراحل، وإنما يبقى الأمر على المستوى النظري فقط، ومن خلال التقسيمات والتي حدد فيها

العمر الزمني للمراهق ، والذي كان الاختلاف فيه متفاوتا بين العلماء إلا أننا نعتبر هذا التقسيم الذي وضعه أكرم رضا والذي قسم فيه المراهقة إلى ثلاث مراحل:

1.4 المراهقة المبكرة:

يعيش الطفل الذي يتراوح عمره ما بين (12 - 15 سنة) تغيرات واضحة على المستوى الجسمي، والفيزيولوجي والعقلي والانفعالي والاجتماعي.

فنجذ من يتقبلها بالحيرة والقلق ولآخرون يلقمونها، وهناك من يتقبلها بفخر واعتزاز وإعجاب فنجد المراهق في هذه المرحلة يسعى إلى التحرر من سلطة أبويه عليه بتحكم في أموره، ووضع القرارات بنفسه والتحرر أيضا من السلطة المدرسية (المعلمين والمدرسين والأعضاء الإداريين)، فهو يرغب دائما من التخلص من القيود والسلطات التي تحيط به ويستيقظ لديه إحساسه بذاته وكيانه.

2.4 المراهقة الوسطى (15 إلى 18 سنة):

تعتبر لمرحلة الوسطى من أهم مراحل المراهقة، حيث ينتقل فيها المراهق من المرحلة الأساسية إلى المرحلة الثانوية، بحيث يكتسب فيها الشعور بالنضج والاستقلال والميل إلى تكوين عاطفة مع حنين آخر وفي هذه المرحلة يتم النضج المتمثل في النمو الجنسي،العقلي،الاجتماعي،الانفعالي والفيزيولوجي والنفسي، لهذا فهي تسمى قلب المراهقة وفيها تتضح كل المظاهر المميزة لها بصفة عامة.

فالمراهقون والمراهقات في هذه المرحلة يعلقون أهمية كبيرة على النمو الجنسي والاهتمام الشديد بالمظهر الخارجي، وكذا الصحة الجسمية وهذا ما نجده واضحا عند تلاميذ الثانوية باختلاف سنهم، كما تتميز بسرعة نمو الذكاء، لتصبح حركات المراهق أكثر توافقا وانسجاما وملائمة.

3.4 المراهقة المتأخرة (18 إلى 21 سنة):

هذه المرحلة هي مرحلة التعليم العالي، حيث يصل المراهق في هذه المرحلة إلى النضج الجنسي في نهايته ويزداد الطول زيادة طفيفة عند كل من الجنسين، فسيحاول المراهق أن يكيف نفسه مع المجتمع وقيمه التي يعيش في كنفها لكي يوفق بين المشاعر الجديدة التي اكتسبها، وظروف البيئة الاجتماعية والعمل الذي يسعى إليه.

كما يكتسب المراهق المهارات العقلية والمفاهيم الخاصة، بالمواظبة ويزداد إدراكه للمفاهيم والقيم الأخلاقية. (حامد عبد السلام زهران: 1982، 252-263)

5. خصائص مرحلة المراهقة:

1.5 النمو الجسمي:

يتميز هذا النمو في بداية المراهقة بعدم الانتظام والسرعة فهناك ارتفاع مطرد في قامته واتساع منكبيه، اشتداد في عضلاته، واستطالة ليديه، وقدمه، وخشونة صوته والطلائع الأولى للحية والشارب من الشعر الذي يوجد في مواضع مختلفة من جسمه، علاوة على الإفرازات

المنوية إلى جانب التغيرات الفيزيولوجية كانهبوط معدل النبض بعد البلوغ والارتفاع للضغط الدموي وانخفاض استهلاك الجسم للأكسجين. الشعور بالتعب والتخاذل وعدم القدرة على بذل المجهود البدني الشاق وتصاحب هذه التغيرات الاهتمام الشديد للجسم، والشعور بالقلق نحو التغيرات المفاجئة للنمو الجسمي، الحساسية الشديدة للنقد مما يتصل بهذه التغيرات محاولات المراهق التكيف معها. (مجدي احمد محمد عبد الله: 2003، 256)

2.5 النمو العقلي:

الوظائف العقلية المختلفة التي تنظم البناء العقلي للطفل يغشاها التغير والنمو، وذلك كلما تقدم الطفل في مراحل العمر المختلفة حتى يصل إلى مرحلة المراهقة، ونجد هذه التغيرات المتمثلة واضحة للعيان في هذه الفترة في كل الوظائف العقلية ولاشك إن النمو العقلي للمراهق يعتبر عاملاً محددًا في تقدير قدراته العقلية، ويساعد هذا على أن يفهم المراهق نفسه، أو يستفيد بما ينتظم شخصيته من ذكاء وقدراته عقلية مختلفة، ومن السمات الشخصية والاتجاهات والميول... الخ.

كما أن النمو يساعد من يقوم على تنشئة المراهق بتنشئة، وما لديه هذه الإمكانيات الشخصية، ومن أبرز مظاهر النمو العقلي في مرحلة المراهقة أن الذكاء يستمر ولكن لا تبدو فيه الطفرة التي تلاحظ على النمو الجسمي، بل يستمر النمو بالنسبة للبناء العقلي للمراهق بهدوء، ويصل الذكاء إلى اكتمال نضجه بين سن 15-18 سنة وذلك بالنسبة لغالبية أفراد المجتمع إما المتفوقين أو الأذكاء فإن نسبة ذكائهم تتوقف في ما بين سن 20_21 سنة

ولكن بالرغم من توقف نسبة الذكاء في هذا السن إلى أن هذا لا يمنع الإنسان من التعلم والاكساب فهو يكتسب خبرات جديدة طوال حياته.

وتصبح القدرات العقلية أوضح ظهوراً في مرحلة المراهقة. ومن هذه القدرات العديدة القدرة على التصور البصري المكاني، القدرة على التعلم وكذا اكتساب المهارات الحركية وغير الحركية.

كما ينمو الإدراك والانتباه والتذكر والتخيل والتفكير.... الخ. وتزيد القدرة على التخيل ويظهر الابتكار، ويميل المراهق إلى التعبير عن نفسه وتسجيل ذكرياته في مذكرات خاصة به، كما يبدو هذا في اهتمامه لأنشطة مختلفة.

3.5 النمو الانفعالي:

تعتبر مرحلة الطفولة المتأخرة مرحلة الاستقرار والثبات الانفعالي، ولذلك يطلق عليها مرحلة الطفولة الهادئة، في بدايتها يبرز الميل للمرح وتنمو لديه الاتجاهات الوجدانية ومظاهر الثورة الخارجية، ويتعلم كيف يتنازل عن حاجاته العاجلة التي تغضب والديه وتعتبر هذه المرحلة تمثيل الخبرات الانفعالية، التي مر بها الطفل وتلاحظ لديه بعض الأعراض العاطفية، وإذا ما تعرض الطفل هذه المرحلة إلى الشعور بالخوف وعدم الأمن أدى ذلك إلى القلق الذي يؤثر تأثير قويا على النمو الفسيولوجي والعقلي والاجتماعي للطفل لقد قرر كثير من علماء النفس أن المراهقة تتسم بالتوتر الانفعالي والقلق والاضطراب أو هي فترة تتسم

بتقلبات انفعالية عنيفة تتحدد ملامحها بالثورة والتمرد على الوالدين والمحيطين به، تذبذب بين الانفعالي الشديد والتبليد أو الهدوء الزائد، التناقض الواضح في انفعالاته بين الواضح والحزن والانقباض والتهيج، وتفسير ذلك انه في مرحلة المراهقة يكون الفرد قد انتقل جزئيا من حياة الطفولة ودخل جزئيا إلى مرحلة أخرى هي حياة الراشدين .

وتبعاً لمفهوم الكبار وملاحظاتهم فان التعبير الانفعالي عند المراهقين دائماً يكون غير ملائم، فهو تعبير يتسم بأنه شديد وقوي، صارخ بنسبة تفوق الواقع والمقبول أو هو تعبير شديد وكثيف، فالمثير البسيط الخفيف يثير فيهم عاطفة مدوية من الضحك أو ثورة صاحبة من الغضب ولقد وصفى HURLOCK انفعالات المراهقين كالأتي:

- عدم الثبات الانفعالي وقلة دوامها .
- عدم الضبط أو نقص القدرة على التحكم في انفعالاته بشكل واضح.
- الشدة والكثافة .
- نمو عواطف نبيلة مثل الوطنية والولاء والوقار، وكذلك نمو نزعات دينية صوفية.

(مجدي احمد محمد عبد الله : 257-259)

4.5 النمو الاجتماعي:

يأخذ النمو الاجتماعي في هذه المرحلة شكلاً مغايراً لما كان عليه في فترات العمر السابقة، فبينما نلاحظ اضطراب النمو الاجتماعي للطفل منذ ولادته، ومنذ ارتباطه في

السنوات الأولى بذات، التي تتمثل فيها جميع مقومات حياته، فهي مصدر غذائه ومصدر أمنه وراحته وهي الملجأ الذي يحتضنه، أو بمعنى أدقهي الدنيا كاملة بالنسبة له. ثم اتساع دائرة الطفل الاجتماعية لتشمل الأفراد الآخرين في الأسرة ثم الأقارب وأطفال الجيران... وهكذا، إلا أن هذه العلاقات جميعها تكون داخل الدائرة الاجتماعية التي تمثل الأسرة وارتباطاتها، ولا يخرج الطفل عن هذه الدائرة الاجتماعية التي تمثل الأسرة وارتباطاتها، ويخرج الطفل عن هذه الدائرة ليكون لنفسه ارتباطات خاصة خارج نطاق الأسرة إلا في فترة المراهقة .

وحتى عندما يخرج الطفل خارج البيت ليلعب مع أطفال الجيران، نجد إن صلته بالبيت تظل موجودة باستمرار حتى أثناء لعبه، فأبي شجار يحدث بين الأطفال إنما يحسمه الكبار.. الأب أو الأم أو غيرهما من الكبار أفراد الأسرة، وعند أي اعتداء يقع على الطفل فانه يهرع إلى البيت شاكيا، وتنتهي مشكلته بمجرد إن تربت الأم على كتفيه، أو تأخذه في أحضانها أو تمسح له دموعه .

تتكون علاقات من نوع جديد تربط المراهق بغيره وبجماعات معينة يشد ويزداد ولائه لها، وتكون هذه العلاقات والارتباطات - في العادة - وهذا على حساب اندماجه للأسرة وإحساسه بلا أمن وبراحة .

تقوي رغبة المراهق في الاستقلال والتحرر من سلطة الأبوين والكبار عموما كما تزيل رغبته في أن يعامل معاملة الشخص الكبير، ومن ثم يجب أن يسر على معاملته للكبار

على معاملته للأطفال ويزيد من لجوئه إلى الجماعات الأخرى التي تؤكد ذاته وتعامله على المساواة ومن انتمائه إليها .

وهناك خصائص اجتماعية بارزة تميز المراهق، تعلقه بفرد تتمثل فيه صفات أزعامه والمثل العليا وهذا هو سبب تسمية هذه المرحلة - مرحلة المراهقة - بمرحلة عبادة الأبطال.

(هدى محمد قناوي : بدون سنة، ص19)

5.5 النمو الجنسي:

من أهم التطورات التي تظهر على أن المراهق يوجد في موقف خطر أو أنه يمشي بخطوات سليمة وحذرة للخروج من هذه المرحلة التي يبدأ فيها العمل الغريزي الجنسي.

وهنا يظهر على المراهق نوع من الميل إلى التجميل قصد لفت الانتباه إلى الجنس الآخر وهو بذلك في بحث دائم عن رفيق من الجنس الآخر، وهذا هو أصعب الأمور لان الغرض هو التلذذ والظهور وليس الغرض قصد آخر وهذه الغريزة هي التي تجعله يندفع وراء الانفعال وسلوكات غير مستحبة لاعدد المجتمع ولا عند الطرف الآخر. ونتيجة الحتمية أن المراهق يقع في حالة الرفض للكبت فيظهر في شكل آخر، التزامات الدينية ونبذ المجتمع وبالأخرى الجنس الآخر وإما الهروب إلى بعض التعرضات الجنسية كالاستمنا أو ربما إلى البحث عن اللذة مغايرة المظهر متطابقة المضمون.(مجدي احمد محمد عبد الله : 259)

6.5 النمو الحركي:

في بدء مرحلة المراهقة ينمو الجسم المراهقة ينمو الجسم نموًا سريعًا " طفرة النمو " فينتج عن هذا النمو السريع غير المتوازن ميل المراهق لأن يكون كسولًا خاملًا قليل النشاط والحركة، وهذه المرحلة على خلاف المرحلة السابقة (الطفولة المتأخرة) التي كانت يتميز فيها الطفل بالميل للحركة والعمل المتواصل وعدم القابلية للتعب، وذلك لأن النمو خلال الطفولة المتأخرة يسير في خطوات معتدلة، فالمراهق في بدء هذه المرحلة يكون توافقه الحركي غير دقيق. فالحركات تتميز بعدم الاتساق فنجد أن المراهق كثير الإصطدام بالأشياء التي تعترض سبيله أثناء تحركاته، وكثيرًا ما تسقط من بين يديه الأشياء التي يمسك بها.

