

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيذر - بسكرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - قسم: العلوم الاجتماعية -

شعبة : علم النفس



عنوان المذكرة :

مؤشرات الجلد النفسي لدى الطالب الجامعي المعاق بصريا

دراسة عيادية لثلاث حالات جامعة محمد خيذر بسكرة

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص: علم النفس المدرسي

اشراف الأستاذة(ة):

حسينة طاع الله

اعداد الطالبة:

نور الايمان عزوز بوسالم

السنة الجامعية: 2019م - 2020م

الشكر و العرفان

الحمد لله و الصلاة على رسول الله صلى الله عليه و سلم على توفيقه لنا في انجاز هذا العمل البسيط
وإتمامه فله الحمد والشكر أولاً وأخراً

الشكر وتقدير للوالدين الكريمين و أختي و خالص الامتنان

و العرفان و التقدير للأستاذة الفاضلة الدكتورة " حسينة طاع الله " والتي زودتنا بخبرتها، ومنحتنا من
وقتها وجهدها و إلى حالات الدراسة على تعاونهم و مد يد العون المساعدة في سبيل العلم و المعرفة و إلى
كل من ساعدونا في انجاز هذا العمل .

إلى كل هؤلاء نقول جزاكم الله كل الخير

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أهم المؤشرات الدالة عن وجود الجلد النفسي لدى طالب الجامعي المعاق بصريا ، حيث استخدمت الباحثة المنهج العيادي المتمثلة في ثلاث حالات من طلبة اللغة الفرنسية ذوي الإعاقة البصرية من جامعة محمد خيذر بسكرة ، واستخدمت الباحثة مجموعة من الأدوات وهي: السلم الجلد كونور و دافسيون و مقابلة العيادية نصف الموجهة كجمع البيانات والمعلومات ومناقشتها وتحليلها في ضوء فرضية الدراسة .

وقد توصلت الدراسة إلى وجود مؤشرات دالة على الجلد النفسي لدى طالب الجامعي المعاق بصريا حسب الحالات الدراسة تتمثل في:

عامل الكفاءة الذاتية بدرجة مرتفعة جدا ك اشعر بالفخر لانجازاتي ، أحب مواجهة التحديات ...

عامل الانفعالات و عامل المشاعر الايجابية بدرجة مرتفعة ك استطيع التعامل مع مشاعر غير سارة ، أفضل أن اخذ زمام المبادرة لحل المشاكل ، استطيع التكيف مع المتغيرات
المساندة الاجتماعية و العامل الديني بدرجة اقل .

وتم تفسير ومناقشة وتحليل نتائج في ظل الدراسات السابقة التي اعتمدت عليها الباحثة وانتهت بتقديم اقتراحات.

الكلمات المفتاحية : الجلد النفسي و الإعاقة البصرية .

Le Résumé

L'objectif de cette étude est visait à les signes de la résilience chez l'étudiant universitaire handicapé visuel à l'université Mohamed Kheider Biskra. Nous avons adopté et appliqué l'approche clinique basée sur l'étude de trois cas d'étudiants universitaires de la langue française ayant une déficience visuelle de l'université Mohamed Kheider Biskra. On a utilisé un ensemble d'outils de recherche spécifiques à cette approche qui consiste :

Echelle de résilience par Connor-Davidson et entretien clinique semi-dirigé pour collecter, discuter et analyser les informations à la lumière de l'hypothèse de l'étude.

cette étude a abouti qu'il existe des signes de résilience chez l'étudiant universitaire handicapé visuel qui sont :

- Facteur d'auto-efficacité est très élevé comme je suis fier de mes réalisations j'aime relever les défis, etc....

- Le facteur des émotions et des sentiments positifs est élevé par exemple : je peux gérer des sentiments désagréables, je préfère prendre l'initiative de résoudre les problèmes, je peux m'adapter aux changements, etc.

- Le soutien social et le facteur religieux ont un moindre degré.

