

جامعة محمد خيضر بسكرة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية



# مذكرة ماستر

العلوم الاجتماعية  
علم النفس  
علم النفس العيادي

رقم: .....

إعداد الطالب:  
خضرة منيرة شاري  
يوم: 15/09/2020

## مستوى المرونة النفسية لدى المراهق المعاق بصريا دراسة عيادية لحالة ببسكرة

### لجنة المناقشة:

مقرر	جامعة بسكرة	أ. د.	وسيلة بن عامر
الصفة	جامعة بسكرة	الرتبة	العضو 2
الصفة	جامعة بسكرة	الرتبة	العضو 3



جامعة محمد خيضر بسكرة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية



# مذكرة ماستر

العلوم الاجتماعية  
علم النفس  
علم النفس العيادي

رقم: .....

إعداد الطالب:  
خضرة منيرة شاري  
يوم: 15/09/2020

## مستوى المرونة النفسية لدى المراهق المعاق بصريا دراسة عيادية لحالة ببسكرة

### لجنة المناقشة:

مقرر	جامعة بسكرة	أ. د.	وسيلة بن عامر
الصفة	الجامعة	الرتبة	العضو 2
الصفة	الجامعة	الرتبة	العضو 3





## ملخص الدراسة:

جاءت هذه الدراسة بعنوان: "مستوى المرونة النفسية لدى المراهق المعاق بصريا " وذلك انطلاقا من التساؤل التالي: ماهو مستوى مرونة النفسية لدى المراهق المعاق بصريا؟

وللإجابة عن التساؤل جاءت الفرضة التالية: لدى المراهق المعاق بصريا مستوى مرتفع من المرونة النفسية، وللكشف عن صحتها تم اتباع المنهج العيادي، هذا الأخير الذي يعتمد في مجمله على المقابلة العيادية ومن تصميم الباحثة حكمت من طرف أساتذة محكمين.

تكونت عينة الدراسة الفعلية من حالة واحدة لمراهق من ذوي الإعاقة البصرية (رجال)، كما تم استخدام مقياس المرونة النفسية (يحي شعبان شقورة 2012)، وعلى هذا الأساس تم تحليل النتائج المتحصل عليها، والتي أسفرت على أن المرونة النفسية مرتفعة لدى حالة الدراسة، بحيث تحصلت الحالة على 98 درجة.

وهذا يتفق مع دراسة مختار (2004)، مما يدل على التحقق النسبي لفرضية الدراسة، وتبقى هذه النتائج خاصة بحالات البحث ويجب تطبيقها على عدد أكبر لإثبات فعاليتها.

# شكر و عرفان

نشكر الله سبحانه وتعالى على فضله وتوفيقه لنا، والقائل في محكم

تنزيله: ﴿وَإِذْ تَأْتِيَنَّكُمْ رِجَالٌ لَّئِنِ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ...﴾

الآية (07) سورة إبراهيم

أتقدم بخالص الشكر الجزيل والعرفان بالجميل والإحترام والتقدير لمن غمرني بالفضل واختصني بالنصح وتفضل علي بقبول الإشراف على رسالة الماجستير وأستاذتي ومعلمتي الفاضلة البروفيسورة «وسيلة بن عامر» والتي سهلت لي طريق العمل ولم تبخل علي بنصائحها القيمة فوجهتني حين الخطأ وشجعتني حين الصواب، فكانت قس الضياء في عتمة البحث وكانت نعم الناصح ومنحتني الثقة وغرست في نفسي قوة العزيمة.

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى حالات الدراسة والذين لم يدخروا جهداً ولم ييخلوا علي من وقتهم الثمين، وأبقاهم الله ذخراً لطلبة العلم وجعل ذلك في ميزان حسناتهم وأرضاهم بما قسم لهم.

وفي الأخير الشكر موصول إلى كل أساتذة قسم علوم الاجتماعية.



- فهرس المحتويات -

الصفحة	الموضوع
	شكر وتقدير
	ملخص الدراسة
	قائمة الجداول
	قائمة الملاحق
1	مقدمة
<b>الفصل الأول: الإطار العام للدراسة</b>	
5	01- إشكالية الدراسة
6	02- الفرضية العامة
6	03- دوافع اختيار موضوع الدراسة
6	04- أهمية الدراسة
7	05- أهداف الدراسة
7	06- تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة
8	07- الدراسات المشابهة
9	08- التعقيب حول الدراسات المشابهة
<b>الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي للمتغيرات الأساسية للدراسة</b>	
<b>أولاً: الإعاقة البصرية</b>	
11	تمهيد
11	01- تعريف الإعاقة البصرية
12	02- تصنيفات الإعاقة البصرية
13	03- أسباب الإعاقة البصرية
14	04- خصائص المعاقين بصريا
16	05- آثار الإعاقة البصرية
18	06- طرق الوقاية من الإعاقة البصرية
19	07- قياس وتشخيص المعاقين بصريا
20	08- مجالات الإرشاد للمعاقين بصريا



ثانيا: المرونة النفسية	
21	تمهيد
21	01- تعريف المرونة النفسية
22	02- بعض المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية
23	03- النظريات المفسرة للمرونة النفسية
25	04- سمات الشخصية لذوي المرونة النفسية
26	05- العوامل المؤثرة على الميزات الشخصية
27	06- طرق بناء المرونة النفسية
28	07- فوائد وثمرات المرونة النفسية
ثالثا: المراهقة	
30	تمهيد
30	01- مفهوم المراهقة
31	02- أشكال المراهقة
32	03- أهمية المراهقة
33	04- خصائص النمو في مرحلة المراهقة
35	05- مراحل المراهقة
36	06- مشكلات المراهقة
38	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: منهجية الدراسة والإجراءات الميدانية	
40	تمهيد
40	01- الدراسة الإستطلاعية ونتائجها
41	02- الدراسة الأساسية
41	01-02 - حدود الدراسة
42	02-02 - حالات الدراسة
43	02-03 - أدوات الدراسة
45	خلاصة الفصل





الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج	
47	تمهيد
47	01- نتائج الدراسة
51	02- مناقشة النتائج على ضوء فرضية الدراسة
55	03- التوصيات
	خاتمة
	قائمة المراجع
	الملاحق

- قائمة الجداول -

الصفحة	عنوان الجدول
44	01- الجدول رقم (01): توزيع فقرات أبعاد المرونة النفسية
48	02- الجدول رقم (02): تحليل المضمون للحالة
49	03- الجدول رقم (03): تطبيق مقياس المرونة النفسية وتحليله للحالة

- قائمة الملاحق -

الملحق	
	01- نموذج المقابلة العيادية
	02- مقياس المرونة النفسية
	03- قائمة الأساتذة المحكمين للمقابلة العيادية
	04- ترخيص الجامعة للدراسة الميدانية

مقدمة



## مقدمة:

إن المشكلة الأساسية للحياة بل للوجود نفسه هي التكيف إزاء الظروف الجديدة والمتغيرة فالأفراد يختلفون على نحو واسع في قوتهم على التوازن وإعادة التوازن في استجاباتهم، نظرا لوجودهم في عالم دائم التغير إذ تتصف الحياة بكثرة التغيرات والتحويلات التي تشكل ضغوطا على الانسان يسعى لمواجهتها بطرق مختلفة وتختلف قدرة الأفراد على مواجهة الصعوبات ومقاومة التغيرات في البيئة المحيطة بهم فهم لا يقومون بنفس الطريقة وبنفس الدرجة والنجاح وعليه فإن الفرد في عملية تفاعل مستمر بطريقة واعية وغير واعية لتوافق مع محيطه وتغييراته، وهذا المحيط يتضمن ثلاثة أنواع: إما محيط داخلي يرتبط بالبناء النفسي للفرد من سماته الشخصية وحاجاته ودوافعه، ولما محيط خارجي طبيعي مادي من مناخ وتحويلات مادية أو محيط خارجي اجتماعي من أسرة وشبكة للعلاقات الاجتماعية وغيرهما، وكذا تحدث في مجال الصحة النفسية عن تعدد الحاجات الفرد وتداخلها ومطالب المحيط وضغوطاته التي تمثل في كل مرحلة من مراحل الحياة تحيات مستمرة يواجهها الفرد بأساليب سوية في أحيان كثيرة وأساليب غير سوية في أحيان أخرى، فهناك إذا عملية التكيف مستمرة يقوم بها الفرد طوال حياته، فإذا كان هذا التكيف حسنا وحقق الإنسجام والتآلف المطلوب فإنه دليل على الصحة النفسية، إما اذا كان سئيا ولم يحقق التآلف المطلوب فإنه دليل على الصعوبات النفسية التي قد تؤدي إلى اضطراب الصحة النفسية ولعل واحدة من السمات الأساسية في شخصية الفرد والتي تمكنه من التكيف الجيد هو ما يسمى بالمرونة النفسية والتي تعني قدرة الفرد على الاستجابة لمؤثرات الجديدة استجابة ملائمة، الشخص الغير المرن هو الذي لا يقبل إدخال تغييرات في نفسه فكرا ووجدانا وسلوكا ويصعب عليه التكيف وتختل علاقته بنفسه وبالأخرين كلما طرأ جديدا أو تغيرت معطيات الواقع، وفي هذه الحالة يكون التكيف السيء دليل إنحلال الصحة النفسية، أما الشخص المرن فإنه يستطيع الإستجابة بأي تغيير في بيئته استجابة ملائمة تحقق

الإسجام بين حاجاته ودوافعه من جهة وضغوطات المحيط من جهة أخرى وبالتالي فهو يتصرف بطريقة إيجابية تمكنه من القيام بدوره بنجاح .

ترى الأعرس (2010): أن المرونة هي أحد البناءات الكبرى لعلم النفس الإيجابي هذا المنحى يعظم القوة الانسانية باعتبارها قوة أصلية في الانسان مقابل المناحي السائدة في علم النفس والتي تعظم القصور وأوجه الضعف الانساني وهذا الإختلاف في الرؤى لا يتعارض مع وحدة الهدف، وهو تحقيق جودة الحياة وتعني المرونة في علم النفس الإيجابي القدرة على استعادة الفرد لتوازنه بعد تعرضه للمحن و الصعاب بل قد يوظف هذه المحن والصعاب لتحقيق النمو والتكامل وبالتالي فهو مفهوم ويناھي يحمل في معناه الثبات كما يحمل الحركة، ومعنى ذلك أن الاطفال والشباب الذبن يتعرضون إلى المحن والصعاب تترتبط في الأغلب بنواتج سلبية كالتسرب والتعثر الدراسي أو النجاح ومظاهر العداء الاجتماعي أو الاضطراب النفسي، ولكنهم برغم من ذلك حققوا النجاح والتكامل على المستوى الشخصي والاجتماعي والمهني.

إذ أن الفرد لا يعيش منعزلاً عن الآخرين بل أن وجوده مرتبط بالآخرين لذلك فإن الصعوبات والمشاكل التي تواجهه تتطلب مشاركة الآخرين معه لإحداث حلول وتغيير في المواقف التي يتعرض لها وتعديل سلوكياته واستخدام حل المشكلات بمثابة تدريس عملي واعداد عقلي للفرد على كيفية مواجهة الصعوبات والمشاكل النفسية التي تعترض الفرد والتي من بينها الإعاقة، ونخص بالذكر الإعاقة البصرية، التي عرفها عبد العزيز على أنها حالة من الضعف في حاسة البصر، بحيث يحد من قدرة الفرد على استخدام حاسة بصره (العين) بفاعلية وكفاءة واقتدار، الأمر الذي يؤثر سلباً في نموه وأدائه وتشمل هذي الإعاقة ضعفاً وعجزاً في الوظائف البصرية وهي البصر المركزي والمحيطي الذي يكون ناتجاً عن تشوه تشريحي أو الإصابة بالأمراض أو الجروح في العين، حيث تشير الإحصائيات الى وجود أفراد معاقين يزداد عددهم تزايداً ملحوظاً حيث وصل إلى حوالي 500 مليون معاق، أي ما يعادل نسبة 10 بالمائة من سكان العالم. (السيد، 2001: 155)



أما بنسبة للعالم العربي فإن النسبة ترتفع ما بين 13 إلى 15 من السكان، ويشير الإحصاء في العالم لسكان في الجزائر لـ 5,30، فالمعاق بصريا يعيش عالما ضيقا محدودا نتيجة لعزجه فهو لديه حاجات نفسية ولا يستطيع إشباعها واتجاهات اجتماعية تحاول عزله عن المجتمع المبصر، ويواجه مواقف فيها أنواع من الصراع والقلق كل هذا يؤدي به إلى التكيف الإيجابي مع المواقف الضاغطة.

وبناء على ما تقدم رأته الباحثة أهمية دراسة هذا الموضوع التالي: الكشف عن مستوى المرونة لدى المراهق المعاق بصريا، حيث قسمت هذه الدراسة إلى أربع فصول :

### الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة.

#### الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة: ويتضمن:

❖ أولا: المرونة النفسية.

❖ ثانيا: المراقبة.

❖ ثالثا: الإعاقة البصرية.

#### الفصل الثالث: منهجية الدراسة والإجراءات الميدانية.

#### الفصل الرابع: عرض ومناقشة النتائج.

وبناء على النتائج والإستنتاجات التي تحصلنا عليها، قدمنا جملة من التوصيات التي يمكن أن تساهم في إثراء الدراسة.