ويساعد على عدم استقراره الحركي التغيرات الجسمية الواضحة والخصائص الجنسية الثانوية التي طرأت عليه، وتعرضه لنقد الكبار وتعليقاتهم وتحمله العديد من المسؤوليات الاجتماعية مما يسبب له الارتباك وفقد الاتزان، وعندما يصل المراهق قدرًا من النضج، تصبح حركاته أكثر توافقًا وانسجامًا، فيزداد نشاطه ويمارس المراهقون تدريبات رياضية محاولين إتقان بعض الحركات الرياضية التي تحتاج إلى الدقة والتأزر الحركي مثل: العزف على الآلات الموسيقية، وبعض الألعاب الرياضية المتخصصة، والكتابة على الآلة الكاتبة.

(هدى محمد قناوي: بدون سنة، 29)

6. مشاكل المراهقة :

1.6 المشاكل النفسية: تؤثر هذه المشاكل بنسبة كبيرة في نفسية المراهق، والتي تبدو واضحة في تطلع المراهق نحو التحرر والإستقلال وثورته لتحقيق هذا التطلع بشتى الطرق والأساليب، فهو لا يخضع لقيود البيئة وتعاملها وأحكام المجتمع، وقيمه الإجتماعية والخلقية، بل أصبح يفحص الأمور ويزنها بتفكيره وعقله وعندما يشعر المراهق بأن البيئة تتصارع معه ولا تقدر موقفه ولا تحس بإحساسه الجديد لهذا فهو يسعى بدون قصد لأنه يؤكد ذاته بثورته وعناده، فإذا كانت كل الأسرة الأصدقاء لا يفهمون قدرته ومواهبه، ولا تعامله كفرد مستقل، ولا تشبع فيه حاجاته الأساسية في حين يجب أن يحس بذاته وأن يعترف الكل بقدراته وقيمه.

2.6 المشاكل الإجتماعية: أهم أبرز مشكلات المراهق الإجتماعية تنشأ من الأسرة:

1.2.6 الأسرة كمصدر للسلطة: في هذه المرحلة يميل إلى الحرية والتحرر من عالم الطفولة، وعندما تتدخل الأسرة يحس ويشعر أن الأسرة تصغر منشأه وتقلل من قدراته لذا نجده يميل إلى نقد ومناقشة كل ما يعرض عليه من أفكار وأراء.

2.2.6 المدرسة كمصدر للسلطة: إذا تعتبر المدرسة المؤسسة الإجتماعية، التي يقضي فيها معظم أوقاته، وسلطة المدرسة تؤدي بثورة المراهق فيحاول التمرد عليها لأنه لا يستطيع فعل ما يريد.

3.2.6 المشاكل الصحية: أي ما يشعر به المراهق من تعب وأرق ومعاناة الشبان كما يشعر المراهق بعدم الإستقرار النفسي، وعدم تناسق أعضاء جسمه، فكل هذه الأمور تكون مصدر قلق المراهق وخاصة إذا جعلته مصدر للصخرية.

كما أن المتاعب المرضية التي يتعرض لها المراهق خاصة ما يتعلق بمظهره كالسمنة، وتكون إضطرابات شديدة تجعله يعمل على تنظيم الغذاء وزيارة الأطباء المختصين.

(ميخائيل خليل عوض: 197 ، ص 73)

خلاصة الفصل:

وفي الأخير يمكن القول بأن مرحلة المراهقة تمثل حلقة أساسية ومهمة في حياة الفرد ويعد الكف البصري مجال من مجالات الإعاقة، وتسبب له نقص في التوافق والتكيف مع الذات ومع الآخرين ممن يحيطون به، والإعاقة البصرية ليست مجرد قصور على مستوى الجهاز الحسي فقط وإنما ظاهرة تترك آثار نفسية واجتماعية على شخصية المراهق المكفوف، ما يستلزم الرعاية الخاصة لهذه الشريحة من المجتمع وهذا بإلقاء الضوء على أهم العوامل التي تعطي القدرة على تخطي الحواجز، سواء كانت تلك الحواجز، صحية أو نفسية أو عقلية أو اجتماعية.

قائمة المراجع المستخدمة في الفصل:

1. محمد السيد محمد الزعبلوي: خصائص النمو في المراهقة، ط1، مكتبة التوبة، مصر، 1998.
2. البهي فؤاد السيد: الأسس النفسية للنمو، ط4، دار الفكر العربي، القاهرة، 1975.
3. هدى محمد قناوي: سيكولوجية المراهقة، دار الفكر للطباعة والنشر، بدون سنة .
4. مجدي احمد محمد عبد الله: النمو النفسي بين السواء والمرض، دارالمعرفة الجامعية للتوزيع والنشر. 2003.
5. حامد عبد السلام زهران: علم النفس النمو-الطفولة والمراهقة، عالم الكتب، ب ط، بدون بلد، 1982.
6. عبد المنعم المليجي وحلمي المليجي: النمو النفسي . ط4، دار النهضة العربية. 1973
7. محمد مصطفى زيدان: علم النفس الإجتماعي. ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر. 1995.
8. محمد مصطفى زيدان: علم النفس التربوي، دار الشروق، جدة .
9. عبد العالي الجسماني: سيكولوجية الطفل والمراهقة ، الدار العربية، ط1، 1994.
10. توفيق الحداد: علم نفس الطفل، ط2، (د.ت).
11. محمد أيوب شجيمي: دور علم النفس في الحياة المدرسية، دار الفكر اللبناني، ط1، 1994، .
12. خليل ميخائيل معوض: سيكولوجية النمو والمراهقة، دار الفكر الجامعي، ط3، 1994.
13. صالح محمد علي أبو جادو: علم النفس التطوري، ط1، دار المسيرة، عمان، 2004.



الفصل الرابع للدراسة

الإعاقة البصرية

- تمهيد
- تعريف الإعاقة البصرية
- تصنيف الإعاقة البصرية
- خصائص المعاقين بصريا
- أعراض الإعاقة البصرية
- أسباب الإعاقة البصرية
- طرق الوقاية من الإعاقة البصرية
- خلاصة الفصل
- المراجع المستخدمة في الفصل

تمهيد:

تلعب حاسة البصرية دورا حيويا في التعلم والنمو الإنساني ولما كان الأمر كذلك فإن فقدان الإنسان لبصره قد يقوده إلى مواجهة العديد من المشكلات والصعوبات النفسية والتربوية والاجتماعية والجسمية، فالإعاقة البصرية تعطل المدخلات البصرية الأمر الذي يجعل الإنسان مرغما على الإعتماد على الحواس الأخرى وبخاصة حاستي السمع واللمس، ولكن المعلومات التي يكتسبها الإنسان عبر حاستي السمع واللمس بالرغم من أهميتها لا يمكن لها أن تعوض الفرد كاملا عن العجز البصري، مما يجعل خبراته محدودة نسبيا من حيث الكم والنوع.

1. تعريف الإعاقة البصرية:

1.1 التعريف اللغوي: تستخدم ألفاظ كثيرة في اللغة العربية للتعرف بالشخص الذي فقد بصره ومن هذه الألفاظ هي:

كلمة الأعمى: وهي مأخوذة من أصل مادتها وهي العماء، والعماء هو الظلال والعمى يقال في فقد البصر أصلا، وفقد البصر مجازا وكلمة الأكمة: مأخوذة من الكمه، والكمه هو العمى قبل الميلاد.

وكلمة الأعمه: مأخوذة من العمه، والعمه كما في لسان العرب التحير والتردد، وقيل العمى التردد في الضلالة والتحير في منازعة أو طريق. و يقال العمى في إفتقاد البصر والبصيرة، وقيل أن العمه في البصيرة كالعمى في البصر.

وكلمة **ضريير**: فهي بمعنى الأعمى، لأن الضرارة هي العمى، والرجل الضريير هو الرجل الفاقد لبصره.

وكلمة **العاجز**: فتطلق على المكفوف.

وكلمة **الكفيف** أو **المكفوف**: فأصلها من الكف ومعناها المنع، والمكفوف هو الضريير وجمعها المكفوفين .

2.1 **التعريف الإعاقة البصرية إصطلاحا:** ومن أكثر التعاريف المستخدمة حاليا تعريف باراجا والذي ينص على: أن الأطفال المعاقين بصريا هم الأطفال الذين يحتاجون إلى تربية خاصة بسبب مشكلاتهم البصرية الأمر الذي يستدعي إحداث تعديلات خاصة على أساليب التدريس والمناهج ليستطيعوا النجاح تربوي.

كما يعرف **ديموت demott** **الإعاقة البصرية:** بأنها ضعف في أي من الوظائف البصرية الخمسة، البصر المركزي، البصر المحيطي، التكيف البصري، البصر الثنائي، ورؤية الألوان وذلك نتيجة تشوه تشريحي أو إصابة بمرض أو جروح في العين، ومن أكثر أنواع الإعاقة البصرية شيوعا الإعاقات التي تشمل البصر المركزي والتكيف البصري والإنكسار الضوئي.

(منى صبحي الحديدي:الإعاقة البصرية،40)

3.1 **الإعاقة البصرية من المنظور الطبي:** تطابق التعريف العلمي للمعنى اللغوي للكلمة وللمطالب الفسيولوجية والطبيعية في الإبصار وفقدان القدرة على الرؤية البصرية، فالبصر ضرورة ووظيفة لتوصيل الوجدان والإدراك والملاحظة المباشرة.

4.1 الإعاقة البصرية من المنظور التربوي: تشمل هنا الإعاقة الكف الكلي ومن لديه بقية من الإبصار، يعتبر صاحب الإعاقة في حكم المكفوفين عمليا وله الحق في الإلتحاق بمعاهد المكفوفين والحصول على مساعدات نادية وأدبية.

5.1 الإعاقة البصرية من المنظور الإجتماعي: وهي تعني الشخص الذي على أساس قدرته البصرية الضعيفة أو عدمها يحتاج إلى المساعدة الأدبية والإجتماعية وتعطى هذه المساعدة لمن يقل بصره عن (60/6) وهذه المساعدة لا ترتب فحسب بحدة الإبصار، ولكن أيضا بالأخذ في الإعتبار إتساع أو ضيق مجال أو دائرة البصر، التي تحدد الحاجة إلى المساعدة ويكون لهم الحق في حمل الإشارة أو العلامة الصفراء، فيعرف صاحبها وتقدم له المساعدة في عبور الطريق أو ركوب وسيلة مواصلات. (لطفى بركات أحمد: 136-138)

2. تصنيف الإعاقة البصرية :

يصنف المعاقون بصريا ضمن مجموعتين رئيسيتين:

1.2 الأولى: مجموعة المعاقين بصريا كليا: وهي التي ينطبق عليها التعريف القانوني والتربوي للإعاقة البصرية.

2.2 الثانية: مجموعة المعاقين بصريا جزئيا: وهي تلك المجموعة التي تستطيع أن تقرأ الكلمات المكتوبة بحروف مكبرة أو باستخدام النظارة الطبية أو أي وسيلة تكبير، وتتراوح حدة

إبصارهذه المجموعة ما بين (70/20) إلى (200/20) قدم في أحسن العينين أو في حتى إستعمال النظارة الطبية.

وهناك تصنيف يستند إلى تأثير الإعاقة البصرية على الأنشطة الحسية وخبرات التذكر، وحسب ذلك التصنيف يمكن أن نميز الدرجات المختلفة التالية من الإعاقة البصرية:

1-فقد بصر تام ولادي أو مكتسب يحدث بعد سن الخامسة.

2-فقد بصر تام مكتسب بعد سن الخامسة.

3-فقد بصر جزئي ولادي.

4-فقد بصر جزئي مكتسب.

5-ضعف بصر ولادي.

6-ضعف بصر مكتسب. (فؤاد عيد الجوالدة: 2012، 30-31)

3. خصائص المعاقين بصريا:

1.3 خصائص المعاقين بشريا:

يتفق الباحثين على أن الإعاقة البصرية تمثل مشكلة جوهرية يترتب عليها إعادة تنظيم لجميع مكونات الشخصية، فالإعاقة البصرية بما تفرضه على الفرد من قيود حركية واجتماعية وسلوكية، فإنها تعطل أداءه الوظيفي مما يؤثر سلبا على جوانب نموه المختلفة، بل ويؤثر على شخصيته ككل، ومن ثم فهي تطبع شخصيته بخصائص وسمات معينة قد تميزه

في حال المقارنة عن أقرانه المبصرين وتكاد تجمع الكتابات التي تناولت خصائص المعاقين بصريا على أن هناك مجموعة من الخصائص تميزهم وتشمل خصائص لغوية وحركية واجتماعية وانفعالية.