Les résultats ont été interprétés, discutés et analysés à la lumière des études précédentes sur lesquelles le chercheur s'est appuyé et ont fini par faire des suggestions.

mots-clés : la résilience et handicapé visuel.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
	شكر و العرفان
	ملخص الدراسة بالعربية ملخص الدراسة بالفرنسية فهرس المحتويات قائمة الجداول قائمة الملاحق
أب	مقدمة
	الجانب النظري
	الفصل الأول : الإطار العام للدراسة
5	تمهيد الفصل
6	1. الإشكالية الدراسة
8	2. فرضية الدراسة
8	3. أسباب اختيار الموضوع
8	4. أهداف الدراسة
9	5. أهمية الدراسة
10-9	6. مصطلحات الدراسة والمفاهيم الإجرائية
12-10	7. الدراسات السابقة
13	خلاصة الفصل
	الفصل الثاني : الجلد النفسي
15	تمهيد الفصل
16	1. لمحة تاريخية حول مفهوم الجلد النفسي
17	2. تعريف الجلد النفسي
20-18	3. بعض المفاهيم المرتبطة للجلد النفسي

26-21	4. المقاربات النظرية في تفسير الجلد النفسي
28-26	5. عوامل الخطر و الحماية في الجلد النفسي
30-28	6. مصادر الجلد النفسي
31	7. خصائص الشخصية الجلودة
32	8. بعض مؤشرات الجلد النفسي
33	خلاصة الفصل
الفصل الثالث : الإعاقة البصرية	
35	تمهيد الفصل
37-35	1. تعريف الإعاقة البصرية
38-37	2. تصنيف الإعاقة البصرية
43-38	3. أسباب الإعاقة البصرية
43	4. مظاهر الإعاقة البصرية
44-43	5. الأعراض الإعاقة البصرية
46-44	6. خصائص الإعاقة البصرية
47	خلاصة الفصل
الجانب الميداني	
الفصل الرابع : الإطار المنهجي لدراسة	
50	تمهيد الفصل
51	1. الدراسة الاستطلاعية
52	2. منهج الدراسة
52	3. حدود الدراسة
53	4. حالات الدراسة
62-53	5. أدوات الدراسة
63	خلاصة الفصل

	الفصل الخامس : عرض و مناقشة و تحليل النتائج
65	تمهيد الفصل
81-65	أولا : عرض الحالات و تحليل النتائج
83-82	ثانيا : مناقشة النتائج على ضوء الفرضية
84	خلاصة الفصل
86	الخاتمة
87	الاقتراحات
91-89	قائمة المراجع
	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
1	مواصفات حالات الدراسة	53
2	نتائج تطبيق الصدق الذاتي و أن المقابلة صادقة	57
3	للمقارنة الطرفية بين الفئة العليا و الفئة الدنيا « ت « نتائج اختبار	59
4	معاملات ارتباط درجة كل بند مع الدرجة الكلية لسلم الجلد كونور دافسيون	60
5	معامل الارتباط بين سلم الجلد و سلم الإحساس بالضغط النفسي	61
6	نتائج معاملات الارتباط التجزئة النصفية	62

قائمة الملاحق

الرقم	العنوان	الصفحة
1	سلم "الجلد كونور-دافيدسون	
2	الإجابة عن سلم "الجلد" كونور-دافيدسون للحالة الأولى بلغة البرايل	
3	ترجمة الإجابة على سلم "الجلد" كونور-دافيدسون للحالة الأولى	
4	الإجابة عن سلم "الجلد" كونور-دافيدسون للحالة الثانية بلغة البرايل	
5	ترجمة الإجابة على سلم "الجلد" كونور-دافيدسون للحالة الثانية	
6	الإجابة عن سلم "الجلد" كونور-دافيدسون للحالة الثالثة بلغة البرايل	
7	ترجمة الإجابة على سلم "الجلد" كونور-دافيدسون للحالة الثالثة	
8	طلب تحكيم أسئلة المقابلة	
9	أسئلة المقابلة بعد تحكيم	
10	المقابلة الأولى حسب الإجابة مع الحالة الأولى	
11	المقابلة الثانية حسب الإجابة مع الحالة الثانية	
12	المقابلة الثالثة حسب الإجابة مع الحالة الثالثة	