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة



## 1- إشكالية الدراسة :

تتميز الحياة بكثرة التغيرات والتحولات التي تشكل ضغوطات على الإنسان الذي يلجأ إلى التأقلم معها، حيث يواجه الكثير من التحديات في طريق تحديث احتياجاته وتلبية أهدافه والتفاعل مع البيئة المحيطة به والظروف الخاصة، إذ يسعى إلى تحقيق التوازن والصحة النفسية وبعد تعرضه لمجموعة من الضغوطات والمشكلات النفسية فعليه مواجهتها والتي توضح قدرته على تحمل هذه المشكلات والصعوبات، وتعتبر المرونة النفسية أحد السمات الشخصية التي تساعد الفرد على التعامل الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد والصدمات والنكبات والضغوطات النفسية التي يواجهها البشر مثل المشكلات الأسرية مع الآخرين والمشكلات الصحية، كما تعني القدرة على التعافي من التأثيرات السلبية لهذه الشدائد والأحداث الضاغطة والقدرة على تخطيها وتجاوزها بشكل إيجابي ومواصلة الحياة بفعالية إذ لا يمكن توقع حياة بدون متاعب وعواقب وضغوط وأزمات، وهنا تأتي دراسات تناولت مصطلح المرونة وتعيين أبعادها ومحدداتها، إذ يشير كارنرس 1998 بأن خاصية المرونة لدى الإنسان تتسق مع قابلية تغيير في الطبيعة وتغيير الفعل الإنساني والاجتماعي، إذ يمكن القول أن المرونة هي الإستجابة الإنفاعلية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة، وتعرف الجمعية الأمريكية للأمراض النفسية المرونة النفسية بأنها: عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد، إذ تلعب المرونة النفسية دورا هاما في تحديد مدى قدرة الفرد على التكيف مع الصعوبات والمواقف الضاغطة التي يواجهها الفرد في حياته، كما أشار محمد السعيد عبد الجواد أبو حلاوة في كتابه (المرونة النفسية) إذ تشير إلى فكرة ميل الفرد إلى الثبات والحفاظ على هدوئه واتزانته الذاتي عند تعرضه لضغوط أو مواقف عصيبة، حيث أن المراهق المعاق بصريا يواجه عدة مشاكل وعقبات وضغوطات في المحيط إذ يسعى من خلالها إلى تحقيق التوازن النفسي وتغيير أساليبه في التعامل مع البيئة لتحقيق نوع من الإتزان الذاتي ودمجه في مجرى حياتهم للإحتفاظ بصحتهم الجسدية والنفسية وتحمل المسؤولية لتحقيق أهدافه اتجاه نفسه، وأن يتعايش مع الضغوط على نحو

إيجابي وحل مشكلاته التي تواجهه والتكيف معها والتحكم في الأمور مما يعطيه شعور بثقة بالنفس لدى المعاق بصريا، إذ يدل مصطلح الكفيف بأنه هو حالة يفقد فيها الفرد القدرة على استخدام حاسة البصر بفعالية مما يؤثر سلبا في أدائه ونموه، إضافة إلى ذلك فإن الإعاقة البصرية تخلق لدى الفرد العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية التي تعيق عملية تكيفه واندماجه إجتماعيا، هذه المشكلات تختلف باختلاف مراحل النمو وتتفاقم في مرحلة المراهقة التي تعتبر مرحلة تسودها العديد من التغيرات النفسية والفيزيولوجية التي تؤثر على المراهق معاق بصريا. (رضا، 2007: 534)

وغياب المرونة النفسية والقدرة على مواجهة المواقف المختلفة بفاعلية والمواجهة الايجابية للشدائد للمعاق بصريا يخلق مشاكل وأزمات تؤثر على حياته سلبا، ونظرا للأهمية من الناحية الجسمية والنفسية للمراهق المعاق بصريا ضرورة توافقه وانسجامه مع إعاقته والتغلب عليها ومواجهة المشكلات التي تواجهه في حياته، هذا ما دفعنا الى دراسة المرونة النفسية لدى المراهق المعاق بصريا والوقوف عن الإمكانيات التي يحتاجها الكفيف لإشباع حاجاته النفسية وتحقيق أهدافه وانتمائه في الوسط الإجتماعي ومعرفة ما إذا كانت لديه مشكلات وعقبات تعوق تكيفه في مواقف التي تحمل الإحباط وتحمله المسؤولية وتفسير ما يواجهه بفاعلية أحداث الحياة اليومية الضاغطة، وهذا مايدفعنا إلى طرح التساؤل التالي : ماهو مستوى مرونة النفسية لدى المراهق المعاق بصريا؟.

## 2- الفرضية العامة:

- لدى المراهق المعاق بصريا مستوى مرتفع من المرونة النفسية.

## 3- دوافع اختيار موضوع الدراسة:

- محاولة دراسة المرونة النفسية لما لها من أهمية في حياة الفرد.

## 4- أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية هذه الدراسة في تناولها لمتغير هام من متغيرات علم النفس الإيجابي والمتمثل في المرونة النفسية.



- تناول شريحة هامة في المجتمع المتمثلة في فئة المراهقة التي تعد مرحلة هامة في حياة الفرد بغرض الكشف عن مستوى المرونة النفسية لديهم.
- التعرف على معنى المرونة النفسية ومدى تمتع هذه الفئة المستهدفة بالمرونة ومواجهة المواقف المختلفة بفعالية.

### 5- أهداف الدراسة:

- تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى المرونة النفسية لدى المراهق المعاق بصريا، وأهم التأثيرات المصاحبة لهذه الفئة وكيفية تعايشهم مع إعاقته ومحاولة الكشف عن أهم الخصائص التي يتميزون بها.

### 6- تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة:

#### 6-1/ المرونة النفسية:

في الدراسة الحالية تعرف المرونة النفسية بأنها مقدرة المراهق المعاق بصريا في مواجهة المواقف المؤثرة عليه وإقامة علاقات طيبة مع الأفراد على أساس الود والحب والإحترام وتقبل الآخرين وتقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها من خلال مقياس المرونة النفسية.

#### 6-2/ المراهقة:

هي كل ما يطرأ على الفرد من تغيرات تتميز بالنشاط والنضج الجسمي والإنفعالي و العقلي.

#### 6-3/ الإعاقة البصرية:

هي حالة تصيب الفرد في حاسة بصره وتكون الأضرار بتفاوت، حيث يكون غير قادر على القيام بأنشطة معينة والتي يمكن أن يقوم بها فرد عادي في مثل عمره جنسه ومستواه الثقافي.



## 7- الدراسات المشابهة :

### 1.7. دراسة شاقورة (2012):

عنوان الدراسة: المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية.

هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين المرونة النفسية والرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة بلغت عينة الدراسة من 600 طالب و طالبة، توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية وأبعادها الفرعية تعزى للمستوى التعليمي لأباء وأمهات طلبة الجامعات. (نصير، 2012: 77)

### 2.7. دراسة حسان (2008):

عنوان الدراسة: فعالية برنامج إرشادي مقترح لزيادة مرونة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة، تكونت عينة الدراسة من 116 طالب من بين النتائج التي توصلت إليها الدراسة .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات افراد العينة على استبانة مرونة الانا في الاختبار القبلي والبعدي (شعبان، 2012: 45)

### 3.7. دراسة مختار (2004):

عنوان الدراسة: مستوى المرونة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية وعلاقتها بالجنس والتحصيل.

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى المرونة النفسية لدى المرحلة الإعدادية، كما تهدف إلى معرفة علاقة مستوى المرونة النفسية بالجنس والتحصيل، إستخدم الباحث في دراسته مقياس المرونة النفسية الذي طبق على 874 طالب وطالبة من المرحلة الإعدادية .

أهم النتائج التي توصل إليها أن طالبة المرحلة الإعدادية يتمتعون بمستوى متوسط من المرونة النفسية وأن الذكور أكثر مرونة من الإناث في هذه المرحلة .



## 8- التعقيب على الدراسات المشابهة:

اعتمدت الطالبة على هذه الدراسات على الرغم من أنها متشابهة تركز على المرونة النفسية لغرض الاطلاع على تناول الموضوعي للمتغير و التعمق في التراث النظري والدراسات المشار إليها أشارت إلى التعرف على مستوى المرونة النفسية لدى فئات عمرية مختلفة وكذا ببيئات مختلفة.

أما في الدراسة الحالية اختلفت من حيث العينة والأهداف وطبيعة الموضوع الذي يركز على فئة المراهقين المعاقين بصريا وكيفية تعايشهم مع إعاقته إضافة إلى الأحداث الضاغطة .

# الفصل الثاني:

مدخل مفاهيمي للمتغيرات

الأساسية للدراسة



## أولاً: الإعاقة البصرية:

### تمهيد :

تلعب حاسة البصر دوراً عظيماً في حياة الإنسان، وهي تتفرد دون غيرها من الحواس بنقل بعض جوانب العالم الخارجي، ومعالج الواقع البيئي للإنسان إلى العقل، وهي من أهم الحواس التي يعتمد عليها الفرد في التعلم والمعرفة، واكتساب الخبرات المباشرة، حيث يعطى الجهاز البصري للإنسان كمية كبيرة وغير محدودة من المعلومات عما يحيط به، بحيث يعتبر البصر هو الحاسة المهيمنة عنده، وبذلك تؤثر الإعاقة البصرية على الكفاءة الإدراكية للفرد بحيث يصبح إدراكه للأشياء ناقصاً، لما يتعلق منها بحاسة البصر مباشرة، وتجعله عاجزاً عن ممارسة الكثير من النشاطات.

فالمعاقين بصرياً يشكلون فئة غير متجانسة من الأفراد، فهم وإن اشتركوا في المعاناة من المشاكل تختلف في مسبباتها ودرجة شدتها وفي زمن حدوثها من فرد إلى آخر. وفي هذا البحث سنتطرق إلى تعريف الإعاقة البصرية، وأهم الخصائص التي تميز المعاق بصرياً وأسباب حدوثها، وطرق الوقاية من الإصابة بهذه الإعاقة.

### 1. تعريف الإعاقة البصرية:

#### 1.1 / التعريف التربوي:

ويشير إلى أن الشخص ذوي الإعاقة البصرية هو ذلك الشخص الذي لا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا بطريقة البرaille وفي هذا يشير هيوار ولانسكى (1998)، أن المعوق بصرياً من منظور تربوي: بأنه الفرد لا يمكنه أن يتعلم من الكتب والوسائل التعليمية للمبصرين.

#### 2.1 / التعريف القانوني:

ويشير إلى أن الشخص ذوي الإعاقة البصرية من وجهة نظر الأطباء: هو ذلك الشخص الذي لا تزيد حدة بصره عن 20/200 قدم في أحسن العينين أو حتى بالنظارة



الطبية، وتفسير ذلك أن الجسم الذي يراه الشخص العادي في بؤرة إبصاره على مسافة قدم يجب أن يقرب إلى مسافة 20 قدم حتى يراه الشخص الذي يعاني من إعاقة بصرية.

(العامر، 2008: 18)

و تعرف أيضا الإعاقة البصرية على أنها حالة يفقد الفرد فيها المقدرة على استخدام حاسة البصر بفعالية مما يؤثر سلبا في أدائه ونموه.

(عبيد، 2000: 28)

## 2. تصنيفات الإعاقة البصرية:

يمكن تقسيم المعاقين بصريا إلى مجموعتين رئيسيين حسب الدرجة:

### 1.2 / ضعيف البصر:

وهو الشخص الذي يستطيع استخدام الإبصار لأغراض التعلم، إلا أن إعاقته البصرية تتداخل مع القدرات الوظيفية اليومية.

### 2.2 / الكفيف:

وهو الذي يستخدم اللمس والسمع للتعلم، ولا يوجد لديه استعمال وظيفي للإبصار، كما يصنف البعض الآخر الإعاقة البصرية حسب وقت حدوث الإعاقة:

### 1.2.2 / إعاقة بصرية فطرية:

وهي إعاقة يولد الفرد بها، وقد تكون راجعة إلى عوامل وراثية، أو عوامل غير وراثية، كإصابة الأم أو الجنين بمرض ما أثناء الحمل.

### 2.2.2 / إعاقة بصرية مكتسبة:

هي إعاقة تحدث للفرد بعد ميلاده، فالفرد يولد ولديه حاسة البصر، ولكنه يصاب بفقد البصر في إحدى مراحل حياته، وقد تكون نتيجة عوامل وراثية تظهر بعد الولادة، أو عوامل غير وراثية، وهي تنقسم إلى:

- إعاقة بصرية تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة قبل سن الخامسة.

- إعاقة بصرية تحدث في مرحلة المراهقة.

- إعاقة بصرية تحدث في مرحلة الشيخوخة. (شعبان، 2010: 82)



### 3. أسباب الإعاقة البصرية:

الأسباب المؤدية لكف البصر كثيرة، وهي بطبيعة الحال تختلف من مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى، و تختلف حسب الظروف الإقتصادية والإجتماعية والتعليمية والوراثية و البيئة و يمكن إجمال هذه الأسباب كما يلي:

1. التشوهات الخلقية.
2. الإصابات والحوادث.
3. عتامات القرنية الناتجة عن الأرماد.
4. عتامات القرنية الناتجة عن سوء التغذية.
5. الإعتدال الشبكي السكري أي الناتج عن الإصابة بمرض السكر.
6. الطفيليات و أهمها الانكوسركا.
7. المياه الزرقاء (الجلوكوما).
8. المياه البيضاء (الكتاراكتا).

و يمكن تصنيف الأسباب إلى أسباب الإعاقة البصرية الخلقية، و أسباب الإعاقة البصرية المكتسبة فمن أسباب الإعاقة البصرية الخلقية:

- 1-العامل الوراثي.
- 2-سوء التغذية للأم الحامل.
- 3-تعرض الأم الحامل للإشعاع.
- 4-تعاطي الأم لأدوية غير مسموح بها في مرحلة الحمل.

أما الأسباب المؤدية الى الإعاقة البصرية المكتسبة فهي:

- 1- الإلتهابات الميكروبية للملحمة والقرنية، وتسمى كذلك الأرماد الصديدية والأرماد الجبلية، أي "التراكوما" حيث يؤدي في الكثير من الأحيان الى حدوث قرح وسحابات بالقرنية .
- 2- الجلوكوما أو المياه الزرقاء، و هي تصيب الشباب كما تصيب الأطفال، خطورة هذا المرض في صعوبة اكتشافه و علاجه.



3- الإصابات و هي كثيرة، فقد تكون الإصابة كدمية تحدث تلفا في أنسجة العين الداخلية و الخارجية، مما يؤدي إلى تلف الجزء الأمامي أو الخلفي من العين، فيحدث نزيفا وعتامة بالقرنية مما يؤدي إلى حدوث ضمور بالعصب البصري أو الشبكية، كما قد تتلف العين نتيجة الإصابة بالآلات الحادة.

هناك سبب آخر هو الحول، كما أن قصر البصر الشديد، يعد من أهم أسباب كف البصر المكتسب وذلك لسببين، الأول حدوث ضمور مركزي بالشبكية قد يؤدي إلى تلف مركز الإبصار، والثاني حدوث انفصال شبكي، و قد يكون مرض السكر سببا أيضا في حدوث كف البصر. (سلامة، 2011: 12)

#### 4. خصائص المعاقين بصريا:

تؤثر الإعاقة البصرية على مظاهر النمو المختلفة للفرد المعاق وتعتمد طبيعة هذه التأثيرات على عدة عوامل منها شدة الإعاقة البصرية، ونوع الإعاقة المصاحبة، والفرص المتاحة للتدريب والتعلم، ووقت حدوث الإعاقة، واتجاه ممن هم حوله اتجاه الإعاقة، ومن هذه الخصائص:

#### 1.4 / الخصائص الأكاديمية:

يرى الدايري (2008): أن تأثير الإعاقة على التحصيل الأكاديمي للفرد يعتمد على شدة الإعاقة، والعمر عند الإصابة حيث إن الأطفال الذين لديهم إعاقة جزئية يحتاجون لمواد تعليمية ذات حروف كبيرة، مع بعض المعينات البصرية، أما المكفوفون فهم يكونوا بحاجة إلى استخدام البرايل.

#### 2.4 / الخصائص اللغوية:

تشير الدراسات إلى أن الإعاقة البصرية لا تؤثر على النمو اللغوي، إذ يوجه تشابه في اللغة بين الكفيف والمبصر، من حيث النطق، والحصيلة اللغوية، إلا أن الكفيف يستخدم ظاهرة المبالغة في اللغة في سبيل تحقيق قبوله الإجتماعي.