2.3 الخصائص الحركية: تعد الحركة توظيفا لكل الحواس، وهي من العوامل التي تؤثر في شخصية المعاق بصريا حيث يعجز عن الحركة بنفس السهولة والمهارة التي يتحك بها المبصر، وذلك لأنه عندما ينتقل من مكان إلى آخر يستخدم جميع حواسه ما عدا حاسة البصر.

والواقع أنه تزداد المشاكل الحركية والقصور الحركي لدى المعاق بصريا كلما اتسع نطاق بيئته أو كلما زادت تعقيدا لأن هذا سيفرض عليه التعامل مع عناصر بيئته متداخلة. قد يصعب عليه إدراكها في حاسة البصر، ونتيجة لذلك فإن المعاق بصريا يواجه صعوبات فائقة في ممارسة أنشطة الحياة اليومية وتقلاته من مكان لآخر مما يدفعه إلى بذل المزيد من الجهد ويعرضه للإجهاد العصبي والشعور بعدم الأمان عموما.

ويترتب على القصور في المهارات الحركية لدى المعاق بصريا يفتقد إلى المهارات الحركية اللازمة للتعرف على البيئة، مما يدفعه إلى تجنب التنقل بين الأماكن المختلفة حتى لا يصطدم بأي عوائق لا يمكنه تفاديها قد تعرضه في حالة الاصطدام بها لسخرية الآخرين، أو أن يعتمد على الآخرين في التنقل من مكان لآخر.

ويعمم هذا الموقف في كل مواقف حياته وهذا يدعم لديه الشعور بالتبعية والشعور بفقدان الذات.

3.3 الخصائص اللغوية: يتميز الأفراد المعاقين بصريا ببطء معدل اللغة والكلام، ولديهم صعوبات في تكوين واكتساب المفاهيم وقصور في القدرة على التجديد، كما أن فقدان البصري يحرم الطفل من اكتساب معاني الألفاظ، نتيجة عدم استطاعته الربط بين كل من أصوات بعض الكلمات والمدرجات الحسية الدالة عليها، والوقائع البصرية الممثلة لها.

وتشير **(منى صبحي الحديدي: 1998، 78)** إلى أن النمو اللغوي للمكفوف يختلف عن المبصر حيث يوصف المكفوف بأن لديه لواقعية لفظية. والمقصود بذلك هو اعتماد المكفوف على الكلمات والجمل التي لا تتوافق وخبراته الحسية، فهو يصف عالمه اعتمادا على وصف المبصرين له، ولهذا فهو يعيش في عالم غير واقعي فهو لا يصف بكلمات ذات معنى بالنسبة لما يحسه.

إن الفروقات بين المعاقين بصريا والمبصرين في طبيعة اللغة والكلام راجعة إلى أن المعاقين بصريا يعتمدون بشكل كبير على حاسة السمع والقنوات اللمسية في استقبال وتعلم اللغة والكلام، وهذا قد يؤدي إلى بعض القصور أو الاضطرابات في اللغة والكلام، مرتبط بالإضافة إلى السمع بتتبع وملاحظة التلميحات الصادرة من المتحدث وحركة الشفاه

والتعبيرات والإيماءات الوجهية المصاحبة للكلام مما يسهل تعلم اللغة والكلام مما يؤدي إلى ببطء نمو اللغة والكلام عند المعاقين بصريا.

4.3 الخصائص الاجتماعية: تؤثر الإعاقة البصرية في السلوك الاجتماعي للفرد تأثيرا سلبيا، حيث تنشأ له صعوبات في التفاعل الاجتماعي وفي اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلالية، وذلك نتيجة لعجز المعاقين بصريا، ومحدودية الحركة لديهم وعدم استطاعتهم ملاحظة سلوك الآخرين ونشاطاتهم اليومية، ونقص خبراتهم وقلة الفرص الاجتماعية المتاحة أمامهم للاتصال بالعالم الخارجي، وتجدر الإشارة إلى أنه من أهم العوامل التي ترفع من درجة التوافق الاجتماعي للمعاق بصريا هو التدريب على النشاطات الحياتية، ومهارات الحياة المستقلة فيما يتعلق بالعناية بالذات والمظهر والتنقل في البيئة. ذلك لأن اتقان المهام السابقة يعمل بشكل مباشر على تعزيز ثقة المعاق بصريا، بنفسه وتقليل درجة اعتماده على الآخرين.

4.4 الخصائص الانفعالية: يعاني المعاقون بصريا من الاضطراب الانفعالي، و يتميزون بخصائص البناء النفسي الضعيف، خاصة في مرحلة المراهقة التي تعد مرحلة صعبة أو بمثابة الميلاد الثاني للفرد، وذلك لما يطرأ عليه من تغيرات فيزيولوجية وانفعالية فإن المراهق الكفيف يواجه العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية، التي تفرضها مرحلة المراهقة بالإضافة إلى المشكلات الناجمة عن الإعاقة البصرية، حيث يشعر المراهق الكفيف في تلك

المرحلة بمدى قسوة الإعاقة البصرية، إذ تلخص الخصائص الانفعالية للمعاقين بصريا فيما يلي:

- أن الإعاقة البصرية تؤثر سلبا على الحالة الانفعالية لفاقد البصر، بحيث يفقد الثقة في نفسه وتميل إلى الانطواء والانسحاب من عالم المبصرين، إذ أن المعاقين بصريا أكثر قابلية لإظهار مؤشرات الإحباط مثل المشاعر المحبطة والقلق، الأرق، الأفكار الخيالية، الوسواس القهري، الرهاب، الهستيريا والأعراض السيكلوجية والاكتئاب.

5.4 الخصائص العقلية: هناك صعوبة في قياس ذكاء المعاقين بصريا بدقة ويرجع ذلك إلى أن معظم اختبارات الذكاء، تشمل على أداء عملية أدائية وقد أشارت نتائج معظم الدراسات التي اعتمدت على الجزء اللفظي من اختبارات الذكاء وإلى عدم وجود فروق بين المعاقين بصريا، والمبصرين في الذكاء اللفظي، ومن جانب آخر يواجه المعاقين بصريا مشكلات في مجال إدراك المفاهيم ومهارات تصنيف الموضوعات المجردة، بينما يتفوقون على المبصرين في الانتباه والذاكرة السمعية.

4. أعراض الإعاقة البصرية:

من الصعب إجراء فحص للإبصار بشكل تام لدى الاطفال الرضيع، فقبل ان يبلغ الطفل ما يقرب من ثلاث سنوات يكون من الصعب إن لم يكن من المستحيل الحصول على تقدير دقيق، سواء لحدة الإبصار أو لحدة السمع، لذلك قد يشك الآباء والمعلمون وغيرهم من

المهنيين الذين يعلمون مع الأطفال وجود إعاقة بصرية لدى الأطفال الذين تبدو عليهم الاعراض التالية:

- كثرة التعرض للسقوط أو الإصطدام بالأشياء التي تعترض طريق الاطفال.
- وضع الأشياء قريبا من العين أو بعيدا عنها بشكل غير عادي، وهذا يشمل الأطفال الذين يضعون المادة المقروءة قريبا جدا من العين.
- ظهور حركات غير عادية في العين كالحركات السريعة.
- بطء القراءة أو ضعف في القراءة في هذه الحالة من الأفضل فحص التفسيرات الأكثر وضوحا لضعف أو بطء القراءة كالإعاقة البصرية قبل محاولة البحث عما إذا ما كان بطء القراءة يرجع إلى عوامل اخرى كالتخلف العقلي أو إحدى الصعوبات الخاصة في التعليم.
- المعاناة من التهابات متكررة في العين أو انتفاخ الجفون أو إفراز الدموع بكمية غير عادية.
- كثرة اللعب بالعين وهز الرأس والنظر إلى الأشياء القريبة والبعيدة بعينين نصف مغمضتين.
- الشكوى من زغب الإبصار أو عدم القدرة على رؤية الأشياء من مسافات قريبة.
- الميل بالرأس إلى أحد الجانبين عند القراءة أو إغماض إحدى العينين.
- عدم القدرة على رؤية جزء من المجال البصري لا يكون مواجهها للعين مباشرة.

- الحذر الشديد اثناء نزول الدرج، والخوف من جري بحرية.

- وغالبا ما يكون للأباء والمعلمين والزائرات الصحيات والطبيب المدرسي للعيون دورا مهما في هذا الصدد، من خلال عمليات المتابعة والملاحظة الدقيقة لحالات الأطفال الصحية.

(أحمد محمد أبو زيد، 2011، 122-123)

5. أسباب الإعاقة البصرية :

تعددت الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بالإعاقة البصرية منها:

• أسباب ما قبل الولادة: وتشمل العوامل الوراثية والبيئية وإصابة الأم الحامل ببعض الأمراض.

• أسباب أثناء الولادة نفسها:العوامل الوراثية: فكثيراً ما تظهر تأثيراتها منذ الولادة وغذا حدث ذلك فهي تسمى بالعوامل الولادية، وتشمل نقص الأكسجين والولادة المبكرة.

• أسباب ما بعد الولادة: وتعرف العوامل غير الوراثية المسببة للإعاقة البصرية بالعوامل المكتسبة، وتشمل زيادة نسبة الأوكسجين في حاضنات الأطفال الخدج والأمراض التي تصيب العين والإصابات الناجمة عن الحوادث.

* انفصال الشبكية: ينجم انفصال الشبكية عن جدار مقلة العين عن ثقب في الشبكية مما يسمح للسائل بالتجمع الأمر الذي ينتهي بانفصال الشبكية عن الأجزاء التي تتصل بها، ومن أهم أعراض انفصال الشبكية لعدة أسباب منها إصابات الرأس وقصر النظر الانتكاسي والسكري.

*اعتلال الشبكية الناتج عن السكري: هو مرض يؤثر على الأوعية الدموية في الشبكية وقد يؤدي النزيف في تلك الأوعية إلى العمى، وإذا اكتشفت حالة السكري وعولجت فمن الممكن تأخير حدوث الاعتلال أو منعه، ولا يوجد علاج مناسب لاعتلال الشبكية وإن كان العلاج حاليًا يركز على تخثير الدم عن طريق استخدام أشعة الليزر.

* انتكاس النقطة المركزية: إضطراب في الشبكية يحدث فيه تلف في الأوعية الدموية في النقطة المركزية يواجه الشخص فيه صعوبة في رؤية الأشياء البعيدة والأشياء القريبة، وهذا المرض يصيب الكبار في السن ويصيب الإناث أكثر من الذكور، ويؤدي هذا الاضطراب إلى فقدان البصر المركزي والبصر المحيطي المتبقي لا يكفي لتأدية الأعمال القريبة من العين كالكتابة والقراءة والأعمال اليدوية.

* الماء الأسود أو الجلوكوما: هو زيادة حادة في ضغط العين، مما يحد من كمية الدم التي تصل إلى الشبكية ويؤدي إلى تلف الخلايا العصبية، وبالتالي العمى إذا لم تكتشف الحالة وتعالج مبكرًا، وتعالج الجلوكوما لدى الأطفال جراحيًا في العادة، أما لدى الكبار فهي غالبًا ما تعالج بالعقاقير، وتتدهور الحالة البصرية في هذه الحالة بالتدرج ولا تتأثر حدة البصر في البداية حيث أن البصر المحيطي هو الذي يتأثر، لأن التلف يحدث في الجزء الجانبي من الشبكية وينتقل تدريجيًا إلى مركز الشبكية مؤديًا إلى العمى، ومع تطور الحالة يتألم المريض ويصبح الهدف من العلاج خفض الضغط وإيقافه أية تدهورات مزمنة، إن سبب هذه الحالة غير معروف جيدًا والمرض قد يحدث فجأة وقد يتطور تدريجيًا، وبعد سن الخامسة

والثلاثين تزيد نسبة الإصابة بهذه الحالة لذا ينصح الأفراد بفحص العين بشكل دوري، هذا وتصنف المياه السوداء إلى نوعين رئيسيين هما:

أ- المياه السوداء الولادية: وتكون موجودة منذ لحظة الولادة أو بعد الولادة بقليل، وتحتاج هذه الحالة إلى جراحة مباشرة لمنع التلف، وفي الحالات الشديدة تكون القرنية مدفوعة إلى الإمام، وفي البداية يتجنب الطفل الضوء وتسيل دموعه بكثرة وهذه الأعراض تنتج عن زيادة الضغط الداخلي في العين وتلف القرنية إذ يحدث توسع فيها.

ب- المياه السوداء لدى الراشدين: يعاني الأفراد المصابون بهذه الحالة في صداع في الجزء الأمامي من الرأس خاصة في الصباح، ويمكن معالجة هذا النوع من المياه السوداء في كثير من الأحيان بقطرة العيون التي تعمل على خفض الضغط، وقد يكون كلا النوعين (الجلوكوما الولادية، وجلوكوما الراشدين) أوليًا - أي: ليس ناتجًا عن مرض ما في العيون .