مقدمة

نال مجال الإعاقة اهتماما بالغا في سنوات الأخيرة و يرجع هذا الاهتمام و الاقتناع المجتمعات بأن ذوي الإعاقة كغيرهم من أفراد المجتمع لهم الحق في الحياة وفي نمو و تطور و نجاح وإثبات الذات كغيرهم من الناس ، بالإضافة إلى تغير نظرة المجتمع لهذه الفئة و التحول من اعتبارهم عالة اقتصادية على مجتمعهم إلى النظر لهم كجزء من الثروة البشرية مما يحتم هذه الثروة الاستفادة منها إلى أقصى حد ممكن ، و بما أن الإنسان يعتمد على حواسه الخمسة السمع البصر اللمس و الشم و الذوق في حصول على معلومات و التعرف على البيئة المحيطة بها و أي اختلال أو فقدان لواحدة أو أكثر من تلك الحواس يعني اعتمادا اكبر على الحواس الأخرى المتبقية و حاسة البصر تلعب دورا مهم في عملية التعلم وتفاعل التي تتم بين الإنسان و بيئته .

يعد علم النفس من أهم العلوم الإنسانية الرائدة التي تسعى لخدمة الأفراد و تحقيق التوافق النفسي و التكيف الاجتماعي لهم بالإضافة انه يدرس الجوانب الايجابية قوة الأنا و مرونة النفسية وصلابة و الجلد النفسي و كيفية تطويرها و تنميتها ، فصحة الجسمية و النفسية تعد هدف كل فرد يسعى ليتعم بهما ، فالجسد و النفس وحدة واحدة لا يمكن فصلهما ، فكل واحدة تؤثر على أخرى فالأمراض الجسدية يكون لها آثار نفسية أو قد يكون العكس ، فنجد الإعاقة البصرية التي تعد احد الإعاقات الحسية التي تولد مع الفرد أو يكتسبها و التي تؤثر على سير حياته بصفة طبيعية نتيجة ضغوط نفسية والاجتماعية وتربوية بصفة عامة و ضغوط الناتجة عن الإعاقة بصفة خاصة تؤثر على مدى تكيفه مع نفسه و مع المؤسسات الاجتماعية فالجامعة التي تعتبر مرحلة انتقالية بالنسبة لطالب ففي هذا المحيط جديد يمكن تحقيق طموحات المستقبلية و إثبات ذاته أو العكس وهذا يرجع إلى اختلاف بناء شخصية المعاق بصريا وقدرته على تعامل مع ضغوط و تقبل أي نوع من الصدمات و التغيرات التي قد تحدث على مستوى حياته و هذا ما يعرف بالجلد النفسي .

ونظرا لأهمية لموضوع دراستنا هذه التي جاءت بعنوان : **مؤشرات الجلد النفسي لدى الطالب الجامعي المعاق بصريا** ، وقد تم تقسيم الدراسة إلى جانبين: **جانب نظري وجانب ميداني** .

الجانب النظري فيحتوى على فصلين:

الفصل الأول: التراث الأدبي لموضوع الدراسة الإطار العام للدراسة والذي يضم كل من تمهيد

الفصل ثم الإشكالية الفرضية و الأسباب اختيار الموضوع ، الأهداف و الأهمية وتحديد مصطلحات الدراسة والمفاهيم الإجرائية، الدراسات السابقة وفي الأخير خلاصة الفصل.

مقدمة

الفصل الثاني: الجلد النفسي ، وبداية الفصل بالتمهيد فصل ثم بدا أولاً لمحة تاريخية والتعريف و بعض المفاهيم المرتبطة بالجلد النفسي ، أهم المقاربات في تفسر الجلد النفسي ، عوامل الخطر و الحماية و مصادر ، الخصائص و بعض مؤشرات الجلد النفسي وفي الأخير خلاصة الفصل.