ويختلف العزة، (2002) مع أبو مصطفى، نظمي وشعت، رزق، (1997) حيث يرى أن المعاق بصريا قد يستخدم بعض الكلمات التي يتعلق بالألوان والأحجام، والأشكال على الرغم من عدم معرفته بها، ويكون اكتسابه لتلك المفاهيم عن طريق سماعها، وتكرارها لتلك المفردات دون رؤيتها على أرض الواقع، ومما لا شك فيه فان لديه صعوبات في التواصل مع الآخرين، وقد يلجا إلى لغة الجسد للتعويض عن ذلك، وإن هؤلاء الأفراد وبسبب عدم قدرتهم على معرفة مشاعر الآخرين وأفكارهم، فقد يستجيبون بشكل غير مناسب نحوها، لأنهم لا يستطيعون رؤية الابتسامة أو التقطيب على وجوه الآخرين، إلا بتفسير لغة الآخرين عن طريق حاسة السمع، فحدة الصوت هي التي يعتمدون عليها في تفسير مشاعر الآخرين.

#### 3.4 / خصائص حركية:

يشير العزة، (2002) إلى وجود حركات نمطية مثل: هز الرأس، أو الضغط على العين بالأصابع، أو شد الشعر وحركة اليدين بطريقة غير هادفة، والدوران في المكان نفسه وتجدر الإشارة أن نموهم الحركي يسير بنفس السرعة والطريقة التي ينمو فيها المبصرون. ويلاحظ عامر وآخرون، (2008): بأن هناك مشكلات أخرى يواجهها المعاق بصريا متعلقة بإتقان المهارات الحركية وتتمثل في التوازن، الوقوف أو الجلوس، الإحتكاك، الإستقبال أو التناول، الجري، ويرجع هذا القصور في المهارات الحركية لديهم إلى: محدودية الحركة، قلة المعرفة بمكونات البيئة، نقص في المفاهيم والعلاقات المكانية التي يستخدمها المبصرون، القصور في التناسق العام، فقدان الحاضر للمغامرة، القصور في تناسق الإحساس الحركي، عدم القدرة على المحاكاة والتقليد، قلة الفرص المتاحة للتدريب على المهارات الحركية، الحماية الزائدة من جانب أولياء الأمور.

#### 4.4 / الخصائص العقلية:

إن الإعاقة البصرية يمكن أن تؤثر على نمو الذكاء، وذلك لارتباط الإعاقة بجوانب القصور الآتية:

- معدل نمو الخبرات.



- القدرة على التنقل، والحركة بحرية وفاعلية
- علاقة المعاق ببيئته، وقدرته على السيطرة عليها، والتحكم فيها، وهذا يؤثر على الأداء العقلي ومستوى الذكاء.

#### 5.4 / الخصائص الإنفعالية والاجتماعية للمعاقين بصريا :

- يرى عامر وآخرون، (2008): أن المعاق بصريا لديه العديد من الخصائص الإنفعالية والاجتماعية ومنها:
- العلاقات الاجتماعية الأسرية والمدرسية الجيدة
  - الإحساس بالقيمة الذاتية، والاجتماعية خاصة في المراحل المتقدمة من العمر
  - الخوف المستمر، والإحساس بعدم الثقة وعدم الأمن والخوف من الأصوات العالية والأماكن المرتفعة، والحيوانات الغريبة.
  - القلق الدائم، والتمرد والعصيان، والهياج السريع.
  - الإستغراق في أحلام اليقظة، وانخفاض التوافق الإنفعالي والاجتماعي في المراحل العمرية المبكرة لديهم.
  - الحساسية الشديدة التي قد يصاحبها الميل إلى الإنطواء. (شعبان، 2010: 90)

#### 5. آثار الإعاقة البصرية:

تؤثر الإعاقة البصرية على الكفاءة الإدراكية للمعاق بصريا، حيث يصبح إدراكه للأشياء ناقصا، لما يتعلق منها بحاسة البصر، كخصائص الشكل والتركيب، والحجم والموضع المكاني، واللون والمسافة، والعمق والفراغ والحركة، ونظرا لأن تلك الإعاقة تحد من قدرة المعاق بصريا على الإدراك البصري، فهي تحد من معرفته بمكونات بيئته، وتحصر معرفته في نطاق ضيق، لذلك كان للإعاقة البصرية أثرا على المعاق بصريا ومنها:

#### 1.5 / أثر الإعاقة البصرية على التعلم:

تؤثر الإعاقة البصرية سلبا على تطور الجهاز البصري، إضافة إلى ذلك فإن الإعاقة البصرية تمنع تطور الخيال البصري الواضح، و المرتبط بالأشياء و المسافات و الأبعاد



الأشياء و بالتالي هذا يؤثر على اكتساب المعلومات البصرية حول العالم، و الخصائص المرتبطة به.

### 2.5 / آثار النفسية للإعاقة البصرية:

تؤثر الإعاقة أيا كانت على نمط الشخصية للمعاق، حيث أن شعوره بالإعاقة يترك مدى من التأثير النفسي على سلوكه و تصرفاته، ومن الآثار المرتبطة على الإعاقة البصرية:

- إيمانهم و ثقتهم بقدرتهم على الإعتماد على أنفسهم، بينما نجد بعضهم يرفضون المساعدة لأنهم غير متقبلين لعجزهم البصري، و هذا من شأنه أن يؤثر على نفسياتهم فلا يسعون إلى الاندماج مع أفراد المجتمع.

- إن المعاقين بصريا إذا لم يرضوا عن واقعهم الذي هم عليه يجعلهم أكثر تمردا على حياتهم مما يوقعهم في قلق و اضطراب دائمين نتيجة لإحساسهم بالعجز البصري وعدم رضاهم عن واقعهم.

- و قد يكون للإعاقة البصرية الأثر الإيجابي على المعاق بصريا، حيث قد تدفع المعاق إلى الإستقلالية والإعتماد على الذات وهذا من شأنه أن يعينه على حسن استثمار ما لديه من إمكانيات و قدرات، مما يجعله يحقق ما لا يستطيع أن يحققه المبصرون.

(شعبان، 2010: 91-92)

### 3.5 / الآثار الاجتماعية:

تؤثر الإعاقة البصرية على السلوك الإجتماعي للفرد تأثيرا سلبا حيث ينشأ نتيجة لها الكثير من الصعوبات في عمليات النمو والتفاعل الإجتماعي، وفي اكتساب المهارات الإجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلالية والشعور بالإكتفاء الذاتي، و كذلك عدم القدرة على ملاحظة سلوك الآخرين كالشاشة و الرضا والغضب و تقليد هذه السلوكات والتعلم منها.

### 4.5 / أثرها على مفهوم الذات:

تؤثر الإعاقة البصرية تأثيرات سلبية على مفهوم الفرد لذاته وعلى صحته النفسية فيشعر بالعجز والدونية، والإحباط والتوتر وفقدان الشعور بالطمأنينة والأمن، والإنطواء والعزلة،



وضعف الثقة بالنفس والسلوك العدوانية في بعض الأحيان. (شعبان، 2010: 92)

## 6. طرق الوقاية من الإعاقة البصرية:

سوف نتضح صورة الوقاية من الإعاقة بشكل أفضل إذا أعرضت في ضوء مستويات الإعاقة الثلاثة وهي:

### 1.6/ الوقاية الأولية:

وهي جملة الإجراءات التي تهدف إلى الحيلولة دون حدوث فقد البصر، وذلك من خلال تحسين مستوى الرعاية الصحية الأولية.

❖ إجراءات الوقاية في هذا المستوى:

- التخطيط لمرحلة ما قبل الحمل (الكشف عن حالات عدم توافق العامل الريزيبي).
- إجراء الإختبارات الكشفية للتأكد من عدم الإصابة بالأمراض المعدية أو المزمنة الحصول على المطاعيم الملائمة).
- تطعيم الأطفال ضد أمراض الطفولة سواء الفيروسي منها أو البكتيري (الحصبة الألمانية النكاف، التهاب السحايا...).
- إمتناع الأم عن تناول العقاقير الطبية أثناء الحمل دون استشارات الطبيب.
- مراجعة الأم للأطباء بشكل دوري و الحصول على رعاية صحية منتظمة.
- الإرشاد الصحي.

### 2.6/ الوقاية الثانوية:

وهي جملة الإجراءات التي تسعى لمنع تطور حالة الضعف إلى حالة العجز وذلك من خلال الكشف المبكر والتدخل العلاجي المبكر.

❖ إجراءات الوقاية في هذا المستوى:

- الكشف المبكر عن ضعف البصر عند الأطفال.
- تقديم خدمات التدخل المبكر.

(عبد جوادة، 2012: 1)



## 7. قياس وتشخيص المعاقين بصرياً:

تعتبر عملية قياس وتشخيص المعاقين بصرياً أمراً أساسياً، وهاما من أجل تحديد العلاج الطبي، والسياسات التربوية الواجب إتباعها نحوه، وتحديد طرق تعليمه، ومن الدلائل غير المطمئنة، التي تعتبر مؤشر على هذه الإعاقة نجد :

- إمرار جفون العين
- إتجاه الحدقتين إلى الداخل، والخارج، ولأعلى وأسفل.
- خروج إفرازات من العين كالصديد.
- انتفاخ الجفون.
- وجود قشر على الرموش والجفون.
- انسداد جفون العين.
- عدم تساوي حدقتي العين، وتحركهما بكثرة.
- فرك وحك العينين بكثرة.
- صعوبة في التركيز والمتابعة البصرية.
- التوتر خلال أداء المهمات البصرية.
- الحول وانحناء الرأس لرؤية الأشياء.
- الشكوى من الضوء ومن ألم في العين.
- النظر إلى الأشياء من مسافة قريبة.
- الخلط بين الحروف المتشابهة.
- الإصطدام بالأشياء الصغيرة.
- إغلاق أحد العينين أو تغطيتها.
- صعوبات في القراءة.
- تقريب المادة المقروءة كثيراً للعين.
- صعوبة في الحكم على المسافات.

(العزة، 2002: 101-102)



## 8. مجالات الإرشاد للمعاقين بصريا:

### 1.8/ الإرشاد النفسي:

يتضمن تقديم الخدمات النفسية المتخصصة وتحسين مستوى التوافق الشخصي ومساعدته في مواجهة ما يتعرض له من مشكلات، وتصحيح مفهوم الذات وفكرة المعوق بصريا عن نفسه واتجاهه نحو إعاقته والتوافق معها حتى لا تزداد حالته سوءا، وتشجيعه على الإستغلال والإكتفاء الذاتي حتى لا يشعر باعتماده الكامل على الآخرين، والقلق والتهديد عندما يتركونه، مع مساعدته على تجنب المواقف المحبطة بقدر، الإمكان ولكن بدون الحماية الزائدة.

### 2.8/ الإرشاد الاجتماعي:

توجد بعض إتجاهات الناس الخاطئة نحو المعاق بصريا، فأحيانا نلاحظ الشفقة الزائدة وأحيانا نجد القسوة، وهناك بعض الممارسات والإتجاهات الوالدية الخاطئة اتجاه الشخص المعاق.

ومجال الإرشاد الإجتماعي يهدف أساسا إلى تقليل آثار ظهور الحالة غير العادية في المواقف الاجتماعية بقدر الإمكان، وتعديل الإتجاهات الإجتماعية السالبة والأفكار الخاطئة الشائعة لدى بعض المواطنين اتجاه المعاق بصريا، ويجب تشجيع الإهتمامات والميول والهوايات المناسبة لدى هاته الفئة، ويجب العمل على تعديل الظروف الإجتماعية بما يؤدي إلى التوافق الاجتماعي.

### 3.8/ الإرشاد التربوي:

للمعاق بصريا الحق في التربية والتعليم، فالمعاق له نفس الإستعدادات والقدرات العقلية التي عند الشخص العادي .

وحتى نقوم بتقديم خدمات الإرشاد التربوي للمعاق بصريا لابد أن نوفر لهم المناهج والبرامج الدراسية المناسبة، والمدرسين المتخصصين في مجال إعاقتهم، وتوفير الوسائل والأجهزة التعليمية المساعدة التي تزيد من خبرات ومهارات المعاق بصريا بطريقة إيجابية



وتوفير وسائل المواصلات من المدرسة إلى البيت، وتهيئة المباني لتناسب مع إعاقاتهم من ملاعب ودرج ودورات مياه.

(زهرا، 1980: 526)

## ثانياً: المرونة النفسية:

### تمهيد :

يواجه الفرد في مراحل حياته العديد من المواقف والأحداث والأزمات تختلف من حيث شدتها وتأثيرها على الإنسان، إذ يختلف الأفراد في كيفية التعامل مع هذه الأحداث حيث تعتبر المرونة النفسية صفة ملازمة للحياة وقوة كاملة خلقها الله عزوجل في الانسان، حيث يقوم الفرد بتفعيلها بالتجربة والممارسة فيتغير في مواقفه وردود أفعاله عندما يستطيع أن يحول الغضب إلى صبر والعجز والتوكل والسلبية إلى المبادرة والنشاط وتحمل المسؤولية الذاتية.

### 1. مفهوم المرونة النفسية :

وتعرف الجمعية الأمريكية لعلم النفس المرونة النفسية بأنها: عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد والصدمات والضغوط النفسية التي يواجهها البشر، مثل المشكلات الأسرية مع الآخرين، المشكلات الصحية، المشكلات المالية، كما تعني القدرة على التعافي من التأثيرات السلبية لهذه الشدائد والأحداث الضاغطة والقدرة على تجاوزها بشكل إيجابي ومواصلة الحياة بفاعلية واقتدار.

### 1.1/ التعريف الإصطلاحي:

مفهوم المرونة كغيره من المصطلحات في علوم الإنسانية تعدد فيه المفاهيم وتختلف ومرد ذلك الاختلاف إلى أن البعض ينظر إلى المرونة من خلال الوسط العلمي الذي يعيش فيه فمنهم من يرى أن المرونة هي التوسط، ومنهم من يرى أن المرونة هي الحل الأيسر، ومنهم من يرى المرونة أنها القابلية للتغيير إلى الأحسن والأفضل، ومنهم من يرى أن المرونة في التقبل الآخرين وأفكارهم.

(عبد الجواد، 2013: 20)



## 2.1/ التعريف الإجرائي:

هي قدرة المراهق المتمدرس المعاق بصريا على مواجهة كل أشكال ضغوطات الحياة والتعامل مع المواقف الضاغطة بنجاح وتحدي دون إحداث خلل على جوانب حياته .

## 2. بعض المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية :

1.2/ مرونة الآنا: يعرفها جومازي (1991): انها القدرة على اعادة بناء الشخصية والقدرة على التشافي في لمحنة .

2.2/ قوة الآنا: هي القدرة على التكيف مع شروط الواقع والإحتفاظ بأوضاع انفعالية متزنة والتوافق مع المطالب الإجتماعية والإتزان والقدرة على التحكم في الإنفعالات وفي التعبير عنها في موافق الغضب، ومواقف الرضى، وعند الخوف، وتحقيق الصحة النفسية.