الماء الأبيض: هو إعتام في عدسة العين وفقدان للشفافية يؤدي إلى عدم القدرة على الرؤية إذا لم تعالج الحالة، وهذا المرض يحدث عادة لدى الكبار، ولكنه قد يحدث مبكرًا أيضًا بسبب عوامل مثل الوراثة والحصبة الألمانية وإصابات العين، وتسمى الحالة لدى الأطفال بالماء الأبيض الولادي (Congenital Cataract) حيث تكون القدرة على رؤية الأشياء البعيدة ورؤية الألوان محدودة، ويشكو الفرد من حساسية كبيرة للضوء أو من عدم القدرة على الرؤية جيدًا في ظروف الإضاءة القوية أو في الليل، ويزداد هذا المرض سوءًا تدريجيًا ويحدث صعوبة في الرؤية، وتعتمد الأعراض على المساحة في العدسة التي حدث فيها

تعقيم، وعندما تزال العدسة يصبح البصر ضعيفًا جدًا ولا يحدث تركيز للضوء فقد تصبح حدة الإبصار $200/20$ إلى $400/20$ في العين إلي أجري لها عملية جراحية، ولهذا فبعد إزالة العدسة المعتمدة توضع عدسة طبية خاصة، ونسبة نجاح هذه العملية تقدر بحوالي $90 - 95\%$.

***ضمور العصب البصري:** يحدث الضمور في العصب المركزي لأسباب عديدة كالأمراض التنكسية والحوادث والالتهابات والأورام ونقص الأوكسجين، وقد يحدث الضمور في أي عمر ولكنه أكثر شيوعًا لدى الشباب، وفي بعض الأحيان قد يكون هذا المرض وراثيًا، وتعتمد قدرات الفرد البصرية على شدة التلف فقد لا يبقى لديه بصر وقد يبقى لديه بصر جزئي.

***التليف خلف العدسي:** مرض ينتج عن إعطاء الأطفال الخدج كميات كبيرة من الأوكسجين مما ينتج عنه تلف في الأنسجة خلف العدسة، وتتأثر الأوعية الدموية وتتلطف الشبكية، وأحيانًا تبقى بعض الخلايا في الشبكية سليمة ولهذا يصبح لدى الفرد ما يسمى برؤية النقاط وبشكل عام، قد ينتهي هذا المرض بالعمى التام.

***الحول:** تتحكم عضلات العين الخارجية بحركة العيون بالاتجاهات المختلفة، ومن المهم أن تتحرك العينان معًا لدمج الخيالات البصرية لإعطاء انطباع دماغي واحد لها، وهذا ما يسمى بالبصر الثنائي، فإذا كان هناك خلل في إحدى العضلات فلن تتحرك العينان معًا بشكل منظم، وإذا ترك هذا الوضع دون تدخل علاجي فقد يستخدم الطفل عينًا واحدة وأما العين الأخرى فيصيبها كسل، وإذا استمر الوضع هكذا تضعف العين بشكل دائم، ويعتبر الحول

إلى الداخل وهو ما يعرف بالحوّل الأنسي أكثر أنواع الحوّل شيوعًا بين الأطفال، وفي العادة يكون هذا الحوّل في عين واحدة، وفي بعض الحالات تكون كلتا العينين منحرفتين نحو الأنف، وفي حالات قليلة يكون الحوّل إلى الخارج أو ما يعرف بالحوّل الوحشي ويحتاج معظم الأطفال المصابين بالحوّل إلى جراحة، حيث أن حالات قليلة فقط يمكن معالجتها بالنظارات.

***توسع الحدقة الولادي:** هو تشوه ولادة ينتقل على هيئة جين سائد، تكون فيه الحدقة واسعة جدًا نتيجة عدم تطور القرنية في كلتا العينين، ويحدث لدى الفرد حساسية مفرّة للضوء وحدة إبصار محدود وربما أيضًا رؤية ومياه سوداء وضعف في مجال الإبصار، ويستخدم الأفراد المصابون أحيانًا النظارات والمعينات البصرية لتقليل كمية الضوء التي تدخل إلى العين.

***البهق:** هو اضطراب تكون في الصبغة قليلة جدًا أو معدومة ولهذا فإن الضوء يأتي إلى الشبكية لا يتم امتصاصه، وينتج البهق عن خلل في البناء وهو خلقي يكون فيه جلد الشخص أشقرًا وشعره أبيضًا وعيناه زرقاوتين، وتكون القرنية شاحبة ولا تمنع الضوء الزائد من الدخول إلى العين لذلك تحدث حساسية مفرطة للضوء، وتستخدم النظارات الشمسية لتخفيف ذلك وقد تستخدم العدسات التصحيحية أحيانًا بهدف الحد من كمية الضوء التي تدخل العين ولكن ذلك لا يجعل البصر عاديًا، وقد يرافق حالة البهق مشكلات أخرى مثل عيوب الإنكسار والرؤية وخاصة عندما يتعب الشخص أو عندما يركز على الأشياء، ويوجه

عام، تتراوح حدة البصر لدى هؤلاء الأشخاص بين 70/20 إلى 200/20

*التهاب الشبكية الصباغي: وهو حالة التهاب وراثية تصيب الذكور أكثر من الإناث، تتلف فيه العصى في الشبكية تدريجيًا، ويحدث عمى ليلي (العشى) في البداية ويصبح مجال الرؤية محدودًا أكثر فأكثر ويحدث ضعف في حدة البصر إلى أن يصبح البصر نفقيًا، وغالبًا ما يكون هذا المرض مرتبطًا بأمراض تنكسية في الجهاز العصبي المركزي، ولا يوجد علاج فعال لهذه الحالة.

*القصور في الأنسجة:مرض تنكسي وراثي يظهر فيه بروز أو شق في الحدقة وتشوهات في أجزاء مختلفة من العين مثل عدم نمو بعض الأجزاء المركزية.

7. طرق الوقاية من الإعاقة البصرية:

*التأكد من تاريخ الأسرة لكلا الزوجين وخلوهم من أمراض وراثية .

* فحص العين بشكل منتظم ومراجعة الطبيب في حالة حدوث اضطرابات أو التهابات في العين.

* استخدام القطرات الطبية المناسبة التي يصفها الطبيب لاستخدامها عند الولادة .

*اللجوء إلى فحص البصر من حين لآخر .

* استعمال النظارات الطبية التي يصفها الطبيب .

*معالجة مرض التراخوما .

* اختبار الطفل على معرفة الألوان .

- * تناول الفيتامينات وتجنب مشاكل سوء التغذية .
- * قياس ضغط العين وتقرص القرص البصري .
- * تطعيم الأم ضد الحصبة الألمانية قبل الحمل .
- * تجنب الأم الحامل لتناول الأدوية والعقاقير إلا بأمر الطبيب .
- * تجنب الأم الحامل للأشعة السينية .
- * وقاية العين من التعرض للجروح .

العناية بنظافة العين باستمرار (خليل عبد الرحمان المعايطه وآخرون:2000، 67)

خلاصة الفصل:

تعتبر الإعاقة البصرية من أخطر الإعاقات التي تصيب الإنسان، فهي تشير إلى درجات متفاوتة من فقدان البصري ونظرا للأهمية البالغة لهذه الحاسة فهي تؤدي إلى تأثيرات سلبية على الفرد عن ذاته وعلى صحته النفسية، أو على سوء تكيفه الشخصي والإجتماعي نتيجة شعوره بالعجز والدونية، وفقدان الشعور بالطمأنينة والأمن ونتيجة لأثار الإتجاهات الإجتماعية السالبة كالتجاهل أو الإهمال أو الإشفاق أو الحماية الزائدة، مما يسهم في تصاعد شعورهم بالعجز والقصور والإختلاف عن الآخرين خاصة إذا كان هذا الشخص في مرحلة المراهقة.

قائمة المراجع المستخدمة في الفصل:

1. منى صبحي الحديدي: الإعاقة البصرية، ط2، دار الفكر ، عمان، 2002.
2. لطفي بركات أحمد : تربية المعاقين في الوطن العربي، ط1، دار المريخ، الرياض، 1981.
3. فؤاد عبد الجالدة: الإعاقة البصرية، ط1، دار الثقافة، عمان، 2012.
4. فتحي عبد الرحمان الضبع: المعاقون بصريا رؤية جديدة للحياة ودراسة البعد المعنوي للشخصية الإنسانية، ط1، دار العلم والإيمان، مصر ، 2008.
5. أحمد محمد ،أبو زيد: دراسة حالة لذوي الإحتياجات الخاصة، ط1، دار المسيرة، مصر، 2011.
6. خليل عبد الرحمان المعايطه وآخرون: الإعاقة البصرية، ط1، دار الفكر، عمان، 2000.
7. أحمد أحمد عواد ، أشرف محمد عبد الغني شريت: تنمية المهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة البصرية، ط1، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، مصر، 2011.
8. مرفت عبد المنعم: الإعاقة البصرية، ط1، دار المعرفة الاجتماعية، مصر ، 2011.



الفصل الخامس للدراسة

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

- تمهيد
- الدراسة الإستطلاعية
- منهج الدراسة
- حدود الدراسة
- أدوات الدراسة

تمهيد:

يعد الجانب التطبيقي جانب ذو أهمية في الدراسة العلمية، حيث من خلاله تأخذ الدراسة أهميتها وثقلها العلمي، ويحتاج هذا الجانب التطبيقي إلى بعض الطرق والوسائل التي تساعدنا على تحقيق الأهداف المسطرة للدراسة منها المنهج وأدواته .

1. الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية دراسة مسحية استكشافية إذ هي مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر بالميدان مما يضيفي صفة الموضوعية على البحث. كما لها أهمية كبيرة في مساعدة الباحث على صياغة أسئلة دليل المقابلة وجعله يتأكد من سلامة مستوى الأسئلة وصياغتها.

وقد اشتملت عينة الدراسة الاستطلاعية على **03 حالات** وكان الاختيار بشكل قصدي غرضي، بمدرسة صغار المكفوفين طه حسين - بسكرة- لتحقيق الأهداف التالية:

- تحديد وضبط إشكالية البحث وفرضياته.

- ضبط نهائي لمتغيرات الدراسة.

- تحديد حالات الدراسة (تحديد البيانات الشخصية لأفراد العينة).

والدراسة الإستطلاعية هي أول خطوة قامت بها الطالبة وكان ذلك في شهر مارس

2017 ودامت لمدة أسبوعين (من 08 إلى 22 مارس 2017)، وبما انه موضوع دراستي

كان حول الإعاقة البصرية فكان مكان البحث في مدرسة "طه حسين لصغار المكفوفين " بولاية بسكرة، ومن نتائج الدراسة الإستطلاعية تم ضبط الموضوع وتحديد عينة الدراسة والتأكد من تواجدها وهي فئة المراهقين .

2. منهج الدراسة :

نظرا لأهمية المنهج في البحث أو الدراسة فلا يمكن الاستغناء عنه، وتبعاً لطبيعة المشكلة المدروسة والأهداف المسطرة ومستوى المعلومات المتوصل إليه، نفرض على الباحث تحديد منهج معين لتطبيقه للوصول إلى نتائج دقيقة، من هذا المنطلق اخترنا المنهج العيادي.

يعرف المنهج الإكلينيكي على انه " الطريقة التي تعني بالتركيز على الفردية التي تمثل بالظاهرة المراد دراستها حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة والتي تمكنه من دراسة الحالة دراسة شاملة ومعمقة حتى يصل إلى فهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث والتي تأثرت بظاهرة موضوع الدراسة وأثرت فيها".

وجاء كأداة مساعدة وتبادل لفظي بين الفاحص والمفحوص، وتم استخدامها مع ثلاثة حالات مراهقين مكفوفين.

(بوحوش عمار واخرون:49،1999)

3. حدود الدراسة :

1.3 المجال المكاني:

ينحصر المجال المكاني في مدرسة طه حسين وهو مركز لصغار المكفوفين والذي تأسست في أكتوبر 1976، مرسوم إنشائها 56/80 المؤرخ في 08 مارس 1980، تتكون من 54 تلميذ جاءو من مختلف ولايات الوطن وتوجد بها عدة أطوار منها القسم التحضيري (الطور 1 والطور 2 والطور 3) وقسم تعليم الكبار من سنة أولى متوسط حتى سنة الرابعة متوسط، وهؤلاء التلاميذ منهم الخارجي ومنهم النصف الداخلي، وتشمل مرافق المدرسة على: المكاتب الإدارية (04)، المكاتب التربوية والنفسية (05)، قاعات التدريس (12)، قاعات الأنشطة التربوية والحركية والنفسية (04)، المطعم (1 ساعة 100 وجبة)، العيادة (01)، الملاعب (01 ماتيكو)، المخازن (02)، كما تشمل تعداد الموظفين: المدير-المستشار-المراقب العام-المنسقة البيداغوجية-المقتصد-أخصائيين نفسانيين-أساتذة التعليم المتخصصين-03 أساتذة التعليم الإبتدائي-22 مربيين-ممرضتين-12 عامل في إدارة.