الفصل الثالث : الإعاقة البصرية ، و بداية الفصل بالتمهيد فصل تعريف الإعاقة البصرية وأهم تصنيفات الإعاقة ، ثم التطرق إلى أهم الأسباب المؤدية لهذه الإعاقة و المظاهر و الأعراض ، و أهم خصائص المعاقين بصريا وفي الأخير خلاصة الفصل .

أما الجانب الميداني: يتضمن فصلين:

الفصل الرابع : يخص الإطار المنهجي لدراسة وفيه تمهيد وتعريف الدراسة الاستطلاعية و أهدافها و نتائجها ، المنهج المتبع، وحدود وحالات الدراسة و في الأخير الأدوات المستخدمة في الدراسة، خلاصة الفصل.

الفصل الخامس: فيتناول عرض الحالات و تحليل النتائج و مناقشة النتائج على ضوء الفرضية ، والخاتمة المصحوبة بالاقتراعات، كما احتوت الدراسة على مراجع معتمدة في فصول الدراسة وملاحق الدراسة.

المجانِب النظرِي

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

تمهيد الفصل

1. إشكالية الدراسة
 2. فرضية الدراسة
 3. أسباب اختيار الموضوع
 4. أهداف الدراسة
 5. أهمية الدراسة
 6. مصطلحات الدراسة و مفاهيم الإجرائية
 7. الدراسة السابقة
- خلاصة الفصل

تمهيد الفصل :

أي مشروع أو بحث علمي يثير لصاحبه الكثير من الاستفسارات والتساؤلات التي تستدعي البحث ومن ثم الإجابة عليها في حدود الموضوعية التي تتطلبها الدراسة العلمية دون أن يدرك الباحث في هذه اللحظة أهميتها والهدف في دراستها وهذا بعد ما قد حدد أبعادها وأهدافها تحديدا واضحا ، وفي هذا السياق سيتم التطرق في هذا الفصل إلى الإشكالية وتساؤل والفرضية ، ثم استعراض أسباب اختيار الموضوع و أهداف وأهمية الدراسة وبعد ذلك سيتم تحديد مصطلحات الدراسة ومفاهيم الإجرائية إضافة إلى الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع .

1. إشكالية الدراسة :

تعتبر فئة ذوي الاحتياجات الخاصة جزء لا يتجزأ من المجتمع بحيث لا يخلو أي مجتمع مهما بلغ من سبل التقدم والتطور من الإعاقات على اختلاف أنواعها ودرجاتها ومهما اتخذت إجراءات الوقاية والحماية ، إذ على المجتمع الاعتناء بهذه الفئات من أجل تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بين جميع الأفراد لأنه مطلب مهم حتى يتمكن الجميع من المشاركة في بناء المجتمع حسب طاقاته و إمكانياته ، ورغم أن الإعاقة توهم من قدرة صاحبها و تجعله في أمس الحاجة إلى العون الخارجي الواعي و المرتكز على أسس علمية و تكنولوجية تعيده إلى المستوى الطبيعي أو إلى ما يقرب منه فالمسؤولية تقع على عاتق الأسرة أولاً و على المؤسسات التعليمية ثانياً و على المحيط الاجتماعي ثالثاً دون أن ننسى ما هو مطلوب من الفرد نفسه.

ومن أهم الفئات التي تحتاج إلى رعاية خاصة ذوي الإعاقة البصرية، لان نظرتهم للحياة تختلف عن نظرة الآخرين ففقدان البصر يحرم الفرد من التمتع بمدى واسع من الكفاءات التي يتميز بها الأفراد المبصرين، إذ لا يختلف اثنان في أهمية الدور الذي تلعبه حاسة البصر ، فالمدخلات البصرية تلعب دوراً حيوياً في تعلم الفرد و نموه ، و الكف البصري يعطل هذه المدخلات أو يحدها مما يجعل الفرد مرغماً على الاعتماد على حاستي السمع و اللمس رغم أنها لا توفر إلا خبرات محدودة. (شحادة ، 2012 ، ص : 3).