3.2/ المناعة النفسية: يقصد بها قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر غضب وسخط وعداوة وانتقام، وأفكار يأس وعجز وانهزامية وتشاؤم.

4.2/ التفكير الإيجابي: هو التفاؤل والإحساس بالقدرة على النجاح، حيث أن التفكير بالفشل مقدمة للوصول إليه والتفكير بالنجاح سبب لإدراكه ونيله.

5.2/ الهدوء الإنفعالي: هو القدرة على مواجهة الظروف المختلفة في الحياة الحسنة منها والسيئة بالشجاعة والحزم والبهجة والإشراح.

6.2/ الإتزان الإنفعالي: هو القدرة على التحكم والسيطرة على تفاعله المختلفة ولديه مرونة في تفاعل على المواقف والأحداث الجارية بحيث تكون الإستجابات الإنفاعلية مناسبة للمواقف التي تستدعي هذه الإنفعالات .

7.2/ الثبات الإنفعالي: يعرفه تفاحة (2009) بأنه التعايش مع الأحداث والمواقف بالثبات النسبي، مع القدرة على ضبط النفس واستقرار الحالة المزاجية، والإعتدال في إشباع الحاجات النفسية والبيولوجية.





8.2/ التوافق الإيجابي: وهو قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا ما يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والإضطرابات، يعني هذا أن يرضي الفرد عن نفسه، وأن يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين .

9.2/ القدرة على التكيف: هو تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه، ليحدث علاقة أكثر توافقاً بينه وبين البيئة، ويعرف أيضاً بأنه القدرة على تكوين العلاقة المرضية بين المرء وبيئته.

10.2/ الصلابة النفسية: هي مجموعة من الخصائص النفسية تشمل متغيرات الإلتزام ووضوح الهدف والتحكم والتحدي، وهذه الخصائص من شأنها المحافظة على الصحة النفسية والجسمية والأمن النفسي بالرغم من التعرض للأحداث الضاغطة. (شقورة، 2012: 44)

### 3. النظريات المفسرة للمرونة النفسية:

#### 1.3/ نظرية ريتشارد سون (RICHARDSON):

ومن أوائل النظريات لتفسير عملية المرونة النفسية هي نظرية ريتشارد سون الذي وضع صياغة المفاهيم للمرونة بأنها القوة التي توجد داخل كل فرد، والتي تدفعه لتحقيق الذات والإيثار والحكمة، ويكمن فرض الأساسي لهذه النظرية في فكرة التوازن البيولوجي النفسي الروحي (التوازن)، وهو الذي يسمح لنا بالتكيف (الجسم والعقل والروح) مع ظروف الحياة الحالية .

حيث تؤثر الضغوط النفسية والأحداث البغيضة وأحداث الحياة الأخرى المتوقعة وغير المتوقعة أو متطلبات الحياة العاجلة في قدرتنا على التكيف ومواجهة مثل هذه الأحداث في الحياة تتأثر بصفات المرونة وإعادة التكامل مع المرونة السابقة، و التفاعل بين الضغوط النفسية اليومية والعوامل الوقائية، وتؤدي عملية إعادة التكامل بالفرد إلى أربع نتائج منها :

- إعادة تكامل المرونة، حيث يؤدي التكيف إلى مستوى أعلى من التوازن .
- العودة إلى التوازن، جهد يبذل لتجاوز التمزق .
- الشفاء مع فقد ممل يرسخ مستوى أدنى للتوازن.



- حالة مختلفة وظيفيا، حيث الاستراتيجيات سيئة التكيف (السلوكيات المدمرة للذات) تستخدم لمواجهة الضغوط النفسية، ثم يمكن اعتبار المرونة تتجه نحو قدرات لمواجهة الناجحة.
- 2.3 / نموذج كوفي (Covrey):**

يرى هذا النموذج أن العيش والعمل بشكل متآني نابع من المبادئ الدائمة التي تعزز المرونة وهي كالتالي :

- النشاط والفاعلية: تتضمن قدرة الفرد على تحمل مسؤولية أفعاله.
- أن يبدأ الفرد يومه بنفهم عميق لما يدور حوله: والتي تتضمن توضيح القيم والأولويات قبل اختيار الاهداف.
- تعامل الفرد مع الأعمال الهامة قبل المهمة: من خلال تنظيم الوقت وإدارته وحسن استثماره.
- توظيف العقل لتحصل على ما تريد من مكاسب: عن طريق البحث عن منافع المتبادلة.
- أن يفهم الفرد و يكون مفهوما: وتعني احترام الفرد لآراء الآخرين ومحاولة فهم وجهة نظرهم.
- التعاون: من خلال العمل بروح الفريق الذي تسوده قيم واحدة.

### **3.3 / نظرية كاون وتومسون (COWEN ET THOSON) :**

ينظرون إلى المرونة على أنها صفة عامة للإستجابة وتعم كل مظاهر سلوك الفرد وتتمثل بميل الفرد إلى التمسك بطريقة معينة في حل المسائل كانت من قبل ناجحة، في الوقت الذي لم تعد تلك الطريقة الصالحة في حل المسائل، ويبين العوامل الشخصية التي تتصل بالوجهة الذهنية، وهي قلة الكفاءة والإنتاجية والعجز عن فهم العلاقات المتعددة والكف للتعبير الانفعالي فيما يتعلق بالتفاعل مع الواقع البيئي الخارجي، مرتبطا بمشاعر عدم التأكد والحذر عندما يكون الشخص في مثل هذه المواقف والميل للإنسحاب عندما تتأزم الأمور ومجال أضيق من الأداء وتوافق أقل من المجتمع.

(عبد الجواد، 2013: 210)



#### 4. السمات الشخصية لذوي المرونة النفسية :

إن إسقاط سمة المرونة النفسية على المرء لا يعني بأنه لا يعاني من المشاكل وضغوط أو صعوبات، فالألم الإنفعالي والحزن أعراف شائعة بين الأشخاص اللذين مرو بشدائد أو نكبات أو عثرات شديدة في حياتهم فإن طريق إلى المرونة النفسية يتضمن المعاناة والكثير من الضيق، فالحياة ليست نزهة مبهجة وليست في نفس الوقت مصاعب وشدائد ونكبات دائمة فسمة المرونة النفسية تتضمن سلوكيات، وأفكار واعتقادات، يمكن تعليمها وتنميتها لدى أي شخص.

أما ماكلان: يفسر البعض المرونة كصفة شخصية أوسمة، في حين ينظر إليها آخرون على أنها عملية تنموية جارية التي تعكس الإيجابية والتكيف في الظروف المعاكسة. كما تعتمد المرونة النفسية أيضا على دقة تكوين السمات الشخصية لكل فرد، ثم العمل على أربعة أبعاد مختاره لهاته الشخصية: مشاعر إيجابية، ضغط النفس، الإنفتاح على الخبرة والإبتعاد عن الفضفضة.

ويقول هاير وآخرون (2006): المرونة النفسية هي القدرة على العمل بفاعلية وفقا مع القيم الشخصية في وجود تداخل للأفكار والأحاسيس والعواطف، إذ من خلال التعريف السابق نستخلص هذه السمات:

- الإيجابية والتكيف في الظروف المعاكسة.
- القدرة على تحمل الإحباط.
- مستوى التفاؤل بالمهارة الإجتماعية والإنفاعلية والتغلب على النتائج الضغوط.
- تنويع الأساليب المعرفية وفقا لمقتضيات المواقف التي تواجههم.
- ضبط النفس والإنفتاح على الخبرة و الإبتعاد عن الفضفضة.
- العمل بفاعلية وفق للقيم الشخصية.



## 5. العوامل المؤثرة على الميزات الشخصية :

### 1.5/ عوامل ذات علاقة بالخبرة :

طول حياتنا تتراكم المهارات والمعارف والخبرات التي لدينا لبناء الميراث الشخصية في تعزيز قدرتنا على الصمود ويمكن تحديدها في الآتي :

#### 1.1.5/ التجارب:

لدينا تجارب في جميع مراحل الحياة التي تساهم في قدرتنا على الصمود وهي عبارة عن تحديات في عدة مجالات وهي عوامل تؤثر علينا كالقدرة مثل الآباء والمعلمين.

#### 2.1.5/المهارات والتفاعل:

هي عبارة عن مهارات في تحديد الغرض والتخطيط، وتنظيم حياتنا في المنزل والعمل تجعل لنا خبرة في مواضيع معينة أو الهوايات التي تتحول إلى الشغف، وقدرتنا على حل المشاكل والتحديات.

#### 2.5/ عوامل مرتبطة بالمرونة والقدرة على التأقلم:

إقامة علاقات وثيقة مع الأشخاص البالغين في الاسرة والمجتمع اللذين يتمتعون بالكفاءة والقدرة على تقديم الرعاية الجيدة.

- التحلي بقدرات تنظيم الذات .
- النظر إلى الذات بمنظور إيجابي .
- وجود الحافز لكي يصبح الفرد عضوا فعالا في المجتمع.
- تكوين صداقات وعلاقات رومانسية مع الاقران وحب مساعدة الآخرين والاهتمام بهم.

#### 3.5/ مقومات المرونة :

تعرف المرونة بأنها القدرة على التأقلم وعملية ديناميكية تؤدي إلى تحقيق التكيف الإيجابي أثناء المحن والشدائد، ثمة شرطين للقدرة على التأقلم هما:

- التعرض لتهديد خطير أو محنة أو صدمة شديدة.
- تحقيق التكيف على الرغم من المعوقات الشديدة.



## 6. طرق بناء المرونة النفسية:

تذكر رابطة علم النفس الأمريكية عشر طرق لبناء المرونة النفسية هي:

### 1.6/ إقامة روابط مكثفة مع الآخرين:

فالعلاقات الإجتماعية الإيجابية مع أعضاء الأسرة والأصدقاء وغيرهم، من أهم متطلبات بناء المرونة النفسية مثل (تقبل المساعدة والدعم من الأشخاص اللذين نحبهم والإستماع إليهم).

### 2.6/ تجنب رؤية الأزمات على أنها مشكلات لا سبيل للتخلص منها أو التغلب عليها:

لا تستطيع أن تغير من الحقيقة التي مفادها أن الأحداث الضاغطة جزء من واقع حياة الانسان، لكن بإمكانك الطريق التي تدرك وتفسر وتستجيب بها لهذه الأحداث وتتطلع إلى المستقبل، واعتقد أن المستقبل أفضل من الحاضر.

### 3.6/ تقبل التغيير واعتباره جزءا بنويا في الحياة:

ربما لا يتمكن المرء من تحقيق بعض الأهداف في حياته نتيجة للمواقف والظروف والأحداث العصبية التي يتعرض لها، فاعلم أن تقبل الظروف التي لا يمكن تغييرها، تساعدك في التركيز على الظروف القابلة للتغيير والسيطرة.

### 4.6/ إندفع بالتحرك اتجاه أهدافك:

ضع الأهداف واقعية قابلة للتحقيق. وحتى إن بدى إنجازا صغيرا، سيقربك بالتدريج لتحقيق أهدافك.

### 5.6/ اتخذ قرارات حاسمة أو قاطعة:

تعامل مع المواقف العصبية بأقصى ما تملك من طاقة وقدرة، واتخذ قرارات حاسمة تدفعك باتجاه المواجهة للمشكلات.

### 6.6/ تلمس كل الفرص التي تدفعك باتجاه إكتشاف ذاتك:

عادة ما يتعلم البشر كثيرا من أنفسهم نتيجة لمجاهدتهم وتصديهم أو تأقلمهم الإيجابي مع الخيرات، الفقد أو الخسارة أو الأحداث الضاغطة، فإن تجاوزهم الإيجابي لما واجهوه



مكثهم من إقامة علاقات إيجابية مع الآخرين والإنتحاء إلى الإيمان والإحتماء بالدين وتقوية الإحساس بقيمة الذات.

### 7.6/ تبني رؤية أو نظرة إيجابية لذاتك:

إعتقد يقينا بقدرتك على حل مشكلات وثق في ذاتك تضع نفسك بتلقائية على بداية طريق المرونة.

### 8.6/ ضع الأمور أو الأشياء في سياقها وحجمها الطبيعي:

عندما تواجه أحداث ضاغطة، حاول أن تقيم الموقف في سياقه الواسع وانظر إلى المدى البعيد الذي يمكن أن يحتوي مثل هذا الموقف، وتجنب التفكير التضخيمي.

### 9.6/ لا تفقد الأمل وكن مستبشرا ومتلمسا لخير فيما هو قادم:

النظرة التفاؤلية تمكنك من توقع أن الأشياء الإيجابية الجيدة ستحدث لك في حياتك وحاول التخيل ما الذي تريده، بدلا من الحذر والقلق مما تخاف منه.

### 10.6/ إعتني بنفسك:

إهتم وقدر حاجتك ومشاعرك، وانمدج في الأنشطة والخبرات التي تستمتع بما ستزيد من راحتك أو استرخائك، ومارس بانتظام الألعاب الرياضية الممتعة لك، واعلم أن اهتمامك بنفسك سيساعدك في التماسك والإستعداد لأي حدث ضاغط طارئ. (عبد الجواد، 2009: 56)

### 7. فوائد أو ثمرات المرونة النفسية:

#### أولا : الصحة النفسية:

من الثمرات المرونة النفسية تحقيق الصحة النفسية، وتعرف الصحة النفسية بأنها النضج الإنفعالي والإجتماعي وتوافق الفرد مع نفسه ومع من حوله، والقدرة على تحمل المسؤوليات الحياة.



### ثانيا : النظرة الإيجابية للحياة:

كلما كان الإنسان متحميا بمصاحبة المرونة، كان أكثر إيجابية في تعامله مع ما يدور حوله من موجودات، فالنظرة الإيجابية في الحياة هي التي تحدد قيم الفرد ومكانته الإجتماعية في الحياة، لأنها سبب في العمل والحركة والفاعلية والعزم.

### ثالثا: الإستمرارية في العطاء:

إن العمل المنقطع لا يؤتي ثمرته، وأن العمل المتكرر يورث الكآبة والملل، فهو يواصل بهمة وحماس وروح إتقان.

### رابعا : الإتصال الفعال:

إن الإنسان منذ ولادته في الحياة، وهو يقوم بعملية الإتصال أراد ذلك أولم يرد، وهذا الإتصال هو الذي يكون العلاقات الانسانية، والفرد من يربط مدى نجاحه وفشله بمدى نجاح وفشل علاقته.