2.3 المجال الزمني :

دامت الدراسة في الجانب النظري من بداية شهر أكتوبر 2016 إلى غاية شهر أفريل 2017، أما الدراسة الميدانية فقد إمتدت من شهر مارس إلى غاية نهاية شهر أفريل 2017.

4. أدوات الدراسة :

1.4 المقابلة العيادية النصف الموجهة:

هي أداة من أدوات البحث العلمي، وظهرت كأسلوب هام في الميدان الإكلينيكي في عبارة عن علاقة ديناميكية وتبادل لفظي بين القائم بالمقابلة والمفحوص.

(سامي ملحم: 2000، 247).

كما يعرفها " أنجلس " هي محادثة موجهة يقوم بها الفرد مع الآخر أو الأفراد بهدف الحصول على أنواع من المعلومات لاستخدامها في بحث علمي، أو الاستعانة بها في عمليات التوجيه والتشخيص والعلاج.(بوحوش وآخرون: 1999، 75).

2.4 الملاحظة العيادية :

تتعلق الملاحظة من خلال المقابلة مع الحالة، ويتم من خلالها ملاحظة الحركات والإيحاءات والتعبير وردود أفعال الحالة، وهذا ما يساعد في الحصول على كم هائل من المعلومات المتعلقة بمواقف الفرد وإتجاهاته ومشاعره التي تساعد في التحليل والتفسير والتعرف أكثر على الإنفعالات والأحداث ومكوناتها المادية والبيئية ومتابعة سيرها وإتجاهاتها وعلاقتها بأسلوب علمي منظم ومخطط وهادف، بقصد التفسير وتحديد العلاقة بين المتغيرات والتنبؤ بسلوك الظاهرة وتوجيهها لخدمة أغراض الإنسان وتلبية إحتياجاته.

(ربحي مصطفى عليان وعثمان محمد غنيم: 2000، 112)

3.4 مقياس المعنى في الحياة:

أعد هذا المقياس السيكولوجي هارون توفيق الرشدي 1996 والذي يهدف إلى قياس مستوى المعنى للحياة لدى الفرد، وقننه بشير معمرية وهو يستعمل كأداة للتشخيص في إطار التوجه الإيجابي لعلم النفس. (أنظر الملحق رقم 01)

✓ طريقة التصحيح:

يتكون مقياس المعنى في الحياة من 39 بنداً يجاب عنها من خلال أربعة بدائل يطلب من المفحوص أن يقوم بالإجابة على بنود المقياس بإعطاء تقدير يعبر بوضوح عن رأي المفحوص وهذه الاختيارات هي وهي:

لا ويعطي درجة (0)، قليلاً يعطي (درجة واحدة)، متوسطاً (يعطي درجتين)، كثيراً يعطي (ثلاث درجات)، وبالتالي تتراوح ردوده كل مفحوص بين الصفر لا وجود لمعنى في الحياة و117 إرتفاع المعنى في الحياة. (بشير معمرية: 2012، 103)



الفصل السادس للدراسة

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

- تمهيد
- عرض الحالات
- عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات
- نتائج الدراسة

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرضا وتحليلا ومناقشة للنتائج التي توصلت إليها الدراسة الميدانية التي أجريت على عينة عشوائية بمدرسة طه حسين لصغار المكفوفين -بسكرة-.

1- عرض الحالات:

➤ الحالة الأولى:

● تقديم الحالة:

الإسم : س

الجنس: ذكر

السن: 17 سنة

المستوى الدراسي: السنة الرابعة متوسط

المستوى الإقتصادي: متوسطة

عدد الإخوة: 07

الترتيب ضمن الإخوة: 07

تاريخ بداية الإعاقة: منذ الولادة

1- ملخص المقابلة:

الحالة (س) مراهق يبلغ من العمر 18 سنة، من مواليد 1999، يدرس السنة الرابعة متوسط بمدرسة طه حسين لصغار المكفوفين-بسكرة- والحالة من بلدية شعبية ولاية بسكرة، عاش متنقلا إقامته بالمركز النصف الداخلي هو الولد الأصغر يعيش في وسط عائلة نووية في ظروف إقتصادية متوسطة، لا توجد صلة قرابة بين الوالدين مع العلم أن الحالة هو الوحيد الذي يعاني من هذه الإعاقة، فالأب فلاح مستواه التعليمي الثالثة متوسط، والوالدة ماکثة في البيت مستواها التعليمي الرابعة ابتدائي، والحالة يعاني من كف جزئي منذ الولادة، حيث أكتشفت الأسرة إعاقته وهو في سن السبع أشهر، وهو لا يعاني من أي مرض آخر علاقته داخل أسرته طيبة، لديه علاقة قوية مع أخيه الأكبر ، فالحالة ذو طابع حيوي محب لنفسه والآخرين فهو إجتماعي بطبعه، والأماكن التي يحب البقاء فيها هو مكان عمل والده ومن هواياته لعب كرة القدم بالرغم من إعاقته.

2- تحليل المقابلة:

من خلال ترجمة نتائج المقابلة العيادية المدعمة بالملاحظة التي أجريت مع الحالة (س)، تبين أن لديه نسبة مرتفعة من المعنى في الحياة ويظهر ذلك من خلال إجابته على أسئلة المقابلة حيث تبين لنا أن الحالة سعيد في حياته وعبر عن ذلك بقوله: " فرحان إيه

والحمد لله فيها بركة"، وأيضاً يظهر بأنه متكيف مع إعاقته في قوله: "لاباس الحمد لله حاجة عطهالي ربي لازمني نرضى بيها معندي مندير".

إلا أنه ظهر لديه نوع من القلق والتوتر خاصة في إجابته على الأسئلة الأولى للمقابلة حيث كان متردد في البداية إلا أنه إنسجم بسرعة وهذا شيئاً إيجابياً، وصرح بذلك في قوله: "إيه حاجة باينة والقلقة تروح وتجي ومكانش يلي ميقلقش ولا ميتوترش حاجة عادية عند الناس كامل"، ويظهر لدى الحالة نظرة جد إيجابية للحياة ولها معنى كبير بالنسبة له، في قوله: "كلمة لحياة عندها معنى كبير بالنسبة لي، وبالرغم من إعاقتي ديما نحس بلي عندي معنى في حياتي ولحياة مليحة وكل واحد كيفاش يشوفها سلبية ولا إيجابية والحمد لله راض عن حياتي وباه نحكيك على لحياة منا للصباح منحبسش هدره"، ويتضح أن الحالة مجتهد ويحب دراسته فهي أول عامل بالنسبة له للنجاح، حيث اعتبرها من الأمور المهمة في حياته في قوله: "الصلاة، القرآنية، الدين، اللعب.."، وقد تبين أيضاً لدى الحالة أهداف وطموحات وغايات يود الوصول إليها، فقد صرح بقوله: "عندي أهداف ياسر.. ياسر وبربي يوصل كل منا لوين حاب"، والحالة لا يريد أن يصرح بكل أهدافه في الحياة في قوله: "رح نقلك هدف واحد برك لخاطر كاين أهداف مخليهم بيني وبين روعي وربي سبحانو، وراني حاب نولي أستاذ لغة عربية ولا شريعة إسلامية"، والحالة لديه إحساس كبير بأنه سيحقق ما يتمناه في قوله: "هي صراحة مزال طريق بعيدة شوي مبصح نلحق بربي إن شاء الله"، ويتضح أن الحالة يريد أن يكتشف الأمور الهامة في الحياة وخاصة المرتبطة بحياته في

قوله: "إيه كل منكبر نكتشف الأمور الهامة في الحياة ونحب نكتشف وحدي، وكل ميكبر لواحد كل ما تصعبلو الحياة مبصح لواحد لازم يكون فايق"، ويرى الحالة بأنه هناك نوع من التجديد في قوله: "نعم وكل ما نوعى نحس بهداك تجديد"، ونرى أن الحالة لديه نظرة جد إيجابية للمستقبل وأن المستقبل سيجلب له أشياء مهمة في حياته في قوله: "إيه وثيقتي بربي سبحانو كبيرة والحمد لله كل واحد فينا ديما ينظر للمستقبل تاعو بصورة مليحة"، والحالة يفكر باستمرار في سر الحياة في قوله: "إيه حاجة باينة".

ويتبين أن الحالة جد متفاعل بنشاطه وحيويته، وذلك جاء في قوله: "إيه حاجة مليحة هادي وكون مجيتش نشيط وحيوي منكونش متفاعل معاكي"، والحالة متقبل لنفسه في قوله: "مكانش يلي محبش نفسو"، ولذاته أيضا في قوله: "اااا إيه 99% و 1% نطيشوها"، والحالة جد إجتماعي ولديه علاقات طيبة مع الاخرين في قوله: "طيبة جدا وأنا بطبعي إجتماعي وناس كامل يحبوني ويقدروني كيما نحبهم ونقدرهم أنا"، كما يتمتع بعلاقة جيدة جدا داخل أسرته خاصة مع أخيه الأكبر في قوله: "نعم والحمد لله وخاصة مع علاقتي مع أخي لكبير نحسو اب ثاني تاعي"، كما أنه يواظب على ذاته وهوياته بالأخص في القرآن الكريم والشعر في قوله: "القران والشعر وكرة القدم بالرغم من إعاقتي"، كما أن الحالة متحمل لمسؤولية في قوله: "أكيد... ومادامني راجل لازم نوقف على أي مسؤولية"، مما أنه محب لشخصيته وقد صرح بشيئين مهمين في قوله: "إرادتي وطموحي وحابتهم يزيدو"، بالرغم من إعاقته إلا أنه لم يعتبرها مشكلة في نجاحاته في قوله: "بالعكس هي مصدر إرادتي والحمد لله

راني ناجح في قرائتي يلي هي سلاحي في هاد لحياة"، والحالة يقضي أوقات فراغه في القران الكريم ومجالسة كبار السن خارج المركز أما داخل المركز في المطالعة وكتابة الشعر في قوله: "في المركز نحب نطالع ونكتب الشعر وكيفا أيام الجمعة والسبت كي روح نقرى فيهم القران وفي المساء لازم ديما ريح مع شيوخا لكبار وأصدقائي في الليل وطبعا أسرتي".

• النتائج و تحليل المقياس:

من خلال النتائج المتحصل عليها من مقياس المعنى في الحياة لبشير معمرية مع الحالة (س)، تبين أنه لديه المعنى في الحياة مرتفع حيث تحصل على درجة 86 درجة وهي محصورة حسب المقياس في المجال 0 و117 إرتفاع المعنى في الحياة.

• التحليل العام للحالة:

من خلال النتائج المتوصل إليها والمقابلة العيادية النصف موجهة المدعمة بالملاحظة توصلنا إلى أن الحالة لديه نسبة مرتفعة من المعنى في الحياة رغم الفترة العمرية الحساسة التي يمر بها وقد إتضح لدى الحالة أنه لديه قيمة ومعنى في حياته وأهداف وغايات يريد الوصول إليها، وذلك ظهر في قوله: "حاب نولي أستاذ نقرى يلي عندهم نفس إعاقتي وهذا ما أشار إليه محمد إبراهيم عيد "أن المعنى في الحياة هو أن تصبح لحياة الفرد قيمة ودلالة ومعزى ومعقولية". (نور جبار علي، 2000، 2015).

كما يتضح أن الحالة قادر على تحمل المسؤولية إتجاه الحياة وأبعادها ومدى إحساسه بأهمية الإيجابية لذاته، هذا ما أشار إليه حسن الأبيض: "بأنه مجموع الإستجابات الفرد التي تعكس إتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة والأهداف والإلتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته من دراسة أو عمل.... ومدى إحساسه بأهميتها وقيمتها ودافعيته للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها وقدرته على تحمل المسؤولية والتسامي بذاته نحو الاخرين، وتقبله لذاته ورضاه عن حياته بشكل عام".

(جازم شوقي محمد: 2007، 83)

➤ الحالة الثانية:

• تقديم الحالة:

الاسم: ن

السن: 17

الجنس: ذكر

المستوى الدراسي: الرابعة متوسط

المستوى الإقتصادي: جيد

عدد الإخوة: 04

ترتيب ضمن الإخوة: 02

تاريخ بداية الإعاقة: منذ الولادة

• ملخص المقابلة:

الحالة(ن) مراهق يبلغ من العمر 17 سنة، من مواليد 2000، يدرس السنة الرابعة متوسط بمدرسة طه حسين لصغار المكفوفين، بولاية بسكرة التي ولد فيها، إقامته المركز النصف الداخلي وهو الولد الثاني وسط عائلة نووية مكونة من الأب مستواه التعليمي السنة الثالثة ثانوي وهو يعمل في شركة، أما الأم مستواها التعليمي السنة التاسعة أساسي وهي ماکثة في البيت وصلة القرابة بينهما أبناء خال، له أخ الصغير يعاني من نفس إعاقته، يعيش في ظروف إقتصادية جيدة ويحظى بعلاقة جيدة داخل أسرته، وهو إجتماعي بطبعه، و هو مرغوب فيه و كانت ولادته طبيعية والحالة لا يعاني من أي مرض.