ومما لاشك فيه أن المعاق بصريا نجده عرضة لمجموعة من ضغوطات النفسية والاجتماعية و التربوية وتؤثر بشكل أو بآخر على مدى تكيفه مع نفسه من جهة ومع مجتمعه بكافة مؤسساته ومن أهم هذه المؤسسات الجامعة التي تعتبر مرحلة انتقالية بالنسبة لطالب ففي هذا وسط جديد يمكن تحقيق طموحاته المستقبلية وكذلك تحقيق استقلاليته أو العكس وهذا يرجع إلى اختلاف شخصية المعاق بصريا وتفكيره و لنضج عقله و إيمانه و تمتعه بمرونة في تعامل مع الواقع و تقبل أي نوع من أنواع الصدمات التي تغير مستوى حياته و هذا ما يطلق عليه الجدل النفسي هذا المفهوم القديم قدم الفلسفة حيث كانت الإشارات واضحة لهذا معنى في العديد من الكتابات فحسب السيكولوجي وليام

جيمس W.James أين يقول انه في كل مرحلة عمرية يوجد أناس يرغبون طواعية بشغف كبير في أن بأنفسهم في عمل الخير في نواحي الحياة كلها، على الرغم من أنهم قد يعانون الضيق و الشدة وهؤلاء الأفراد لديهم أنفس و أرواح صافية و شفافة إنهم أولئك الأشخاص الذين يحولون الانتباه الإنساني الرقيق من المرض و الموت ، بل المجازر و الأماكن الموبوءة إلى ما هو أكثر نظافة و أكثر حسنا في حياة، و حديث على هذا مفهوم الذي استعير من الفيزياء حيث كان في علم المعادن، خاصية المواد التي تتمتع باللدانه والهشاشة في ذات الوقت و التي تظهر قدرة على استعادة حالتها البدائية بعد الصدمة أو ضغط المتواصل .

تمت استعارته بعدما علم النفس ليس علما لدراسة المرض و الاستسلام ، و انهيار والانهازم النفسي فقط كما يقول M.Seligman لكنه علم لدراسة قوى و فضائل النفس الإنسانية و قيمها و كيفية تطويرها و تتميتها ليتمكن الفرد من المضي قدما بتفوق و كفاءة في معظم السياقات الحياة ، الوصول إلى ما اسماه أرسطو حياة الطيبة **Good Fife** ومن ثمة ادخل مفهوم الجلد العلوم الإنسانية حيث قاد إلى تغيير الرؤى في علم النفس المرضي مفترضا رؤية جديدة لأجل استخدام أفضل لاستراتيجيات التدخل .

لقد عقد مؤتمر عالمي السنوي عن الجلد النفسي ، حيث قامت طبعته الرابعة 2018 بمرسيليا فرنسا حضره رواد البحث في مفهوم الجلد النفسي أمثال **يوريس سيريلنيك B Cyrulnik** و **ماري انو A Marie** و **سريون لونيسكو Serban Lonescu** حيث بلغ عدد حضور 259 مشارك من 29 بلد وبـ 178 مداخلة من بينها 131 من فرنسا تلتها كندا 36 مداخلة شاركت الجزائر بـ 3 مداخلات (دباش ، 2018 ، ص: 9).

تعدد المواضيع و مجالاتها حيث صنفت إلى 16 محور كان من بينها محور الخاص بالأمراض العضوية والإعاقات ، و صدر في شهر أوت 2010 بـ 4641 ملف يتحدث عن الجلد **La Résilience** موجود بقاعدة المعطيات الرئيسية لعلم النفس **La Principale Base De Données En Psychologie** من بينهم 1023 أطروحة دكتوراه قدمت منذ 1968 (دباش ، 2018 ، ص : 9).