وتعود المرونة النفسية بعدة فوائد نذكر منها :

- تساعد على التكيف والتقييم الصحيح.
- تهون الأمور وتجعلنا نرى كل موقف من جهة إيجابية.
- تجعل لدى الإنسان قابلية لتفهم الطرف الآخر.
- تزيد من متعتنا بالأشياء التي حولنا.
- تقلل من حدة التوتر والضييق والناجم عن المشكلات والأزمات.
- تساعد الفرد على تحقيق أهدافه بنجاح. (شعبان، 2012: 27)



### ثالثاً: المراهقة:

#### تمهيد:

تعد مرحلة المراهقة مرحلة محورية وأساسية وهي حلقة من حلقات النمو المترابط وتعتبر من أكثر الفترات التي استقطبت علماء النفس بشكل واسع، بحيث إتفق الكثير منهم على أنها مرحلة تتميز بالصراع والأزمات النفسية والاجتماعية، حيث تساعد هذه الأزمات في بناء شخصية راشدة وسوية، بكونها طفرة النمو المتمثلة في النمو المتسارع والمفاجئ الذي يغير شكل المراهق وإحساساته وانفعالاته وتفكيره وتقديره لذاته وكل حياته.

وسنحاول في هذا الفصل التطرق إلى تعريف المراهقة وأهم خصائصها ومراحلها وكذلك التعرف على أهم النظريات المفسرة لهذه المرحلة، ومعرفة المشكلات التي تواجهها.

#### 1. تعريف المراهقة:

حسب معجم **LITRE**:- هي المرحلة التي ينتقل فيها الكائن من الطفولة إلى الرشد، أي هي الانتقال من الإتكالية إلى مرحلة الاعتماد على الذات، والمراهقة بمعناها العام هي المرحلة التي تبدأ بالبلوغ وتنتهي بالرشد، فهي عملية بيولوجية حيوية عضوية في بدنها وظاهرها اجتماعية في نهايتها، وبمعناها الدقيق هي المرحلة التي تسبق وتصل بالفرد إلى اكتمال النضج من البلوغ إلى سن الرشد أي من 10-12 سنة إلى 21 سنة.

(السيد، 1998: 231)

حسب ستانلي هول: هي مرحلة من العمر تتميز فيها تصرفات الفرد بالعواطف والإنفعالات والتوترات العنيفة وتمتد من 13 إلى 19 سنة .

أما سمارت فيقول بأنها مرحلة تغير من الطفولة إلى الرشد نتيجة للتغير الفيزيولوجي والنفسي والاجتماعي الذي يحدث في هذه المرحلة، فإن النضج الجنسي يحتل مكانة عند البلوغ.





**التعريف الإجرائي:** هي كل ما يطرأ على الفرد من تغيرات تتميز بالنشاط والنضج الجسمي والإنفعالي والعقلي، حيث يكون الفرد صورة جديدة عن ذاته ويبحث من خلالها عن التكيف داخل النسق الأسري والإجتماعي الذي يعيش فيه.

## 2. أشكال المراهقة:

تشير الدراسات إلى وجود أربعة أشكال للمراهقة هي:

### 1.2/ المراهقة المتكيفة:

يميل فيها المراهق إلى الهدوء النسبي، والإتزان الإنفعالي وعلاقته طيبة بالآخرين، لا أثر للتمرد على الوالدين والمدرسين، حياته غنية بمجالات الخبرة العملية والسعي لتحقيق الذات. (راجع، 2000: 25)

### 2.2/ المراهقة الانسحابية المنطوي:

وهي صورة مكتئبة تميل إلى الإنطواء أو العزلة والسلبية والتردد والخجل والشعور بالنقص وعدم التوافق الإجتماعي، ومجالات المراهق الإجتماعية الخارجية ضيقة محدودة وينصرف جانب كبير من تفكير المراهق إلى نفسه وحل مشكلات حياته، أو إلى التفكير الديني والتأمل في القيم الروحية والأخلاقية، كما يسرف في الإستغراق في أحلام اليقظة وتصل في بعض الأحيان الأحلام إلى حد الأوهام والخيالات المرضية والى مطابقة المراهق بين نفسه وبين أشخاص الروايات التي يقرأها.

### 3.2/ المراهقة العدوانية المتمردة:

ويكون المراهق فيها متأثراً متمرداً على السلطة سواء سلطة الوالدين أو سلطة المدرسة أو المجتمع الخارجي، كما يميل إلى تأكيد ذاته والتشبه بالرجال ومجاراتهم في سلوكهم كالتدخين وإطلاق الشارب واللحية.

والسلوك العدواني عند هذه المجموعة قد يكون صريحاً مباشراً يتمثل في الإيذاء أو قد يكون بصورة غير مباشرة يتخذ العناد وبعض المراهقين من هذا النوع قد يتعلق بالأوهام والخيال وأحلام اليقظة ولكن بصورة أقل مما سبقها.



## 4.2/ المراهقة المنحرفة:

وهذا النوع يمثل الصور المتطرفة للشكلين المنسحب والعدواني، فإذا كانت الصورتين السابقتين غير متوافقة أو غير متكيفة فإن مدى الانحراف لا يصل في خطورته إلى الصورة البادية في النوع الرابع، حيث نجد الإنحلال الخلقي والإنهيار النفسي، حيث يقوم المراهق بتصرفات تروع المجتمع ويدخلها البعض أحيانا في عدد الجريمة أو المرض النفسي أو العقلي. (زيان، 2006: 13-14)

### 3. أهمية المراهقة:

ترجع أهمية دراسة مرحلة المراهقة إلى أنها مرحلة دقيقة فاصلة من الناحية الاجتماعية، إذ يتعلم فيها المراهق تحمل المسؤوليات الاجتماعية، والواجبات كمواطن في المجتمع.

يكون المراهق أفكاره عن الزواج والحياة الأسرية وكذلك المهنة والدور الاجتماعي الذي سيقوم به في المستقبل ويعد نفسه لهذا الدور وهذه المهنة.

تأتي أهمية هذه المرحلة أيضا، حيث أنها تقابل مرحلة التعليم الإعدادي والثانوي وترجع أهميتها من حيث كونها المرحلة التي يتم فيها إعداد وتشكيل الثروة البشرية من حيث اكتشاف قدرات الفرد واستعداداته ومهاراته وتوجيهها وإرشادها التربوي السليم، حتى يتمكن كل فرد من المساهمة في عملية بناء مجتمعه حضاريا وثقافيا وإنتاجيا، حيث أصبح تقدم الشعوب بمقدار ما ينتجه أبنائها من فرص متكافئة لتحقيق أقصى نمو ممكن لهم.

بالإضافة إلى ذلك تأتي أهميتها للوالدين والمربين ولكل من يتعامل مع الشباب، حتى يقف على الخصائص والأسس النفسية لهذه المرحلة ويراعيها في تربيته وتوجيه المراهقين.



#### 4. خصائص النمو في مرحلة المراهقة:

##### 1.4/ النمو الاجتماعي:

تتلخص أهم مظاهر النمو الإجتماعي فيما يلي:

##### 1.1.4/ الاستقلال:

- يميل المراهق للاستقلال والتحرر من قيود الأسرة وتبعيتها.
- الولاء والطاعة للشئلة وجماعة الأصدقاء في الوقت الذي يسعى للتحرر من قيود الأسرة.
- التمرد والثورة: يثور على الأسرة ويتعداها، وتمتد ثورته وتمرده إلى المدرسة والمجتمع بنقاليده وقيمه.

##### 2.1.4/ الزعامة:

الميل للزعامة عند ما تبرز الشخصية، ويتميز بالقوة والتماسك ويختار عامة الأفراد الزعيم من بينهم الذي يتصف بمميزات عقلية أو جسمية أو إجتماعية.

##### 3.1.4/ الميل للجنس الآخر:

يميل المراهق إلى الجنس الآخر، ويكون في بادئ الأمر هذا الميل غير واضح ثم يتطور ويصبح واضحا فيحاول المراهق أن يحدث إليه إنتباها.

##### 4.1.4/ المناقشة:

تشتد المناقشة بين المراهق وأقرانه وتأخذ شكلا فرديا، فهو يتنافس في التفوق والتحصيل الدراسي والنشاط الرياضي، والنشاط الفني وقد يزداد التنافس فتسيطر النزاعات الأنانية ويبدو في شكل صراع ومعاناة وتوتر فيصاحب ذلك الكيد والانتقام.

##### 2.4/ النمو الجنسي:

في مرحلة المراهقة يتم تحقيق القدرة على التناسل عند جميع المراهقين وتزداد المشاعر الجنسية خصوبة وعمقا ويبحث المراهق عن شريك يكمل شخصيته ويشبع حاجته العاطفية ولكن هذا الشعور نحو الجنس الآخر لا يأتي فجأة وإنما يمر بمظاهر ومن أهم مظاهر النمو الجنسي في المراهقة: الحيض، العادة السرية، بلوغ الحلم.



### 3.4/ النمو الجسمي:

إن النمو الجسمي يبدأ في سن العاشرة وحتى السادس عشر من العمر ويلاحظ أن الطفرة التي تحدث في النمو الجسمي تكون مبكرة لدى الفتاة منها لدى الفتى، فتكون في سن 10 - 14 سنة تقريبا، ويلاحظ أن النمو الجسمي يتوقف في سن الثامنة عشر عند البنات وفي عشرين سنة عند البنين، وهناك فرق بين الأفراد وذلك تبعا للبيئة التي يعيش فيها الفرد والتكوين الداخلي للفرد.

كما يتميز النمو الجسمي بسرعته التي يغلب عليها عدم التناسق في أجزاء الجسم المختلفة، كما أنها للأطراف السفلية عادة ما تنمو أسرع نسبيا من الجذع وأهم التغيرات التي تطرأ على المراهق هي:

.زيادة طول الجذع وطول الساقين مما يؤدي إلى زيادة القوة.

.زيادة نمو العضلات والقوة العضلية بصفة عامة.

.زيادة إفراز هرمونات الغدد وتنشيطها كالأدرينالية والجنسية والدرقية.

.زيادة الوزن الراجع إلى زيادة الشحم.

### 4.4/ النمو الحركي :

يتأخر نمو الجهاز العضلي عن نمو الجهاز العظمي مقدار سنة تقريبا ويسبب ذلك للمراهق تعباً و إرهاقا، وذلك لتوتر العضلة وانكماشها مع نمو العظام السريع، كما أن سرعة النمو لاسيما في فترة المراهقة المبكرة تجعل حركاته غير دقيقة، وتميل نحو الخمول والكسل والتراخي، وفي فترة المراهقة المتوسطة تصبح حركات المراهق أكثر توافقا وانسجاما ويزداد نشاطه وقوته ويزداد إنفاقه للمهارات الحركية، كالألعاب الرياضية، أما في مرحلة المراهقة المتأخرة يقرب النشاط الحركي من الاستقرار والرزانة، كما تزداد المهارات الحسية والحركية بصفة عامة.

(قويدري، 2012: 32-34)



#### 5.4/ النمو الإنفعالي:

يمثل النمو الإنفعالي جانبا رئيسيا في بناء شخصية المراهق بالتغيرات العضوية الداخلية وما يصاحبها من مشاعر وجدانية وتغيرات فيزيولوجية داخل الجسم، كما ترتبط إنفعالاته بالبيئة الخارجية التي تحيط به، فهي بمثابة مثير لهذه الإنفعالات.

وتتميز فترة المراهقة بالإضطرابات وعدم الثبات الإنفعالي الذي يبدو على شكل تذبذب في الحالة المزاجية وتقلباتها في السلوك واتجاهات متناقضة أحيانا ويعزى ذلك إلى عدم التماثل بين سرعة النمو الجسمي من ناحية والنمو الإنفعالي من ناحية أخرى. (زيان، 2015: 11)

#### 5. مراحل المراهقة:

وتنقسم هذه المرحلة إلى:

#### 1.5/ مرحلة المراهقة المبكرة:

وتقابل المرحلة الإعدادية وهي من سن (12-13-14) في هذه المرحلة يتضاءل سلوك الطفل و تبدأ المظاهر الجسمية والفيزيولوجية والعقلية والإنفعالية والإجتماعية المميزة للمراهقة في الظهور، ولاشك أن من أبرز مظاهرها النمو الجنسي. (قويدري، 2012: 36)

وتتميز هذه المرحلة ب:

- نمو جسمي سريع لا يتناسب مع معدل نمو القلب والدورة الدموية.

- تبدأ الفروق الفردية في النواحي العقلية، وتبدأ قدرات واستعدادات المراهق في الظهور.

- يتصرف بالخل نتيجة للتغيرات العضوية المفاجئة، ويميل إلى التردد نتيجة عدم الثقة في نفسه لعدم فهمه طبيعة التغيرات ومداها. (صديق، 2007: 29)

#### 2.5/ مرحلة المراهقة المتوسطة:

وتقابل المرحلة الثانوية وهي من سن (15-16-17) وتعتبر هذه المرحلة هي قلب مراحل المراهقة وفيها تتضح كل المظاهر المميزة لمرحلة المراهقة بصفة عامة.

(قويدري، 2012: 36)



### 3.5/ مرحلة المراهقة المتأخرة:

تمتد هذه المرحلة من 18-20 سنة وهي تقابل مرحلة التعليم الجامعي، وتكتمل في هذه المرحلة معظم مظاهر النمو التي تمكن المراهق من أن يصبح عضواً في جماعات الراشدين.

### 4.5/ مرحلة تبلور اتجاهات المراهق الاجتماعية:

مرحلة اتخاذ القرار، ومن أهمها قرار اختيار المهنة أو الدراسة واختيار الزوجة... الخ.

### 5.5/ مرحلة الصراع النفسي.

### 6.5/ مرحلة البناء والانطلاق:

مرحلة الإستقلال والتحرر النفسي عن الوالدين والسعي إلى بناء شخصية مستقلة لها ومشاعرها وكيانها.

إنها مرحلة النمو الخلفي ومراعاة الأخلاق وقواعد السلوك وبناء الإنسان القيمة التي توجه السلوك وتحركه. (صديق، 2007: 31)

### 6. مشكلات المراهقة:

تتميز المراهقة بعدة مشاكل وقد حددها عدد من الباحثين في المشاكل التالية:

### 1.6 / المشاكل النفسية:

إنطلاقاً من العوامل التي تبدو واضحة في تطلع المراهق نحو التجدد والاستقلالية وتأكيد الذات بشتى الطرق والوسائل، فالمراهق لا يخضع للأمور البيئية وقوانينها وأحكام المجتمع، بل أصبح يقصد الأمور ويناقشها على حسب تفكيره وقدراته وإذا أحس بأن المجتمع يعارضه ولا يقدر موقفه وأحاسيسه، يسعى لأن يؤكد تمرده وعصيانه، فإذا كانت الأسرة والمدرسة والأصدقاء يتفهمون قدراته ومواهبه، ولا يعاملونه كفرد مستقل ولإشباع حاجاته الأساسية فهو يحب أن يحس بذاته وأن يكون شيئاً يذكر حتى يعترف الكل بقدراته وقيمه.



## 2.6 / المشاكل الانفعالية:

إن العامل الإنفعالي في حياة المراهق يبدو واضحاً في عنف انفعالاته وحدثها واندفاعاتها، وهذا الإندفاع ليست أسبابه نفسية خالصة، بل يرجع كذلك للتغيرات الجسمية فأحساس المراهق ينمو جسمه وشعوره بأنه لا يختلف عن أجسام الكبار، وصوته قد أصبح خشناً، يشعر المراهق من هذه المرحلة الجديدة التي ينتقل إليها والتي تتطلب منه أن يكون رجلاً في سلوكه وتصرفاته.