• تحليل المقابلة :

من خلال ترجمة المقابلة العيادية المدعمة بالملاحظة التي أجريت مع الحالة (ن) تبين لنا أن الحالة لديه نسبة من المعنى في الحياة، وقد أبدى عن نظرتة للحياة بصورة إيجابية في قوله: "حياتي ننظر لها بصورة مليحة ونربطها بأهداف وغايات نحب نوصلهم بإرادتي وإجتهادي وثيقتي بربي سبحانو"، ويظهر لديه طموح مرتفع من خلال مثابرتة وإجتهاده وحبه للدراسة والسعي للنجاح وإرادته القوية التي كونت له أهداف ومعنى في حياته في

قوله: "أي إنسان يحب يعيش بأهداف تخليه يحس بلي عندو معنى في حياتو مثلا أنا كنت حاب نولي أستاذ العلوم الطبيعة مبصح الله غالب إعاقتي متسمحليش، لكن حاجة ربي هاذي ودكا راني حاب نولي أستاذ لغة العربية، وإن شاء الله نوصل، ومحولتتش نوقف أهدافي بإعاقتي بالعكس هي لمقويتني"، والحالة يتحلى بالصبر والمواظبة من أجل أن يسعى لما يتمنى في قوله: "وعلاه لالا كلش بالصبر والمواظبة..."، وقد عبر الحالة عن سعادته بقوله: "إيه فرحان ونفرحوا وقت الفرحة ونحزنوا وقت الحزن"، وإتضح أن الحالة متقبل لإعاقتة وراضي عن حالته النفسية في قوله: "متقبلها وحاجة ربي هذي وملي زدت وأنا هكا ودخلاني رايح الحمد لله"، وقد تبين أن الحالة لديه نسبة من التوتر والقلق في قوله: "إييه وكي نتقلق نولي عبد آخر مبصح نتحكم في نفسي"، ويظهر أن الإعاقة لا تعرقل مسيرته في حياته ونجاحاته في قوله: "لا نهائيا ربي ينحي ويعطي والواحد كي يحب ينجح راهو ينجح مهما تكون ظروف"، وقد تبين أنه يعاني نوع من الإحراج عند إصطدامه بشيء ما في قوله: "تتهند ونحس بشوي إحراج"، والحالة محب لشخصيته في قوله: "تعجبني حاجات كثيرة من بينهم إرادتي ونحب نكتشف ونفهم المواهب"، وقد ظهر لدى الحالة أنه مهتم بأشياء مهمة في حياته خاصة القراءة والأناشيد الدينية والصلاة في قوله: "دكا قرائتي وحبتي للأناشيد الدينية وحاجة باينة الصلاة"، والحالة يفكر باستمرار في سر الحياة في قوله: "أمو كثيرة تصادفنا في حياتنا ويلزم علينا نكتشفوها ونفهموها"، وقد صرح الحالة بأن المستقبل سيطلب له أشياء مهمة وسارة في قوله: "إيه برربي إن شاء الله، ونظرتي مليحة للمستقبل

نتاعي"، والحالة ذو طابع مرح ونشط وحيوي في قوله: "تشاطي وحيويتي هوما يلي مخلييني متفاعل"، وقد أكد الحالة أنه كلما يكبر الفرد يكون هناك تجديد في حياته في قوله: "إيه إيه رانا نكبروا ولازم نشوفو تجديد"، والحالة قنوع ومحب لنفسه في قوله: "إيه إيه والحمد لله قنوع بنفسي"، والحالة يعبر عن عدم خوفه من الموت في قوله: "لا مش خايف من الموت والأعمار بيد الله"، والحالة يحظى بعلاقة متينة داخل أسرته في قوله: "إيه مليحة وربي عطاني أسرة متفهمة وهي يلي مدعمني ومشجعتني"، كما يحظى أيضا بعلاقة محبة مع أصدقائه في قوله: "ما نقيسهم ما يقيسوني بيناتنا نقدر والمحبة"، والحالة متقبل لذاته في قوله: "أكيد ومتقبلها"، وتبين أن الحالة يستغل أوقات فراغه في قراءة وحفظ القرآن الكريم والأناشيد والأشغال اليدوية أحيانا، وقد صرح أن لديه هوايات من بينها الأناشيد الدينية في قوله: "أكثر هواية حفظ الأناشيد الدينية وديما نشارك في أي مسابقة منظمة".

• التحليل العام للحالة :

من خلال النتائج المتوصل إليها والمقابلة العيادية النصف الموجهة المدعمة بالملاحظة توصلنا إلى أن الحالة لديه نسبة مرتفعة من المعنى في الحياة، رغم الفترة العمرية الحساسة التي يمر بها لكن هذا لا يمنع من وجود بعض مشاعر السلبية كالقلق والتوتر لكن ما يمكننا قوله هو انه دائما ما يوجد الإختلالات الطبيعية، والحالة متقبل لإعاقته والتعود عليها، ويظهر هذا في إجابته في المقابلة في قوله: "هذي حاجة مدهالي ربي، واش رح ندير وراني راضي بواش قسملي"، وقد تبين ومن خلال إجابته على المقياس بكثيرا وهذا ما يدل على وجود نسبة مرتفعة

من المعنى في الحياة من خلال مثابرتة والسعي نحو النجاح وتحقيق الأهداف بإرادة المعنى، وهذا ما أشار إليه فيكتور فرانكل في نظرتة: "أن الإنسان إذا وجد في حياته معنى أو هدف فإن وجوده له أهمية ومعنى وأن حياته تستحق أن تعاش، وأن الإنسان يبحث عن معنى حياته بإرادة المعنى التي يراها فرانكل بمثابة القوة الدافعة التي تدفع الإنسان إلى تحقيق أهدافه". (حنان أسعد خوج: 2012، 13)

وقد تبين أن لديه مستوى تقدير ذات مرتفع في قدراته وهذا ما أشارت إليه دراسة مور (1991) بعنوان تقدير الذات وفاعلية الذات لدى المراهقين، وكانت النتائج: "أن المعاقين بصريا عندهم مستوى ذات مرتفع من الطلاب المبصرين، كما أشارت نتائج الدراسة أن تقديرات الذات للمعاقين بصريا في قدراتهم لإكمال متطلبات التعليم للمهن لم تختلف عن الطلاب المبصرين" (وحيد مصطفى كامل: 2003، 41)

➤ الحالة الثالثة:

• تقديم الحالة:

الإسم: ع

السن: 17 سنة

الجنس: ذكر

المستوى الدراسي: 4 متوسط

المستوى الاقتصادي: جيد

عدد الإخوة: 2 ذكور 2 بنات

ترتيب ضمن الإخوة: الأكبر

تاريخ بداية الإعاقة: منذ الولادة

• ملخص المقابلة:

الحالة (ع) مراهق يبلغ من العمر 17 سنة، من مواليد 2000، يدرس سنة 4 متوسط بمدرسة طه حسين لصغار المكفوفين بسكرة، والحالة من مدينة بسكرة، وهو الولد الأكبر وسط ذكرين وبنيتين، يعيش وسط عائلة نووية في ظروف اقتصادية جيدة، فالأب حاصل على شهادة ليسانس ويعمل مدير معهد التكوين المهني، والأم مائكة في البيت مستواها الدراسي السنة الثانية متوسط، لا توجد صلة قرابة بين الزوجين، الحالة ولد في ظروف طبيعية وكان طفل مرغوب فيه، فالأم لو تتناول أي أدوية، إضافة إلى أن ولادته كانت في وقتها في المستشفى، فالحالة يعاني من الإعاقة البصرية منذ ولادته، حيث اكتشفت الأسرة إعاقته وعمره ستة أشهر، كما انه لا يعاني من أي مرض آخر.

• تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة العيادية النصف الموجهة المدعمة بالملاحظة التي أجريت مع الحالة (ع) تبين لنا ان الحالة لديه نسبة من المعنى في الحياة مرتفع، وذلك من خلال إجابته على أسئلة المقابلة حيث يظهر لدى الحالة انه متكيف مع إعاقته رغم الظروف الصعبة التي يمر بها ويظهر ذلك في قوله " ايه متقبل "، والحالة يشعر بنوع من السعادة في قوله " ايه راني لباس وفرحان وهادي حاجة مدهالي ربي" يتضح أن لديه طموح مرتفع من خلال مثابرتة وإجتهاده وحبه للدراسة وسعيه للنجاح وقد صرح " راني حاب نجاح في قريتي ونولي نقري لولاد لعدهم نفس إعاقتي"، والحالة ينظر لحياته نظرة بعيدة في قوله " نظرتي لحياتي بعيدة، حاب نولي نخدم وندير الحاجة لتخليني نفرح ونزيد نفتخر بروحي"، ويرى أن مشكلته في الرؤية لا تعرقل نجاحاته في قوله " لالا إعاقتي معنדהا حتى دخل وأنا رايح نوصل واش راني حاب ومتمني"، والحالة محب لشخصيته في قوله " إرادتي وزيد حتى إعاقتي هي خلت شخصيتي تقوى كتر وكتر"، وقد تأثر الحالة أثناء إجابته على بعض الأسئلة وظهر ذلك من خلال علامات التوتر البادية على ملامح الوجه واليدين والرجلين، إضافة إلى انه يستخدم ميكانيزم الكبت، فقد لاحظت أثناء المقابلة انه يصمت لفترة ويفكر في الإجابة ويظهر هذا في قوله " اصبري درك نجاوبك.. "، كما يتضح أن الحالة يتمتع بالنشاط والخفة ومرح جدا مع أصدقائه ومتفاعل معهم، إضافة إلى انه قادر على تحمل مسؤوليته في الحياة واعتماده على نفسه في أموره الخاصة من خلال قوله " ايه نتحمل

مسؤوليتي وحدي لخاطر راني كبرت" كما لاحظنا انه يستغل معظم أوقات فراغه في قراءة

القصص وحفظ القرآن وهذا حسب تصريحاته " نحب نطالع على القصص ونقرى القرآن"

• تحليل نتائج المقياس:

من خلال النتائج المتحصل عليها من مقياس المعنى في الحياة لبشير معمرية مع

الحالة (ع)، انه لديه المعنى في الحياة مرتفع حيث تحصل على درجة 81 درجة وهي

محصورة حسب المقياس في المجال 0 لا و117 ارتفاع في المعنى.

• التحليل العام للحالة:

من خلال النتائج المستخلصة من مقياس المعنى في الحياة لبشير معمرية، ونتائج

المقابلة المدعمة بالملاحظة، توصلنا إلى أن الحالة لديه المعنى في الحياة مرتفع رغم

المرحلة العمرية الحرجة، وإعاقته وهذا من خلال إجابته في المقابلة على السؤال: "راك متقبل

حالتك"، إضافة إلى أن الحالة لديه مجموعة من الأهداف والطموحات والرغبات التي يريد

إشباعها من اجل تحقيق المعنى في الحياة، وهذا ما أشار إليه فكتور فرانك أن: "المعنى في

الحياة "بأنها حالة يسعى الإنسان إلى الوصول إليها لتضفي على حالته قيمة والمعنى

يستحق العيش من اجل ويحدث نتيجة إشباع دافعه الأساسي المتمثل بإرادة المعنى".

(خلود بشار كرامة: 2017، 120)

بالإضافة إلى أن الحالة لديه تقدير لذاته وثقة بنفسه وقدرة على تجاوز المشكلات والتحديات بقوة المجالات، فتقدير الذات هو التقييم الايجابي والبناء الذي يقوم به الفرد بنفسه، لذاته ومهاراته ومدى نجاحه وفشله في تحقيق أهدافه التي وضعها لنفسه وانجازاته أي أنها وصول الفرد لمستوى عالي من احترام الذات وثقة بالمخرجات الذاتية والقدرة على إشباع الذات اجتماعيا ونفسيا وفي شتى المجالات. (إبراهيم محمد الأشرف: 43، 2008).

عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

إنطلاقا من فرضية دراستنا؛ أن للمراهق الكفيف مستوى المعنى في الحياة منخفض وبناء على نتائج الدراسات المشابهة لها، ومن خلال إتباعنا للمنهج العيادي وبالاعتماد على المقابلة النصف الموجهة والملاحظة العيادية، وتطبيق مقياس المعنى في الحياة -لبشير معمريّة-، والذي يهدف إلى معرفة مستوى المعنى في الحياة لدى المراهق الكفيف.