إذن فالجلد النفسي الذي يعني قدرة على تعامل مع الأمور الضاغطة و الصادمة و المفاجئة التي قد تعترض إنسان في حياته و التمكن من تجاوزها و القدرة على استعادة التوازن من الجديد في تعامل مع الواقع المعاش . ليعيش حياة ايجابية وأن يتمتع بالأمن الداخلي و تقديره لذاته كما تكون له

القدرة كبيرة على تفاعل الاجتماعي مع الآخرين . ومن ضوء ما سبق يمكن طرح التساؤل التالي : ما هي مؤشرات الجلد النفسي لدى الطالب الجامعي المعاق بصريا ؟

2. فرضية الدراسة :

يوجد مؤشرات دالة للجلد النفسي لدى طالب الجامعي المعاق بصريا .

3. أسباب اختيار الموضوع :

إن تحديد الباحث لأسباب و دوافع اختيار الموضوع الدراسة يساهم إلى حد كبير ضمنا في ضبط الإشكالية و تحديد المسار السليم للبحث للوصول إلى نتيجة المرجوة ، ومن ابرز الأسباب التي أدت للاختيار الجلد النفسي لدى طالب الجامعي المعاق بصريا كموضوع لدراسة هي :

- الرغبة في إلقاء الضوء لواقع الطالب الجامعي المعاق بصريا .
- الرغبة في تناول هذه الفئة التي تعتبر جزء لا يتجزأ من مجتمع الجزائري ، ومعرفة قدرة الطالب الجامعي المعاق بصريا على مواجهة ضغوطات و ظروف غير الملائمة .
- محاولة تغيير نظرة المجتمع لهذه الفئة و النظر لهم نظرة عادية ، كون إعاقة بصرية لا تمنع الفرد من قيام بمسؤوليته بل العكس هو كغيره من الأفراد العاديين .

➤ الاهتمام الشخصي بمعرفة أهم العوامل التي تساعد الطالب الجامعي معاق بصريا على تمتع بصحة نفسية جيدة.

4. أهداف الدراسة :

➤ الكشف عن أهم المؤشرات الدالة عن وجود الجلد النفسي عند الطالب الجامعي المعاق بصريا .

5. أهمية الدراسة : تتجلى أهمية الدراسة في جانبين :

- الجانب الأول : النظري الأكاديمي يخص إضافة معرفة جديدة إلى جملة معارف السابقة التي تبحث في نفس الموضوع الجلد النفسي عند المعاق بصريا و كذلك تقديم طريقة و أسلوب منهجي عن كيفية التي يتم من خلالها بحث موضوع من هذا النوع .

- الجانب الثاني : إجرائي تطبيقي يتمثل في تحفيز عن البحث العلمي في مواضيع علم النفس الايجابي التي تساعد الإنسان على العيش والتطور السليم ولعل من أهم هذه المواضيع الجلد النفسي بالإضافة إلى ذلك فان النتائج التي سوف تسفر عنها الدراسة ستوظف في تقديم بدائل تخص كيفية التي يجب أن يتبعها الباحث في تعامل مع هذه المواضيع .

➤ تكمن أهمية الدراسة في إبراز مفهوم الجلد النفسي .
➤ تسليط الضوء على فئة المعاقين بصريا في الوسط الجامعي التي تعبر شريحة مهمة في مجتمع .

➤ كما يمكن أن تساهم هذه الدراسة في التعرف على أهم مؤشرات الجلد النفسي عند الطالب الجامعي المعاق بصريا .

➤ ندرة الدراسات التي تناولت موضوع في علم النفس الجلد النفسي و الإعاقة البصرية حسب علم الباحثة على مستوى جامعة بسكرة .

➤ الوقوف على بعض الجوانب الايجابية في شخصية الطالب الجامعي المعاق بصريا .
➤ تناول من الناحية الايجابية علم النفس الايجابي التي تعمل على مساعدة الفرد المعاق في التمتع بالصحة النفسية .

➤ تطبيق بعض الأدوات للكشف عن أهم مؤشرات الجلد النفسي عند الطالب الجامعي المعاق بصريا .