## 3.6 / المشاكل الصحية:

من أهم المتاعب المرضية التي يتعرض لها الشباب في سن المراهقة هي السمنة، إذ يصاب المراهقون بسمنة مؤقتة وإن كانت كبيرة فيجب العمل على تنظيم الأكل، والعرض على الطبيب المختص، والسمنة قد تكون وراءها اضطرابات في الغدد، كما يجب عرض المراهقين على أفراد مع الطبيب للإستماع لمتاعبهم، وهو في حد ذاته جوهر العلاج، لأن لدى المراهق إحساس بأن أهله لا يفهمونه.

## 4.6 / المشاكل الاجتماعية :

إن المراهق يميل للاستقلال والحرية والتمرد، وعندما تتدخل الأسرة، فإنه يعتبر هذا الموقف تصغيراً وانتقاماً منه لقدراته، لذلك نجده يميل إلى النقد ومناقشة كل ما يعرض عليه من آراء وأفكار مما يؤدي إلى الصراع مع عائلته كما قد يواجه المراهق النقد من المجتمع والعادات والتقاليد والقيم الخلقية والدينية السائدة، ولكونه فرد ينتمي إلى المجتمع فهو يؤكد رغبته في التعبير عن ذاته وشخصيته، كما أن المراهق يعتبر التقاليد المعروفة في مجتمعه تقف حائلاً دون الوصول إلى الجنس الآخر وتحقيق الرغبة الجنسية، فعندما يفصل المجتمع بين الجنسين فإنه يعمل على إعاقة الدوافع النظرية الموجودة لدى المراهق اتجاه الجنس الآخر وإحباطها، وقد يتعرض لانحرافات ويلجأ إلى أساليب ملتوية لا يقر بها المجتمع كعكاسة الجنس الآخر أو التشهير به أو الانغماس في بعض الأساليب المنحرفة.

(كورو، 2002: 80-79)



### خلاصة الفصل:

ومن خلال ما تم التطرق إليه من تعريف للمراهقة ومختلف خصائصها يتضح لنا أنها ليست مجرد مرحلة تحدث فيها تغيرات فيزيولوجية سريعة مرتبطة بالبلوغ، مما يترتب عليه من تغيرات جسمية ، بل بالعكس هي تحول حاسم في الجانب النفسي والإنفعالي والاجتماعي. وتعد فترة المراهقة أول إختبار نفسي في مواجهة ضغوطات الحياة وأزماتها، ولعل أولى الصدمات تترك أثرا بالغا في نفسية المراهق المعاق بصريا، ما لم يتمتع هذا الأخير بالمرونة النفسية التي تمكنه من مواجهة متاعب وأزمات الحياة، حيث تعتبر المرونة النفسية عنصرا هاما في بنية شخصية المراهق المعاق بصريا لمواجهة الضغوطات والأحداث الصادمة.



## الفصل الثالث:

# منهجية الدراسة والإجراءات الميدانية



## تمهيد:

تعتبر الدراسة الميدانية من أهم الوسائل الضرورية في جمع معلومات وبيانات أي ظاهرة تمثل موضوع الدراسة، ففي هذا الفصل سوف نتطرق الباحثة إلى الدراسة الإستطلاعية إضافة إلى الإجراءات الميدانية التي تم اتباعها في تحديد حالات الدراسة وخطوات بناء أدوات الدراسة، وكذا حدود الدراسة، وفي الأخير ذكر الوسائل المنهجية المستخدمة لتحليل البيانات المتحصل عليها من خلال تطبيق أدوات الدراسة.

### 1. الدراسة الاستطلاعية و نتائجها:

الدراسة الاستطلاعية هي دراسة إستكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه، كما تسمح لنا كذلك بالتعرف على الظروف و الإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث.

(عيسوي، 1989: 118)

ويمكن تحديد أهداف الدراسة فيما يلي:

- ❖ التعرف على الظاهرة المراد دراستها وجمع المعلومات عنها.
- ❖ التعرف على الظروف التي ستنتم فيها الدراسة.
- ❖ التعرف على الصعوبات التي تواجه الطالب في الميدان.
- ❖ ضبط متغيرات الدراسة.
- ❖ صياغة مشكلة البحث صياغة واضحة ودقيقة.

وقد توصلنا من خلال الدراسة الاستطلاعية إلى:

- تحديد المجال العمري للعين.
- أعدنا تكييف الأسئلة على حسب سن العينة ومدى استيعابهم لها.
- التعرف على بعض المشكلات والصعوبات التي يواجهونها في الدراسة.



## 2. الدراسة الأساسية:

شرح الباحث في هذه الدراسة الأساسية وفق الخطوات التالية:

### 1.2. منهج الدراسة:

إعتمدنا على المنهج العيادي، وهو يعنى بالتركيز على الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها، حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة، والتي تمكن من دراسة الحالة دراسة شاملة ومعمقة حتى تصل به إلى فهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث. (طه، 2000: 9)

وكما يعرفه موريس روكلان بأنه: الطريقة التي تنظر إلى السلوك من منظور خاص فهي تحاول الكشف عن كينونة الفرد ، والطريقة التي يشعر بها ويسلك من خلالها المواقف وهذا بكل موضوعية وبعيدا عن الذاتية بقدر الإمكان. (زيان، 2006: 51)

إذ يقوم هذا المنهج على دراسة الحالة والتي تعتبر من الدراسات الهامة التي يمكن من خلالها جمع بيانات متعددة وشاملة حول الفرد، مما يتيح بالتالي من فهم سلوكه، أو المشكلة التي يعاني منها، فمن خلال دراسة الحالة يتم جمع بيانات كثيرة تتعلق بالحالة من حيث تاريخها، وأعراضها ومظاهرها و ظروف حدوثها، و ما يترتب عليها من آثار ونتائج. (الزغول، 2006: 46)

كما تعرف أيضا بأنها الفحص العميق لحالة فردية وذلك انطلاقا من ملاحظة وصفية معينة، وربطها بتاريخ المفحوص، ويسمح ذلك بفهم المفحوص في كل معاشه.

(دعو، 2013: 109)

### 2.2. / حدود الدراسة:

1.2.2 / الحدود المكانية: بعد ضبطنا النهائي لموضوع الدراسة والموافقة عليه تحت عنوان "مستوى المرونة النفسية لدى المراهق المعاق بصريا، حيث تم إجراء الدراسة في ولاية بسكرة.

2.2.2/ الحدود الزمانية: أجريت هذه الدراسة في الموسم الدراسي 2020/2019 وكانت الدراسة الأساسية فيه بداية من نوفمبر 2019 إلى غاية ماي 2020، تم فيها تشخيص حالات الدراسة، وتطبيق أدواتها.

3.2.2/ الحدود البشرية: طبقت الدراسة على حالتين من ذوي الإعاقة البصرية (رجال).

3.2.2/ الحدود الموضوعية: يندرج موضوع الدراسة ضمن العلوم التالية:

#### • علم النفس العيادي:

يعرفه أسعد رزوق بأنه علم النفس العيادي أو العلاجي أو السريري، ويندرج تحت علم النفس التطبيقي لأن طابعه المميز بالنسبة للعلاج، يقوم على معرف قدرة المرء على السلوك وتحليل صفاته الشخصية عن طريق المعاينة والقياس والتشخيص، بغية التوصل إلى تقديم المقترحات والتوصيات اللازمة على صعيد التكيف والإرشاد وتحديد السبل الكفيلة بإحراز النتائج الإيجابية.

(العيسوي، 1992: 14)

#### • الصحة النفسية:

تعرف على أنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا، شخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه أو مع بيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية وسلوكه عاديا ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلام.

(غريب وآخرون، 2008: 09)

#### 3.2./ حالات الدراسة:

تمثلت حالات الدراسة في مراهقين معاقين بصريا، حيث تم الإختيار بالطريقة القصدية من طرف الباحث نظرا لتوفر بعض الخصائص فيهما دون غيرهما، ولتكون تلك الخصائص من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة.

(عبيدات وآخرون، 1999: 96)



## 4.2 / أدوات الدراسة:

**1.4.2 / المقابلة العيادية:** هي عبارة عن حوار ديناميكي مباشر، يتم وجها لوجه بين الباحث والمبحوث من خلاله يسعى الباحث الى تحقيق هدفه العلمي خلال فترة زمنية محددة ومكان معد لذلك وتتطلب مهارات وتقنيات يمارسها الباحث لتحقيق غايته.

(مزري، 2016: 90)

ولقد قمنا باختيار المقابلة العيادية النصف موجهة لأن أساسها تقديم مجموعة من الأسئلة للحالة لجمع أكبر نسبة من المعلومات منها، مع ترك المجال مفتوح، لها كما أنها تكون متناسقة مع الإختبار النفسي المستخدم ومنه تحقيق نوع من التكامل على المعلومات الخاصة بالدراسة والحالات معا.

هي التي يترك فيها قدر كبير من التحرر لإفصاح المفحوص عن آرائه، واتجاهاته وانفعالاته، مشاعره ورغباته، وهي التي تستخدم في التعرف على الدوافع والإتجاهات وتقييم المبحوث للأمور، كما تلقي الكثير من الضوء على الإطار الشخصي والحياة الإجتماعية ومعتقداته ومشاعره.

(عبد المعطي، 1998: 123)

تم إعداد المقابلة العيادية إعتامادا على التراث النظري وبعض الدراسات المشابهة قسمت على ثلاثة أبعاد تمثلت في: البعد الانفعالي، البعد العقلي، البعد الاجتماعي، وتم التأكد من صدق المقابلة بعد عرضها على محكمين.

## 2.4.2 / مقياس المرونة النفسية:

من إعداد الباحث يحي عمر شعبان شقورة 2012، حيث تكون إستبيان المرونة النفسية في صورته الأولية من 47 فقرة موزعة على ثلاث أبعاد هي:

- البعد الإنفعالي: مكون من 21 فقرة.
- البعد العقلي: مكون من 09 فقرة.
- البعد الاجتماعي: مكون من 17 فقرة.



وقد وزعت درجات الإجابة على فقرات المقياس على النحو التالي:

- الفقرات الإيجابية: 3/ دائما 2/ أحيانا 1/ أبدا.
- الفقرات السالبة: 3/ دائما 2/ أحيانا 1/ أبدا.

#### ❖ طريقة الإستعمال:

يجب كتابة 47 بندا بالآلة الكاتبة وتقديمها للحالة، تبدأ بقراءة العبارة وتضع علامة

(X) أمام كل إختيار مناسب له ( دائما، أحيانا، أبدا)

#### ❖ تصحيح المقياس:

1. جمع درجات كل بعد من أبعاد المقياس.
2. جمع مجموع درجات الأبعاد للحصول على الدرجة الكلية للمقياس.

جدول رقم (1):

توزيع فقرات أبعاد المرونة النفسية.

الفقرات السالبة	الفقرات الموجبة	البعد
6.7.8.19.21.35.36.37	1.2.3.4.5.17.18.20 22.32.33.34.38.	<u>الانفعالي</u>
9.12	10.11.23.24.39.40.41	<u>العقلي</u>
47	13.14.15.16.25.26.27.28.29. 30.31.42.43.44.45.46	<u>الاجتماعي</u>



### ❖ الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة النفسية :

تم حساب خصائص السيكومترية لمقياس المرونة النفسية من طرف ( أسماء بادسي )  
المرونة النفسية لدى الطالبة الجامعية العاملة دراسة ميدانية بجامعة محمد خيضر بسكرة.

### خلاصة:

يعتبر هذا الفصل الرابط بين معطيات البحث النظرية والبيانات الميدانية، إذ أنه  
يجمع بين جانبي البحث النظري والميداني، وبعد التطرق للإجراءات الميدانية للدراسة  
سنحاول في الفصل الموالي تحليل البيانات وتفسيرها واستخلاص نتائج الدراسة.

الفصل الرابع:

عرض ومناقشة

نتائج الدراسة



**تمهيد:**

من خلال هذا الفصل سنقوم بتقديم الحالات وعرض النتائج التي خلصت إليها الدراسة الميدانية بعد تطبيق مقياس المرونة النفسية والمقابلة العيادية النصف موجهة.

**1. نتائج الدراسة:****1.1 / تقديم الحالة الأولى وتحليلها :**

الاسم: س

السن: 22

المستوى التعليمي: أولى ماستر أدب

رتبته في الأسرة: المرتبة الثالثة

**2.1 / ملخص المقابلة كما وردت مع الحالة :**

الحالة (س) يبلغ من العمر 22 سنة لديه مستوى تعليمي أولى ماستر أدب، رتبته في الأسرة هي المرتبة الثالثة، من أسرة مكونة من 6 أفراد، الأم مأكثة في البيت، وجود ذوي إعاقة في البيت أح أكبر منه ب 3 سنوات الأخ لديه إعاقة خفيفة يميز بين الأحرف والكتابة لكن يعاني من نفس المرض (غلوکوما) أما باقي أفراد الأسرة لا توجد لديهم إعاقة وهذا بسبب زواج الأقارب أي عامل وراثي.

تعرض الحالة لعدة صعوبات بسبب الإعاقة في التنقل والدراسة والعلاقات الاجتماعية خاصة في الجامعة وصعوبة في التحصيل العلمي خاصة في العام الأول بسبب الإعاقة.

واجه الحالة عدة عراقيل خاصة في جانب التحصيل العلمي، أما بالنسبة للمشاكل اللتي واجهها الحالة صعوبة في الكتابة، لا توجد قاعة مخصصة للمكفوفين لكن بالرغم من كل هذا الحالة واجهت وتعاملت مع كل الظروف بإيجابية ووجهت كل طاقتها للكتابة وكتابة الشعر والخواطر.

أما بالنسبة للمستقبل والخوض في تجارب الحياة فلهذه نظرة تفاؤلية نحو الحياة بالسفر للخوض في التجارب والمغامرات، خاصة في هذه الفترة (فترة الشباب).

وبالنسبة لعلاقاته مع الآخرين والأصدقاء فهو مندمج ومتفتح، يشاركهم في أفراحهم وفي محنهم، كما يشارك الحالة في جميع الواجبات المنزلية، ويميل إلى التنويع المعرفي

والإنفتاح على الخبرة والإطلاع، ولديه ارتباط وثيق بأسرته متمسكا بهم لحد كبير هذا ما أثر على شخصيته وجعله يواجه الواقع مهما كان مؤلما.