وعليه توصلنا إلى الإجابة على تساؤل الدراسة، الذي تمثل في:

- ما مستوى المعنى في الحياة لدى المراهق الكفيف؟

بحيث كانت الاجابة في عدم تحقق الفرضية مع الحالات الثلاثة، وذلك لحصوله على درجات مرتفعة في معظم عبارات المقياس، وهذا ما يرجع إلى تقديرهم المرتفع لذاتهم، والأهداف والغايات التي يسعون إليها، ومستوى الطموح العالي لديهم، وعدم الخجل من ما يريدون بالرغم من احباط الآخرين لهم ونظراتهم لهم، وهذا ما أشارت إليه دراسة الطالب عبد

ربه علي شعبان(2010)، بعنوان الخجل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى المعاقين بصريا، بحيث كانت نتائج الدراسة: " عدم وجود فروق فردية ذات دلالة إحصائية، على مستوى الخجل تعزى لمتغير سبب حدوث الإعاقة". (عبد ربه علي:2012، 18)

لذا فإن للمراهق الكفيف معنى في الحياة مرتفع، و بذلك فإنهم يؤكدون على وجود المعنى الإيجابي في الحياة ويلتزمون به ويسعون إلى تحقيق أهدافهم من الحياة، وتحقيق المعنى في الحياة يشعروهم بالقيمة والمعنى، وهذا ما أكدته نظرية باستيستا وألموند، بدأ هذان العالمين من وضع منظورهما للمعنى في الحياة من خلال دراسة النظريات السابقة وتوصلا إلى أنهما تشتركان في أربعة قضايا أساسية في موضوع المعنى فعندما يؤكد الأفراد أن حياتهم ذات معنى فبكل بساطة يكونون:

-ملتزمون ايجابيا بمفهوم المعنى في الحياة.

-بحيث يعتمدون إطارا مرجعيا أو مجموعة أهداف حياتية مشتقة منه، ويصوغون هدفهم من الحياة أو منظورهم لها.

-كما يجدوا أنفسهم حققوا أو بصدد تحقيق ذلك الإطار المرجعي أو أهدافهم من الحياة.

-وأن تحقيق الأهداف يشعروهم بالأهمية والقيمة.

لذا لا يسعنا القول إلا أن نقول بأن الفرضية لم تتحقق مع الحالات الثلاث لتحصلهم على نتائج متفاوتة الدرجات لكن التحليل والنتيجة واحد، بحيث أن كل الحالات يمتلكون ويتمتعون بالمعني في حياتهم.



خاتمة

خاتمة

يعتبر موضوع المعنى في الحياة من أهم المواضيع التي إحتلت مكانة هامة في علم النفس الإيجابي، ونالت حيزا كبيرا، وتزداد أهمية دراسة هذا الموضوع من خلال الحالات التي تناولناه، وهي من فئة ذوي الإحتياجات الخاصة وبالأخص فئة المراهقين المعاقين بصريا.

وكانت إنطلاقة الدراسة للبحث والمعرفة ومستوى الإعاقة البصرية لدى المراهق الذي يمر بفترة عمرية حرجة إلى حد ما، زيادة على إعاقته التي قد تصعب عليه إيجاد معنى في حياته ومع ذاته ومع المحيط الإجتماعي، حيث إفترضا أن للمراهق المعاق بصريا إنخفاض في المعنى في الحياة، وفي النهاية توصلنا إلى عدم تحقق الفرضية التي مفادها بأن المراهق المعاق بصريا مستوى المعنى في الحياة منخفض.



قائمة المراجع

قائمة المراجع

✓ المراجع العربية

✓ الكتب

1. أحمد أحمد عواد ، أشرف محمد عبد الغني شريت: تنمية المهارات الاجتماعية لذوي

الإعاقة البصرية، ط1، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، مصر، 2011.

2. أحمد محمد ، أبو زيد: دراسة حالة لذوي الإحتياجات الخاصة، ط1، دار المسيرة،

مصر، 2011.

3. البهي فؤاد السيد: الأسس النفسية للنمو، ط4، دار الفكر العربي، القاهرة، 1975.

4. بوحوش عمار وآخرون: البحث العلمي وطرق إعداد البحث، ط2، ديوان المطبوعات

الجامعية، بن عكنون "الجزائر"، 1999.

5. حامد عبد السلام زهران: علم النفس النمو-الطفولة والمراهقة، عالم الكتب، دط،

دب، 1982.

6. خليل عبد الرحمان المعاينة وآخرون: الإعاقة البصرية، ط1، دار الفكر، عمان، 2000.

7. خليل ميخائيل معوض: سيكولوجية النمو والمراهقة، دار الفكر الجامعي، ط3، 1994.

8. خليل ميخائيل معوض: علم النفس الاجتماعي، ط1، دار الفكر الجامعي، مصر،

1999.

9. سليمان عبد الواحد إبراهيم: الشخصية الإنسانية واضطراباتها النفسية رؤية في إطار علم النفس الايجابي، ط1، دار الصفاء، الأردن، 2014.
10. صالح محمد علي أبو جادو: علم النفس التطوري، ط1، دار المسيرة، عمان، 2004.
11. طه ربيع طه عدوي: العلاجات النفسية الوجودية، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر، 2015.
12. عبد العالي الجسماني: سيكولوجية الطفل والمراهقة، الدار العربية، ط1، 1994.
13. عبد المنعم المليجي وحلمي المليجي: النمو النفسي. ط4، دار النهضة العربية. 1973.
14. فتحي عبد الرحمان الضبع: المعاقون بصريا رؤية جديدة للحياة ودراسة البعد المعنوي للشخصية الإنسانية، ط1، دار العلم والإيمان، مصر، 2008.
15. فكتور إيميل فرنكل: الإنسان يبحث عن المعنى، ترجمة إيمان منصور، ط2، دار الزهراء، القاهرة، 2001.
16. فكتور إيميل فرنكل: الإنسان يبحث عن المعنى، ترجمة طلعت منصور، ط1، دار الطلع، الكويت، 1974.
17. فؤاد عبد الجوالدة: الإعاقة البصرية، ط1، دار الثقافة، عمان، 2012.
18. لطفي بركات أحمد: تربية المعاقين في الوطن العربي، ط1، دار المريخ، الرياض، 1981.

19. مجدي احمد محمد عبد الله: النمو النفسي بين السواء والمرضى، دارا لمعرفة الجامعية ، لتوزيع والنشر.2003.
20. محمد السيد محمد الزعبلوي: خصائص النمو في المراهقة، ط1 ، مكتبة التوبة ، مصر، 1998.
21. محمد أيوب شجيمي :دور علم النفس في الحياة المدرسية ، دار الفكر اللبناني، ط1، 1994 .
22. محمد مصطفى زيدان: علم النفس الإجتماعي. ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر. 1995.
23. محمد مصطفى زيدان: علم النفس التربوي، دار الشروق، جدة .
24. مرفت عبد المنعم: الإعاقة البصرية، ط1، دار المعرفة الاجتماعية، مصر ،2011.
25. منى صبحي الحديدي: الإعاقة البصرية، ط2، دار الفكر ، عمان،2002.
26. نصر الدين جابر: مفاهيم أساسية في علم النفس الاجتماعي، ط2، مخبر التطبيقات النفسية والتربوية، قسنطينة،2012.
27. هدى محمد قناوي: سيكولوجية المراهقة، دار الفكر للطباعة والنشر، بدون سنة .
28. وحيد مصطفى كامل: تقدير الذات وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى أطفال ضعاف السمع ، جامعة الزقازيق ، مصر، 2003.

✓ المذكرات والمجلات

✓ المذكرات

1. جاب الله يمينة: المعنى في الحياة وعلاقته بالاحترق النفسي لدى المرأة العاملة

العانس، رسالة ماجستير، الجزائر، 2006.

2. حازم شوقي محمد: معنى الحياة، رسالة ماجستير في الصحة النفسية، 2007.

3. خلود ستار كرامة: العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والمعنى في الحياة لدى الراشدين،

رسالة ماجستير، الإرشاد النفسي، 2012.

4. سلام هاشم حافظ: معنى الحياة وعلاقته بالقلق الوجودي والحاجة للتجاوز، رسالة

دكتوراه في علم النفس العام، بغداد، 2002.

✓ المجلات

5. بشير معمريّة: المعنى في الحياة مفهوم أساسي في علم النفس الايجابي، المجلة

العربية للعلوم النفسية، الجزائر، 2012.

6. جميلة رحيم عبد الوئلي: المعنى في الحياة وعلاقته بالشخصية A و B لدى طلبة جامعة

بغداد، العدد 201، بغداد، 2012.

7. حنان أسعد خوج: المعنى في الحياة وعلاقتها بالرضا عنها لدى طالبات الجامعة،

المملكة العربية السعودية، مجلة أم القرى، العدد الثاني.

8. صالح فؤاد محمد المكاوي: الطاقة النفسية الفعالة وعلاقتها بالمعنى في الحياة، مجلة

كلية التربية، الزقازيق، العدد 72، القادرة، 2012.

9. نور جار علي: الفراغ الوجودي لدى المعلمات الأرامل، مجلة ديالي، العدد 2015، 65.



الملاحق

الملحق رقم: 01 مقياس المعنى في الحياة

1. بيانات شخصية :

- الجنس :
- السن :
- المستوى التعليمي :
- سنة التخرج :
- الحالة الاجتماعية :
- الحالة الاقتصادية :

التعليمية: فيما يلي مجموعة من العبارات تصف نظرتكم للحياة في الحاضر والمستقبل اقرأ كل عبارة لوحدها ثم أجب عنها بوضع علامة (x) تحت كلمة (لا أو قليل، أو متوسط، أو كثيرا)، وذلك حسب انطباق الاجابة عليك، أجب عن كل عبارات، لا توجد اجابة صحيحة، اخرى خاطئة فالاجابة الصحيحة هي التي تنطق عليك .

الرقم	العبارة	لا	قليلًا	متوسط	كثيرًا
01	أفكر بالحياة باستمرار				
02	استطيع تحقيق الامور الهامة في حياتي				
03	أبحث عن النشاطات والاهتمامات الجديدة واجد فيها متعة				
04	أستطيع تحديد الامور التي افنقدها في حياتي تحديدا دقيقا				
05	انا شخص مستقر باستمرار				
06	اتوقع ان حياتي الخصبة الجميلة سوف تاتي في المستقبل				

			عندي أمل بأن المستقبل سيأتيني بأشياء مهمة وسارة	07
			أحلم بأن أجد نفسي في مكان جديد وبشخصية جديدة	08
			أفكر بأن أحقق شيئاً جديداً ومختلفاً عما هو مألوف	09
			أسعى إلى تغيير الهدف الرئيسي لحياتي	10
			أفكر باستمرار في سر الحياة	11
			أفكر أن أجد فرصاً للحياة	12
			قبل أن أحقق هدفاً حددته من قبل، أبدأ التفكير في هدف آخر	13
			أشعر بأنني في حاجة إلى مغامرة واكتشاف عالم جديد	14
			يلازمني الشعور بأن أحقق ذاتي	15
			أشعر بأنني قد وجدت ما افتقده وقررت أن أبحث عنه طيلة حياتي	16
			أدرك أنني استنفذت كل قوتي في الهدف الذي وجهة إليه حياتي	17
			يوجد لدي اعتقاد أنه ينقصني شيئاً له قيمة في حياتي	18
			يوجد لدي شعور بأنه يجب أن أعمل شيئاً غير عادي ويكون له هدف	19
			أنا أشعر عادة بالحيوية والحماس	20
			تبدو الحياة بالنسبة لي ممتعة ومشوقة ومثيرة	21

				للاهتمام	
				أعيش حياتي بأهداف واضحة	22
				طبيعة شخصيتي مليئة بالمعاني والمثل	23
				كل يوم بالنسبة لي هو جديد تماما	24
				إذا أستطيع أن أختار فإنني أفضل أن أعيش هذه الحياة أكثر من مرة	25
				بعد وصولي إلى سن التقاعد، أعمل مهمة كنت أرغب فيها	26
				في حياتي تحقيق أهداف حياتي فإنني أتقدم بمهنتي الحيوية حتى أتمها	27
				أشعر أن حياتي مليئة بالأشياء الجميلة والمثيرة للإهتمام	28
				إذا قدر لي أن أموت اليوم أشعر أن حياتي تستحق أن أعيشها	29
				أثناء التفكير في حياتي أكتشف الهدف والعبرة من وجودي	30
				عندما أتأمل علاقتي بالعالم المحيط بي أكتشف أنها تتناسب مع المعنى في الحياة بالنسبة لي	31
				أنا إنسان أتحمل مسؤوليتي في الحياة تماما	32
				فيما يتعلق بحرية الإنسان والإختيار، أرى له الحرية الكاملة في الإختيار	33
				فيما يتعلق بالموت أكون مستعدا وغير خائف	34
				فيما يتعلق بالإنتحار، أتجنب التفكير فيها نهائيا	35
				لدي هدف قوية على معنى أو هدف أو رسالة	36

				للحياة	
				حياتي في يدي وأتحكم فيها تماما	37
				أن القيام بالأعمال اليومية يكون مصدر سروري وراحتي	38
				أكتشف أن الحياة أهدافها واضحة ومفيدة	39

الملحق رقم: 02

المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى :

مساء الخير ، واش راك.

لاباس الحمد لله.

نعرفك بنفسي، أنا طالبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي وحابة ندير معاك مقابلة اوكي.

س1: كيفاش راك تحس في روحك؟ هل أنت سعيد؟

ج1: فرحان إيه و الحمد لله و فيها بركة.