6. مصطلحات الدراسة والمفاهيم الإجرائية :

6-1- مصطلحات الدراسة :

- الجلد النفسي : يعرفه جيرمزي Germazy 1991 على أنه القدرة على إعادة بناء الشخصية والقدرة على التشافي من المحنة . (جار الله ، 2013 ، ص: 114).

- **الإعاقة البصرية** : يعرفه ديموت Demott 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 والانكسار الضوئي. (الحديدي ، 2002 ص: 40).

2-6- المفاهيم الإجرائية :

- **الجلد النفسي** : يعرف بأنه ارتفاع الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد من خلال تطبيق سلم الجلد كونور دافسيون و أن متوسط الدرجة هو 50 كلما ارتفعت درجة الفرد عن المتوسط كلما كانت لديه قدرة على الجلد عالية و كلما انخفضت الدرجة عن المتوسط دلت على ضعف هذه القدرة لديه لسنة 2020/2019 .

- **الطالب الجامعي المعاق بصريا**: هم الطلبة الذين يعانون من حالة ضعف أو عجز في جهاز البصري و المتمدرسين بصفة عادية في جامعة محمد خيذر ولاية بسكرة الجزائر 2020/2019 .

7. الدراسات السابقة :

هناك العديد من الدراسات السابقة التي تطرقت لموضوع الجلد النفسي و تناولته من زوايا مختلفة . وقد تنوعت هذه الدراسات العربية . رغم محاولات السعي لحصر أكبر من دراسات السابقة ذات الصلة المباشرة بكل من متغير الجلد النفسي و الإعاقة البصرية معا إن ذلك لم يكن طوع الوصول إليها لذلك تطرقت الباحثة للمتغير الجلد النفسي الذي يعتبر كمتغير أساسي في دراستنا الحالية . سوف تستعرض هذه الدراسة جملة من الدراسات التي تم الاستفادة منها مع الإشارة إلى أبرز ملامحها مع تقديم تعليق عليها يتضمن جوانب الاتفاق و الاختلاف و بيان الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية .

هذا وقد تم تصنيف هذه الدراسات حسب يلي نقدم عرضا لهذه الدراسات ثم نبين جوانب الاتفاق و الاختلاف هدفت إلى الكشف عن عوامل الحماية التي تساعد على هيكلة الجلد النفسي بعد عمل الحداد لدى الراشد بينهما مع توضيح الفجوة العلمية من خلال التعرف على اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة وفي الأخير جوانب الاستفادة من الدراسات السابقة في الدراسة الحالية.

• الدراسات التي تناولت الجلد النفسي :

دراسة سلوى دباش السنة 2018/2019 عنوان الجلد النفسي لدى الراشد المصاب بالصدفية من خلال تطبيق الاختبار الروشاخ أطروحة الدكتوراه تخصص علم النفس المرضي لراشد

جامعة بسكرة الجزائر و تمثلت حالات الدراسة في الراشد المصاب بالصدفية و استخدمت أداة استبيان للكشف مؤشرات الجلد النفسي وعمل الحداد لدى الراشد المصاب بالصدفية و ملاحظة العيادية و المقابلة العيادية نصف الموجهة و الاختبارات الإسقاطية الاختبار الروشاخ و الاختبار تفهم الموضوع TAT

لجمع المعلومات وفق المنهج العيادي و دراسة الحالة و كان ابرز نتائجها تمكنت من الكشف عن عوامل الحماية المؤسسة للجلد النفسي لدى كل حالة على حدا وكل حالة تميزت بعوامل حمايتها الخاصة حسب تكوينها الشخصي وكذا نسقها الاجتماعي، حيث زيادة على تقدير الذات، ونوعية التعقل، برزت لديها عدة ميكانيزمات كانت تستخدمها الحالات كالغيرية و الفكاهاة و التعويض هذه لم تكون من أهداف الدراسة الباحثة .