### 3.1 / التحليل الكمي :

#### أ. جدول التحليل المضمون:

طبقت الطالبة مقياس المرونة النفسية وتم تدوين النتائج في الجدول التالي:

#### جدول رقم (2) يمثل تحليل المضمون للحالة:

الأبعاد	الوحدات	التكرارات	النسب	مجموع النسب
البعد الانفعالي	-الضبط	20	13.33%	37.33%
	-المواجهة	18	12%	
	-المسؤولية	18	12%	
البعد العقلي	-التسيير	18	12%	21.3%
	- التحكيم	14	9.33%	
البعد الاجتماعي	-التكيف	16	10.66%	25.32%
	-المساندة	13	8%	
	-التحفيز	10	6.66%	
المجموع	150	127	83.98%	83.98%

#### ب- التعليق على الجدول:

يتضح من خلال جدول تحليل المضمون الذي يتضمن ثلاث محاور المتمثلة في البعد الإنفعالي، البعد العقلي والبعد الاجتماعي، أن مجموع التكرارات قدر بـ 127، ومجموع الانتخابات بـ 150، أما نسبة التكرارات فقد قدرت بـ 83.98%، وقد مثل البعد الإنفعالي أعلى نسبة قدرت بـ: 37.33%، حيث مثلت وحدة الضبط 13.33%، ووحدة المواجهة والمسؤولية مثلا نسب متساوية 12%، ثم يليه البعد الاجتماعي الذي قدرت نسبته 25.32%،

فقد قدرت وحدة التكيف 10.66%، ووحدة المساندة 8%، ووحدة التحفيز ب 6.66%، أما بالنسبة للبعد العقلي فقد قدرت نسبته 21.333%، بحيث مثلت وحدة التسيير 12%، ووحدة التحكم 9.33%.

#### 4.1 / التحليل الكيفي :

يتضح من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة التي أجريت مع الحالة أن لديه تحكم انفعالي من خلال قدرته على مواجهة الصعوبات وتحمل المسؤولية وأعباء الحياة والتعايش مع مرضه، والذي انعكس على نفسيته من خلال تمكنه من القيام بأدواره مما يثبت قبوله لوضعه وقدرته على المواجهة والتصدي لضغوط الحياة، وهذا ما ظهر في قوله " نقضو أمور عادية جداً، كل شي وحدي، عندي برنامج صوتي"، كما أنه يتمتع بدرجة كافية من التسيير والتحكم وهذا ما ظهر على مستوى البعد العقلي، بحيث أن الحالة منضبط في دراسته ومهتم بها وبواجباته الأخرى وهذا ما يظهر في قوله: "الانسان اللي يحب نشاط ما يكونش عندو عاجز" وهو يتمتع بقدر كافي من التواصل الاجتماعي من خلال قدرته على التكيف مع الأصدقاء والعائلة والتعايش مع الحدث الضاغط، كما أنه ينظر للمستقبل بنظرة مقبولة ويسعى لتحقيق أهداف مسطرة في حياته من خلال قوله " عندي مشروع تأليف كتاب"، بحيث أن لديه نظرة تفاؤلية نحو الحياة بالرغم من كل المشاكل التي تواجهه من خلال قوله " نحب نخوض تجارب منكونش منطوي لازم تجارب باش نتعلموا من الحياة المجتمع عمرو ولا كان معيق لشي"، وهذا راجع لتحفيز أسرته ومساندتهم له جعله يواجه هذا الواقع مهما كان مؤلم.

#### 5.1 / تطبيق مقياس المرونة النفسية وتحليله :

بعد تطبيق الطالبة لمقياس الصلابة النفسية تم التحصل على النتائج التالية:

الجدول (3) يمثل تطبيق مقياس المرونة النفسية وتحليله للحالة:

المستوى الكلي	الدرجة الكلية	الدرجات	الابعاد
مرتفع	98 درجة	40 درجة	البعد الانفعالي
		19 درجة	البعد العقلي
		39 درجة	البعد الاجتماعي

من خلال تطبيق مقياس المرونة النفسية سجلت الحالة ارتفاع في مستوى البعد الانفعالي بحيث كان مجموع الدرجات 39 درجة وهذا يشير الى ان البعد الانفعالي بعد مرتفع حيث تبين مع الحالة أنه قادر على التكيف مع الحدث الضاغط، ولديه أهداف في الحياة ويقوم بجميع أدواره وسؤال عنها.

كما نجد أن هناك ارتفاع في البعد الاجتماعي بحيث كان مجموع الدرجات 39 درجة وهذا مايشير إلى دور الأسرة من خلال ادراكه للموقف الذي يمر به الحالة والتغيرات التي تحدث في حياته بحيث أصبحت تمثل سندا قويا له مما ساعده على تحقيق نموه الذاتي وتقبله لوضعه وبناء الأهداف في حياته.

أما بالنسبة للبعد العقلي لقد كان مرتفعا كذلك وهذا مايدل على أن الحالة لديه القدرة على التحكم في أحداث الحياة الضاغطة والتصرف فيها وتسييرها بدلا من شعوره بالعجز.

ومن خلال هذه النتائج نجد أن الدرجة الكلية للمرونة تقدر بـ: 98 درجة وهذا ما يدل على ارتفاع مستوى المرونة لدى الحالة، بحيث أن الدرجة المرتفعة تتحصر بين (90-120)

#### 6.1 / التحليل العام :

من خلال تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة، ومقياس المرونة النفسية على الحالة، تبين أنه لديه مستوى مرتفع من المرونة النفسية وهذا ما كان واضحا من خلال أقوال الحالة في المقابلة النصف موجهة، وإيجاباته على بنود المقياس كما برز ذلك من خلال التحليل الكمي والكيفي للمقابلة، حيث قدر مستوى المرونة النفسية بـ 98 درجة فبالرغم من الظروف التي يمر بها الحالة إلا أن لديه مقاومة، واستطاع التكيف مع الوضع وتجاوز هذا المشكل ويسعى لتحقيق حياة مستقرة على الصعيد النفسي والاجتماعي بحيث أن المرونة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف إلى حد كبير من تأثيرات الأحداث الضاغطة والمعانات، وهي أحد الطرق للوصول بالفرد إلى درجة عالية لتقبل التغيرات أو الصدمات التي يتعرض لها.

وهذا ما أشار اليه ويلن ويلن، بحيث أقر بأن الشخص الذي يتمتع بالمرونة النفسية لديه القدرة على تكيف سلوكه ليكون مناسباً مع الموقف المختلفة مما يجعله يفهم نفسه ويفهم الآخرين.

(العزري، 2016: 11)

كما أشار عبد الرقيب البحيري بأن الشخص الذي يتمتع بالمرونة لديه القدرة على التكيف بنجاح مع المحن والتي تقابله، والإرتداد على المشكلات والتعامل معها بقوة وذكاء.

(شاهين، 2017: 294)

## 2. مناقشة النتائج على ضوء فرضية الدراسة:

من خلال ما توصلت إليه الطالبة من نتائج، تبين أن للمراهق المعق بصريا مستوى مرتفع من المرونة النفسية، وهذا ما أوضحتها محاور المقابلة العيادية نصف الموجهة ومحاور مقياس المرونة النفسية المتمثلة في البعد الانفعالي والبعد العقلي والبعد الاجتماعي، فقد ظهر بأن للحالة مستوى مرتفع من المرونة النفسية وهذا ما توصل إليه ينو مان: بأن المرونة النفسية عملية مستمرة يظهر من خلالها الفرد سلوكا تكيفيا إيجابيا في مواجهة الضغوط النفسية. فقد اختلفت الدرجات بين الأبعاد الثلاثة للحالة، فالبعد الانفعالي كان مرتفعا وهذا ما يمثل القدرة على الضبط الداخلي والتحكم وتسيير شؤون الحياة، وهذا ما يشر إلى أن التغييرات التي تحدث هي حوافز بالنسبة لحياته.

أما بالنسبة للبعد الاجتماعي فقد كان مرتفعا لدى الحالة، وهذا ما يدل على أن علاقته بنفسه ومع البيئة الخارجية نشطة ولديه إحساس بهدف في الحياة والقدرة على إيجاد معنى للظروف التي يتعرض لها، وأن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا وعائقا له، وهذا مانجده من خصائص الأفراد ذوي المرونة النفسية المرتفعة، و بالرغم من تعرضه إلى ضغط نفسي فهو يتمتع بمستوى عالي من المرونة النفسية ويعود ذلك إلى أن المشكلات والصعوبات لا تتجم عن الأحداث والظروف، و أن لهذه الحالة نوع من الإستعداد والتهيؤ للتعايش مع الظروف الصعبة.

ومنه نجد أن الفرضية العامة تحققت، وأن للمرونة النفسية دور كبير في الخفض من الضغوطات الحياتية للمراهق المعاق بصريا، وأن إرادته وتحكمه الجيد في الأحداث التي يتعرض لها في حياته تؤدي إلى قدرته على التوفيق بين إعاقته ومختلف متطلباته اليومية والتزامه بمسؤولياته والتكيف معها وهذا ما يدفعه إلى تحدي الوضع والتوفيق مع ما يطرأ عليه من تغييرات بكل مرونة.



## 1.2. المقابلة كما وردت مع الحالة:

### المحور الأول: محور البيانات الشخصية.

الاسم: (س) 22 سنة. الجنس: ذكر.

المستوى التعليمي: ذكر أولى ماستر أدب وحضارة لغة فرنسية.

الحالة الاجتماعية: أعزب. حالة الوالدين: زواج مستقر.

الحالة المادية للأسرة: ميسورة. عدد أفراد الأسرة: 6 أفراد.

الترتيب في الأسرة: 3. السوابق المرضية: لا شيء.

وجود ذوي إعاقة بصرية في الأسرة: نعم.

### المحور الثاني: محور البعد الانفعالي:

س/ هل تواجه صعوبات ما في حياتك؟

ج / لا، صعوبات من غير تنقل ودراسة وطرق علاقات منهج عادي، صعوبات في التحصيل

العلمي، عام لول كنت لباس مبعد ولات متشنتة بسبب الإعاقة، كيفاش يلقا عراقيل ويشكو في

قدراتو، في دار الأم والأب إنسان عادي ماشي محسني بلي كيف نصر فوا ونقضوا أمور

عادية جدا وندير كلش وحدي عادي، عندي برنامج صوتي ومستقل.

س/ كيف تتصرف في حالة الخوف عند تحديك ومواجهة المشاكل؟

ج/ بالتزام الهدوء وبالاجابية في التفكير، المشاكل من عام الباك بدات مكانش اللي يكتبك

مكانش قاعة مخصصة ليا كنا في مدرسة المكفوفين ديما نهزوا بعض نحاولو نفكروا حلول.

س/ هل تستطيع التكيف مع الحياة مهما واجهت ظروف معاكسة ومحبطة؟

ج/ جاوبتو فيها على أنك تخيل إمكانيات كافية - فهم درس بلي كاين معاني واجابيات في

الحياة نواجه في مواقف اللي تطلب الصمت نسكت، شي اللي عليا عليا الشي اللي خاطيني

خاطيني، إحباط مش جديد عليا.

س/ كيف تتصرف في حالة الشعور بانك قلق؟

ج/ نتوجه الى الكتابة، إذا كان قلقتي نحاول ندير حاجة ترضيه وترضيني ونصبروا أكيد كاين

حل، أتوضء وغالبا أترجم قلقتي إلى كتابات.

س/ هل ترغب في خوض تجارب جديدة في حياتك

ج/ ربما، نحب نخوض تجارب نغير الولاية من جو إلى آخر نخوض تجارب في تخصص آخر نلقا فيه تجربة جديدة مغامرة خاصة في هذه الفترة، فترة الشباب ومنكوش منطوي لازم تجارب باش نتعلموا في الحياة والمجتمع عمروا ولا كان معيق لشيء.

س/ كيف تتصرف في لحظات الغضب؟

ج/ ألتزم الصمت ومغادرة المكان فورا واللي صادفوني ندخل في جدال نجابو عادي بالحجج نتاعي ونسكت غالبا مانردوش خير منرد هدره ميش مليحة.

س/ هل تخرج عند الاحتكاك بالآخرين؟

ج/ في بعض الأحيان لمرة لولى نكون شوية حرج لكن بحكم الوقت عادت عادي عادية الانسان اللي يسحب ينشط ميكونش عندوا عاجز.

س/ ما الذي تقوم به في حالة الضيق خلال بداية أيام الأسبوع؟

ج/ مرافقة الأصدقاء وعقد نية جديدة نقعد ونجمع مع صحابي نجيوها تحواس ومبعد غدوة ترجع النفسية نورمال.

### المحور الثالث: محور البعد العقلي:

س/ هل لديك أهداف تريد تحقيقها مستقبلا؟

ج/ أكيد أي انسان عندو أهداف يكمل لقراية لدرجة علم يحوس عليها وناجح في حياتو ويكون أسرة ويفرح الأم وعندي مشروع أني نألف كتاب.

س/ هل تخطط لبناء مستقبلك؟

ج/ نعم، أكيد ديما نخطط معروف في العايلة نتاعي بالتخمام في مشاريع ديما نخطط كاين اللي تصلح من الثانوي للجامعي كاين نجاح من الشئ اللي حطيتو في راسي من مخططات أننا نأسو جمعية مكفوفين وديما نفهم رسالة للمجتمع في صحابي مثلا من ذوي الإعاقة مشروع يأمن هذا النقص.

س/ مارأيك في تغيير حياتك الروتينية الثابتة؟

ج/ أرغب بشدة التغيير مليح في الحياة مليحة أي حاجة تدخل في حياتي في وضعنا الحالي قادر أي إنسان تتغير حياتو.

س/ كيف تتصرف لضبط انفعالاتك؟

ج/ بالعقلانية والتفكير في ما وراء الانفعال نسكت نبذل بلاستي ومانقعدش في نفس البلاصة وإذا كنت في الدار نتوضا ونصلي.

س/ هل تجد صعوبة في التعامل مع الاصدقاء؟

ج/ لا مكان حتى صعوبة ساعات ننسا أنى من ذوي الإعاقة.

س/ كيف تتصرف في حالة الإحباط؟

ج/ التفكير والكتابة والإستغفار نحاول نواجه ونتحدى كاين صاحبي يقلي صايي فشلت أنا بالعكس نحسها تحدي أستاذ فرنسية احتقرنا علاش خيرتوها خليتو هدر واحتقرنا محبش يعاودلي رطرباج جبتللو قصيدة بالفرنسية جاوبتوا فيها على بللي كاين إمكانيات كافية ومعاني اجابية في الحياة.

س/ كيف تتصرف لمواجهة الواقع إذا كان مؤلماً؟

ج/ الصبر أجمل خاصية باش نواجه الواقع ونبني الطريق ونحول الألم الى أمل وانا متوكلين على ربي سبحانهوا.

#### المحور الرابع: محور البعد الاجتماعي:

س/ هل تستطيع أن تكون صداقات جديدة وبسهولة؟

ج/ أحيانا الصداقات أنواع في العمل والدراسة نفتح جانب حوار مع أنو يقولولي تبان متكبر ومتهدرش بزاف وتباننش مندمج بصح في نفسيتي معنديش مشكل عندي بزاف أصدقاء في حياتي اليومية.

س/ هل تشارك الآخرين في مناسباتهم السعيدة والحزينة؟

ج/ دائماً حمدو الله نشارك ندير مجهودي ديمما مع صحابي في المحنة ولا في الفرح.