س2: قولي كيفاش راك مع إعاقة تاك وراك منسجم شوية؟

ج2:لاباس الحمد لله حاجة عطهالي ربي لازمني نرضى بيها معندي مندير.

س3:تحس بتوتر وإنك قلق؟

ج3: إيه حاجة باينة وقلقة تروح وتجي ومكانش يلي مقلقش ولا ميتوترش حاجة عادية عند ناس كامل.

س4 : واش هي نظرتك لحياتك ؟

ج4 : (يصمت لوقت)، كلمة حياة عندها معنى كبير بالنسبة لي.... (يسكت)

إيه واش هو المعنى؟

.... (بيتسم)، بالرغم من إعاقتي نحس بلي عندي معنى في حياتي وكبير تاني ولحياة هادي مليحة وكل واحد كيفاش يشوفها سلبية ولا إيجابية والحمد لله راضي على حياتي وباه نحكيلك على حياة منا لصباح منحبش هدره...

س5: كي تنصدم بشئ في طريقك كيفاش تتصرف؟

ج5: عادي ..نقلق شوي ومن بعد نهدي ... (يصمت) مثلا كي نكون مع واحد من صحابي و ننصدم بحاجة نوضو نضحكو، مبصح كي نكون وحدي نحس بقلقة شوي مبصح والفت.

س6: مشكلتك في الرؤية تعيق نجاحك ولا لا؟

ج6: بالعكس هي مصدر إرادتي والحمد لله راني ناجح في في قرائتي يلي هي سلاحي في هاد الدنيا.

س7: وشي هي الحاجة يلي تحبها في شخصيتك ؟

ج7: إرادتي وطموحي وحاباتو يزيد..يزيد (بيتسم)

س8: وشي هوما الحوايج المهمة في حياتك؟

ج8: الصلاة، القرآنية، الدين، اللعب.....

س9: تحس روحك مربوط بهدف ولا أهداف ياسر؟

ج9: ياسر..ياسر وبربي يوصل كل واحد منا لوين حاب.

س10: تقدر تقلي وشي هوما أهدافك في الحياة ؟

ج10: ... (بيتسم)، إيه نرمال رح نقلك هدف واحد برك.

علاه؟

لخاطر كاين أهداف مخليهم بيني وبين روجي وربي سبحانو، ودكا راني حاب نولي أستاذ

لغة عربية ولا شريعة إسلامية.

س11: وحاس روحك رح توصل لوين متمني؟

ج11: هي صراحة مزال طريق بعيدة شوية مي نلحق بربي إن شاء الله.

س12: قادر تتحمل مسؤولية حياتك؟

ج12: أكيد...ومادامني راجل لازم نوقف على أي مسؤولية .

س13: واش راك تكتشف من هاد دنيا؟

ج13: إيه... كل منكبر نكتشف حوايج ياسر وكل مايكبر لواحد تصعابلو لحياة مبصح لازم يكون لواحد فايق.

س14: عندك أمل بلي المستقبل رح يجي بأشياء مهمة و ساره؟

ج14: إيه وثيقتي بربي سبحانو كبيرة والحمد لله وإن شاء الله كل واحد فينا ديما ينظر للمستقبل تاعو بصورة مليحة.

س15: هل تفكر باستمرار في سر الحياة؟

ج15: إيه حاجة باينة.

س16: تحس روحك نشيط و حيوي؟

ج16: (يضحك)، إيه وحاجة مليحة هاذي.

س17: كاين تجديد حياتك؟

ج17: نعم وكل ما نوعى بهاداك تجديد.

س18: تحب نفسك؟

ج18: مكانش يلي ميحبش نفسو.

س19: حاب تعيش في هاد دنيا؟

ج19: نعم ومكتوب ربي.

س20: تخاف من الموت ولا لا؟

ج20: لا ..كي عدت مومن بربي سبحانومنيش خايف.

س21: علاقتك داخل أسرتك مليحة؟

ج21: إيه الحمد لله هوما مصدر قوتي وبالأخص خويا لكبيرنحسو أب ثاني تاعي.

س22:وعلاقتك مع أصدقائك؟

ج22:طيبة جدا وأنا بطبعي إجتماعي والحمد لله ناس كامل يحبوني ويقدروني كيما نحبهم
ونقدرهم أنا.

س23: متقبل ذاتك؟

ج23: اااا إيه..99/ نعم و1/ نطيشوها.

س24: كيف تقضي أوقات فراغك؟

ج24:في مركز نحب نطالع ونكتب الشعر وكيفا أيام الجمعة والسبت كي روح نقرى فيهم
قران وفي مساء لازم ديما ريح مع شيوخا لكبار وأصدقائي في ليل .

س25: هواياتك ماهي؟

ج25: كرة القدم بالرغم من إعاقتي والشعر

الملحق رقم: 03

المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية :

صباح الخير ، واش راك.

لاباس الحمد لله.

نعرفك بنفسي، أنا طالبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي وحاجة ندير معاك مقابلة اوكي.

س1: كيفاش راك تحس في روحك؟ هل أنت سعيد؟

ج1: إيه فرحان ونفرحو وقت الفرحة ونحزنو وقت الحزن والحمد لله على كل حال .

س2: قولي كيفاش راك مع إعاقة تاعك وراك منسجم شوية؟

ج2: متقبلها وحاجة ربي هاذي ملي زدت وأنا هك ورايح الحمد لله .

س3: تحس بتوتر وأنك قلق؟

ج3: (...يصمت) إيه وكي نتقلق نولي عبد اخر مبصح نتحكم في نفسي.

س4: واش هي نظرتك لحياتك؟

ج4 : حياتي ننظرلها بصورة مليحة ونربطها بأهداف وغايات نحب نوصللهم بإرادتي

وإجتهادي وثيقتي بربي سبحانو.

س5: كي تتصدم بشئ في طريقك كيفاش تتصرف؟

ج5: ننتهد ونحس بشوي إحراج.

س6: مشكلتك في الرؤية تعيق نجاحك ولا لا؟

ج6: لا نهائيا، ربي ينحي ويعطي ولوحد كي يحب ينجح راهو ينجح مهما تكون الظروف.

س7: واش هي الحاجة يلي تحبها في شخصيتك؟

ج7: تعجبني حاجات كثيرة من بينهم إرادتي ونحب نكتشف ونفهم المواهب.

س8: وشي هوما الحوايج المهمة في حياتك؟

ج8: دكا قرائتي، وحيي للأناشيد الدينية وحاجة باينة الصلاة.

س9: تحس روحك مربوط بهدف ولا أهداف ياسر؟

ج9: لالا بزاف وإرادتي هي كلش دك.

س10: تقدر تقلي وشي هوما أهدافك في الحياة؟

ج10: أي إنسان يعيش بأهداف تخليه يحس بلي عندو معنى في حياتو أنا كنت حاب نولي

أستاذ علوم الطبيعة مبصح الله غالب إعاقتي متمحليش لكن حاجة ربي هادي ودكا حابا

نولي أستاذ لغة العربية وإن شاء الله نوصل ومحولتش نوقف هدف تاعي بالعكس هي

لمقويتتي ..

س11: حاس روحك رح توصل لوين متمني؟

ج11: وعلاه لالا كلش بالإرادة والصبر والمواظبة...

س12: قادر تتحمل مسؤولية حياتك؟

ج12: إيه وكاين مسؤولية من مسؤولية ومادامني كبير ونعرف صلاحني لازم نكون قد أي

مسؤولية.

س13: واش راك تكتشف من هاد دنيا؟

ج13: أمور بزاف تصادفنا في حياتنا ويلزم علينا نكتشفوها ونفهموها .

س14: عندك أمل بلي المستقبل رح يجي بأشياء مهمة وساره؟

ج14: إيه بربي إن شاء الله ونظرتي مليحة للمستقبل تاعي.

س15: هل تفكر باستمرار في سر الحياة؟

ج15: أكيد بدون شك (بيتسم).

س16: تحس روحك نشيط و حيوي؟

ج16: نشاطي وحيويتي هوما يلي مخليبيني متفاعل .

س17: كاين تجديد حياتك؟

ج17: إيه إيه رانا نكبرو.

س18: تحب نفسك؟

ج18: إيه والحمد لله وقنوع بنفسي بزاف.

س19: حاب تعيش في هاد دنيا؟

ج19: إيه وحاجة ربي الموت إذا جات.

س20: تخاف من الموت ولا لا؟

ج20: لا مش خايف وأعمار بيدي الله.

س21: علاقتك داخل أسرتك مليحة؟

ج21: إيه مليحة وربّي عطاني أسرة متفهمة راضي والحمد لله .

س22: وعلاقتك مع أصدقائك؟

ج22: منقيسهم ميقسوني بيناتنا لقدر والمحبة.

س23: متقبل ذاتك؟

ج23: أكيدددد متقبلها.

س24: كيف تقضي أوقات فراغك؟

ج24: أناشيد، قران الكريم، وأشغال اليدوية أحيانا .

س25: هواياتك ماهي؟

ج25: أكثر هوية حفظ أناشيد الدينية وديما نشارك في أي مسابقة منظمة.

الملحق رقم:04

المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة:

صباح الخير، واش راك.

لاباس الحمد لله.

نعرفك بنفسي، أنا طالبة السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي وحابة ندير معاك مقابلة اوكي.

س1: كيفاش راك تحس في روحك؟ هل أنت سعيد؟

ج1: راني لابس الحمد لله وياه سعيد ونحمد ربي هذي الحاجة مدهال ربي.

س2: قولي كيفاش راك مع إعاقة تاك وراك منسجم شوية؟

ج2: (يصمت) حاجة ربي، راني راضي بواش قسملي ربي .

س3: تحس بتوتر وأك قلق؟

ج3: إيه ساعات كي منقدرش ندير حاجة نتلق ونولي نعيط.

س4: واش هي نظرتك لحياتك؟

ج4 : (يتهد) نظرتي بعيدة حاب نولي نخدم وندير الحاجة لي تخليني نفرح ونزيد نفتخر بروحي.

س5: كي تنصدم بشئ في طريقك كيفاش تتصرف؟

ج5: مندير والو نوقف برك ومن بعد نكمل طريقي.

س6: مشكلتك في الرؤية تعيق نجاحك ولا لا؟

ج6: لالا إعاقتي معننها حتى دخل أنا رايع نوصل واش راني حاب ومتمني.

س7: واش هي الحاجة يلي تحببها في شخصيتك؟

ج7: إرادتي وزيد حتى إعاقتي هي خلت شخصيتي تقوى كتر وكتر .

س8: وشي هوما الحوايج المهمة في حياتك؟

ج8: أول حاجة حاب نكمل قرائتي ومن بعد نولي نخدم.

س9: تحس روحك مربوط بهدف ولا أهداف ياسر؟

ج9: عندي هدف واحد هو لي نقدر نحقق بيه أهداف آخرين .

س10: تقدر تقلي وشي هوما أهدافك في الحياة؟

ج10: هدف تاغي هو الخدمة كي نولي نخدم نحقق أهدافي كامل يلي حابهم أنا.

س11: حاس روحك رح توصل لوين متمني؟

ج11: بإذن ربي رح نوصل.

س12: قادر تتحمل مسؤولية حياتك؟

ج12: إيه نتحمل مسؤوليتي وحدي لخاطر راني كبرت.

س13: واش راك تكتشف من هاد دنيا؟

ج13: (يصمت) كل يوم نكتشفو حاجة جديدة و نتعلمو منها .

س14: عندك أمل بلي المستقبل رح يجي بأشياء مهمة و ساره؟

ج14: إيه بلاك يجينا مستقبل مليح وكل واحد واش كتبلو ربي.

س15: هل تفكر باستمرار في سر الحياة؟

ج15: والله ساعات كي نقعد وحدي نبقي غير نخمم واش فيها هاذي لحياة.

س16: تحس روحك نشيط وحيوي؟

ج16: إيه ديما نحس روحي نشيط ونضحك ونلعب .

س17: كاين تجديد حياتك؟

ج17: إيه ورانا نتعلموا ونكبروا.

س18: تحب نفسك؟

ج18: (بيتسم) إيه أي واحد يحب نفسو وأنا نحب نفسي .

س19: حاب تعيش في هاد دنيا؟

ج19: شكون يلي ميحبش يعيش في هاد دنيا.

س20: تخاف من الموت ولا لا؟

ج20: لالا والموت تجيك في أي لحظة.

س21: علاقتك داخل أسرتك مليحة؟

ج21: إيه مليحة ونلعب مع خوتي ونضحك معاهم وديما نقسروا مع بعضانا.

س22: وعلاقتك مع أصدقائك؟

ج22: صحبة مليحة والحمد لله تربطني علاقة مليحة مع صحابي .

س23: متقبل ذاتك؟

ج23: إيه متقبلها.

س24: كيف تقضي أوقات فراغك؟

ج24: نطالع القصص وكل مره كيفاه.

س25: هواياتك ماهي؟

ج25: المطالعة ...