س/ هل تتحمل مسؤوليتك في علاقتك مع الآخرين؟

ج/ المسؤولية ديمما نتحملها خاصة إذا غلظت مع كاش صديق إذا كانت مني كاش حاجة ولا حرف بسبب مشكلة ما فأنا مسؤول ونعترف.

س/ هل تقوم بالأعمال البيتية بالرغم من انشغالك بأعمال أخرى.

ج/ نعم ميش بزاف ولكن نقوم نقضي نخلي وقت للبيت نعاون حتى في الميناج مع الدار عادي.





س/ هل تملك الرغبة بتنويع أساليبك العرفية والإنفتاح على الخبرة.  
 ج/ أكيد وبشدة دائما هذا الشيء نبحت عليه من لي يزيد الانسان وهو يبحث عن تنويع والخبرة  
 نحب نميل للأساليب الاخرة للتفكير نحب نطلع.  
 س/ هل تتقبل التغيير وتعتبره جزءا هاما في حياة الفرد.  
 ج/ أكيد التغيير يبذلك حياتك دائما واراد التغيير، التغيير مش أطلقها تسير لازم الانسان يخطط.  
 س/ هل تغير من قيمك ومبادئك إذا دعت الحاجة لذلك؟  
 ج/ إذا كان يشوفوها نسبة كبيرة من الناس وإذا كانت غالطة نبدلها، إذا كان منطقي ومبادئ  
 مفيهاش غلط منبدلهاش.

س/ هل تفق مع أسرتك عندما تواجهها مشاكل؟  
 ج/ أكيد ديما مع الأسرة تكون متماسكة أصغر حاجة تبان أسرتنا ديمقراطية لحد كبير في  
 السراء ولا في الضراء ديما معاهم ممكن كاين أسر يهمشو ذوي الإعاقة ويفرضوا عليهم  
 بصح الأسرة نتاعي حمدو لله ممكن هذا الشيء خلا عندي شخصية تتواجه مع الواقع والألم  
 الوعي يبدأ من الأسرة ويخرج للمجتمع.

### 3. التوصيات :

في ضوء النتائج التي أسفرت عنها الدراسة اقترحت التوصيات التالية:  
 قيام الوسائل الإعلامية ومركز الارشاد النفسي بتوعية المراهقين المعاقين بصريا لتجنب رؤية  
 الأزمات على أنها مشكلات.  
 تبين النظرة الإيجابية في حل المشكلات وذلك من خلال التفكير الإيجابي والتكيف مع  
 الظروف المعاكسة.

تصميم برامج لزيادة المرونة النفسية التي تمكنهم من المثابرة في تحقيق الأهداف.

خاتمة



## خاتمة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى المرونة النفسية لدى المراهق المعاق بصريا، وقد استخدمت الطالبة المنهج العيادي وقامت بتطبيق المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس المرونة النفسية.

وقد كان مضمون الفرضية العامة أن للمراهق المعاق بصريا مستوى مرتفع من المرونة النفسية، وبعد إجراء الدراسة والتحصل على النتائج وتحليلها مع الحالة وجدنا أن الفرضية العامة قد تحققت فقد كانت النتائج كالتالي:

الحالة تحصلت على 98 درجة وهذا يعني أن لديه مستوى مرتفع من المرونة النفسية، ومن خلال هذه النتائج توصلنا إلى أن استخدام المرونة النفسية هو نوع من أنواع استراتيجيات المواجهة التي تقي من الوقوع في الأمراض النفسية، وخاصة بالنسبة للمراهق المعاق بصريا الذي يحرق نفسيا جراء إصابته بالإعاقة خلال هذه المرحلة العمرية الحساسة، وإذا تمسك بالمرونة واحتكم إلى الجلد والصلابة يستطيع أن يواجه مشاكل الحياة الضاغطة، وقد تكون هنالك نتائج أخرى إذا تم توسيع العينة أو أخذ حالات من أماكن أخرى عبر مدينة بسكرة أو مدن مجاورة.

# قائمة المراجع



قائمة المراجع:

- 1) آسيا بنت علي راجح، (2000). *العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتماب لدى بعض المراهقين والمراهقات*، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم النفس النمو.
- 2) آسيا قويدري (2012). *البطوك العدوانية المراهقين المتمدرسين بالتعليم المتوسط* مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي، جامعة قاصدي مرباح، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، ورقلة.
- 3) إيمان فوزي شاهين (2017). *الارشاد النفسي*، مجلة علمية تخصصية يصدرها مركز الارشاد النفسي، العدد 50، جزء 1، جامعة عين الشمس، مصر.
- 4) حامد زهران (1980). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*، عالم الكتب، القاهرة، مصر.
- 5) دعو سميرة (2013). *الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي*، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي.
- 6) زيان نورة، ریحاني زهرة (2006). *صورة الذات عند المراهق المصاب بالصرع* مذكرة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- 7) طارق عبد الرؤوف العامر (2008). *الإعاقة البصرية مؤسسة طبية*، الطبعة الأولى، القاهرة.
- 8) عبد الرحمان عيساوي (1989). *الإسلام والعلاج النفسي الحديث*، دار النهضة العربية بيروت.
- 9) فرج عبد القادر زطة (2000). *معجم التحليل النفسي*، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
- 10) فؤاد البهي السيد (1998). *الأسس النفسية للنمو من الطفولة الى الشيخوخة*، دار الفكر العربي، الطبعة الثانية، مصر.
- 11) كورو محمد لمين (2002). *المساهمة في دراسة محاولة الانتحار عند المراهق بعد تعرضه لصدمة قتل* – مذكرة لنيل شهادة ماجيستير في علم النفس العيادي.



- 12) ماجد السيد العبيد (2000). *الضغط النفسي ومشكلته وأثره على الصحة النفسية* ط 1، دار الصفاء للنشر والنوزيع الأردن.
- 13) محمد السعيد عبد الجواد (2013). *المرونة النفسية وماهيتها ومحدداتها وقيمتها الوقائية*، اصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية.
- 14) محمد عبيدات واخرون (1999). *منهجية البحث العلمي، القواعد والمراحل*، دار وائل للنشر، الطبعة 2، الأردن.
- 15) مرفت عبد المنعم سلامة (2012). *الإعاقة البصرية*، 4 دار الثقافة، الطبعة الأولى، عمان.
- 16) نجلاء إبراهيم صديق (2007). *الضغوط النفسية لدى المراهقين المعاقين بصرياً* بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في علم النفس -جامعة الخرطوم.
- 17) يحي عمر شعبان شاقورة (2012). *المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة*، جامعة الأزهر.

# قائمة الملاحق



## ملحق رقم (01): نموذج المقابلة العيادية

### ❖ المحور الأول: محور البيانات الشخصية

- الاسم : ..... العمر:.....
- الجنس:..... المستوى التعليمي : .....
- الحالة الاجتماعية : ..... حالة الوالدين : .....
- الحالة المادية للأسرة: ..... عدد افراد الاسرة : .....
- الترتيب في الاسرة : ..... السوابق المرضية : .....
- وجود ذوي إعاقة بصرية في الأسرة : .....

### ❖ المحور الثاني: محور البعد الانفعالي

- 1- هل تواجه صعوبات ما في حياتك اليومية ؟
- 2- كيف تتصرف في حالة الخوف عند تحديك ومواجهة المشكلات ؟
- 3- هل تستطيع التكيف مع الحياة مهما واجهت ظروف معاكسة ومحبطة ؟
- 4- كيف تتصرف في حالة الشعور بانك قلق ؟
- 5- هل ترغب في خوض تجارب جديدة في حياتك ؟
- 6- كيف تتصرف في لحظات الغضب ؟
- 7- هل تحرج عند الاحتكاك بالآخرين ؟
- 8- مالذي تقوم به في حالة الضيق خلال بداية أيام الأسبوع ؟

### ❖ المحور الثالث: محور البعد العقلي :

1. هل لديك اهداف تريد تحقيقها مستقبلا ؟
2. هل تخطط لبناء مستقبلك؟
3. ما رأيك في تغيير حياتك الروتينية الثابتة ؟
4. كيف تتصرف لضبط إنفعالاتك ؟
5. هل تجد صعوبة في التعامل مع الأصدقاء ؟





6. كيف تتصرف في حالة الإحباط؟

7. كيف تتصرف لمواجهة الواقع اذا كان مؤلماً ؟

### ❖ المحور الرابع: البعد الاجتماعي:

1. هل تستطيع ان تكون صداقات جديدة بسهولة ؟

2. هل تشارك الاخرين في مناسباتهم السعيدة والحزينة ؟

3. هل تتحمل المسؤولية في علاقاتك مع الاخرين ؟

4. هل تقوم بالاعمال البيتية بالرغم من إنشغالك باعمال أخرى ؟

5. هل تملك الرغبة في تنويع اساليبك المعرفية والانفتاح على الخبرة ؟

6. هل تتقبل التغيير وتعتبره جزءاً هاماً في حياة الفرد ؟

7. هل تغير من قيمك ومبادئك اذا دعت الحاجة لذلك ؟

8. هل تقف مع أسرتك عندما تواجهها مشاكل؟

### ملحق رقم (02):

### ❖ مقياس المرونة النفسية:

الرقم	العبارة	دائماً	أحياناً	أبداً
01	أأخذ قراراتي بنفسي			
02	لدي الجرأة لمواجهة الواقع مهما كان مؤلماً			
03	أخطط لأمر حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة			
04	أعتقد ان الحياة المثيرة هي التي تتطوي على مشكلات أستطيع أن أواجهها			
05	أشعر بحرج عند الإتصال بأساتذتي			
06	أشعر بالملل والضيق أثناء المحاضرات			
07	أشعر بقلق شديد عند الدخول لقاعة الإمتحانات			
08	أتمسك برأيي بالرغم من صواب الرأي الاخر			

			أصغي للرأي المخالف لي لأستوعب حقائقه التي قد تكون غائبة عني	<u>09</u>
			أشارك أسرتي في مواجهة وحل المشاكل التي تواجهنا في الاسرة	<u>10</u>
			أرفض القيام بالأعمال التي يكلفني بها والدي إذا تعارضت مع مبادئ	<u>11</u>
			إغتتم أي فرصة للتواصل للتواصل مع الاخرين	<u>12</u>
			علاقتي مع الاخرين مبنية على الإحترام والتقدير	<u>13</u>
			أحترم آراء والدي بالرغم من تعارضها مع رأيي الشخصي	<u>14</u>
			أشارك في الأعمال البيتية بالرغم من إنشغالي بالأعباء الدراسية	<u>15</u>
			أضع خططي المستقبلية في ضوء الأهداف التي أعددتها	<u>16</u>
			لدي القدرة على المثابرة لحل أي مشكلة تواجهني	<u>17</u>
			أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات	<u>18</u>
			أرغب أن أصف نفسي بأنني ذو شخصية لطيفة وقوية	<u>19</u>
			أتردد في الإستفسار من أساتذتي عن مواضيع لا أفهمها	<u>20</u>
			لدي رغبة قوية في الدراسة والنجاح	<u>21</u>
			أعتبر رأيي هو رأي مبدئي إلى أن أستمع للآخرين ثم أقرر الرأي النهائي	<u>22</u>
			أؤمن بأن الخلاف في الرأي ضرورة لإثراء الموضوع المطروح للنقاش	<u>23</u>
			أشارك الاخرين في مناسباتهم السعيدة والحزينة	<u>24</u>
			لدي القدرة على تكوين صداقات جديدة بسهولة	<u>25</u>
			أشارك في النقاشات حول المواضيع الأسرية مع أفراد أسلتي	<u>26</u>
			أتعاون مع زملائي في إنجاز التعيينات والمشاريع التي يكلفني بها أستاذي	<u>27</u>
			أنفذ تعليمات والدي بدقة	<u>28</u>
			أنفذ رغبات والدي بدون تدمير	<u>29</u>

			أشارك في الأنشطة والفعاليات الطلابية داخل الجامعة	<u>30</u>
			اعتقد ان الفشل يعود الى أسباب تكمن في الشخص نفسه	<u>31</u>
			عندما احل مشكلة اجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى	<u>32</u>
			مهما كانت العقبات فاني اسعى لتحقيق اهدافي	<u>33</u>
			اخجل من الإجابة على الأسئلة التي يوجهها المحاضر بالرغم من معرفتي للإجابة الصحيحة	<u>34</u>
			ارتبك عندما يوجه الي المحاضر امام الاخرين	<u>35</u>
			اشعر بالضيق مع بداية اليوم الدراسي	<u>36</u>
			أغلب على غضبي من الاخرين بسرعة معقولة	<u>37</u>
			اتقبل الانتقاد بصدر رحب	<u>38</u>
			اعترف بالخطأ اذا اقتنعت بوجهة النظر المخالفة	<u>39</u>
			عادة ما افكر جيدا قبل ان اقدم على فعل أي شيء	<u>40</u>
			أسعى لمساعدة الاخرين في محنهم	<u>41</u>
			اسعى لبناء علاقات اجتماعية مع الاخرين	<u>42</u>
			أشارك في الأنشطة المجتمعية والاعمال التطوعية	<u>43</u>
			أقدم المساعدة لزملائي في حل المسائل الدراسية التي لا يقدرون على حلها	<u>44</u>
			أقدم المساعدة لإخوتي في حل واجباتهم الدراسية بالرغم من انشغالي بدراستي	<u>45</u>
			ارتبك عندما يوجه الي المحاضر امام الاخرين	<u>46</u>
			أنفذ تعليمات والدي بدقة	<u>47</u>

ملحق رقم (03):

❖ قائمة الأساتذة المحكمين للمقابلة العيادية:

<u>العدد</u>	<u>اسم لقب الأستاذ</u>	<u>الرتبة العلمية</u>	<u>الجامعة</u>	<u>الإمضاء</u>
<b>01</b>	نحوي عائشة عبد العزيز	أستاذ محاضر قسم.أ.	بسكرة	
<b>02</b>	إسماعيل رابحي	أستاذ محاضر قسم.أ.	بسكرة	
<b>03</b>	زهية دباب	أستاذ محاضر قسم.أ.	بسكرة	
<b>04</b>	وسيلة بن عامر	أستاذ محاضر قسم.أ.	بسكرة	
<b>05</b>	شفيق ساعد	أستاذ مساعد قسم.أ.	بسكرة	

ترخيص الجامعة للدراسة الميدانية ❖

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE  
UNIVERSITE Med KHIDER BISKRA  
FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES  
Département : Sciences Sociales



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد خيضر بiskra  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية

شعبة: علم النفس  
تخصص : علم النفس العيادي

إلى السيد : .....

.....

الموضوع: ترخيص بزيارة ميدانية

نتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذه الرسالة المتضمنة الموافقة على إجراء بحث حول :

الكروية النفسية للمراهقين الكهنة بحمرياً

وذلك ابتداء من ..... إلى غاية .....

للطلبة الآتية أسماؤهم:

1. ..... منبلي حليله
2. ....
3. ....

تقبلوا منا فائق التقدير والاحترام

اسم ولقب وإمضاء الأستاذ المشرف

.....

بiskra في :

إمضاء مسؤول الشعبة