دراسة **محمد سعد حامد عثمان** حول المرونة الايجابية ودورها في التصدي لأحداث و التي هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين المرونة الايجابية أو الجلد وأحداث الحياة الضاغطة لدى الشباب الجامعي و تمثلت عينتها في الشباب الجامعي و فق المنهج الوصفي .

دراسة **حنان مزردى** السنة 2017/2016 عنوان مؤشرات الجلد عند الراشدين المصابين بالربو أطروحة الدكتوراه تخصص علم النفس المرضي لراشد جامعة بسكرة الجزائر و التي هدفت إلى الكشف عن بعض الجوانب الايجابية النفسية داخل الأفراد وخاصة الراشدين المصابين بداء الربو والبحث عن أهم المؤشرات الدالة على الجلد لديهم وتعزيزها أكثر و تمثلت حالات الدراسة في الراشد المصاب بالربو استخدمت أداة الملاحظة العيادية والمقابلة النصف موجهة وكذا اختباري الورشاش وتفهم الموضوع TAT لجمع المعلومات وفق المنهج العيادي وكان ابرز نتائجها إلى وجود مؤشرات مميزة للجلد عند الراشدين المصابين بداء الربو انطلاقا من كون الجلد عبارة عن قدرة الشخص على تجاوز ظروف خاصة صعبة بفضل مميزات عقلية و سلوكية و تكيفية .

• أوجه الاتفاق و الاختلاف بين الدراسات السابقة :

لا يوجد اتفاق على هدف الواحد مشترك بين دراسات السابقة لكن كل هذه الدراسات تطرقت إلى موضوع من مواضيع علم النفس الايجابي .

استخدمت كل من دراسة **سلوى دباش** و دراسة **حنان مزردى** أداة الملاحظة العيادية والمقابلة النصف موجهة وكذا اختباري الورشاش وتفهم الموضوع TAT لجمع البيانات باستثناء دراسة **محمد سعد حامد عثمان** .

وظفت الدراسات السابقة المنهج العيادي باستثناء دراسة **محمد سعد حامد عثمان** التي استخدمت المنهج الوصفي .

• الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية :

من خلال استعراض أوجه الاتفاق و الاختلاف بين الدراسات السابقة نشير أن الدراسة الحالية تتفق مع دراسات السابقة في موضوعها الرئيسي و الهدف العام . إلا أنها تختلف عنها في عدة جوانب تمثل الفجوة العلمية التي تعالجها هذه الدراسة وهي :

تضمنت هذه الدراسة ربط المشكلة الدراسة بالمتغير أخر وهو الإعاقة البصرية .

تعددت أدوات هذه الدراسة على فئة الطلبة المعاقين بصريا في الوسط الجامعي من السلم الجلد و مقابلة العيادية النصف الموجهة .

ومن العرض السابق يتضح أن الدراسة الحالية عالجت فجوة العلمية متعددة الجوانب بتطرقها لموضوع مؤشرات الجلد النفسي لدى الطالب الجامعي المعاق بصريا و شمولها على ثلاث حالات من طلبة من جامعة محمد خيذر بسكرة و تعدد أدواتها بين سلم لجلد و مقابلة النصف الموجهة من أجل تحديد المؤشرات الجلد النفسي و استخدمت الباحثة منهج العيادي بتقنية دراسة الحالة .

خلاصة الفصل :

من خلال الإطار العام لدراسة، والذي تناول تحديد إشكالية الدراسة وكذلك تم وضع الفرضية المناسبة للدراسة و وضع أسباب اختيار الموضوع و الأهمية مع توضيح أهدافها ، بالإضافة إلى تحديد مصطلحات التي سنناولها في هذه الدراسة واهم الدراسات السابقة في هذا الموضوع ، وبعد هذا أصبح البحث الذي نصبو إلى دراسته أكثر وضوحاً، وبذلك تتكون للباحث نظرة شاملة حول أبعاد وحدود الظاهرة المراد دراستها ، وهذا ما يمهد فيما بعد الالتزام بالإجراءات المنهجية لملائمة للدراسة الميدانية .

الفصل الثاني

الجلد النفسي

تمهيد الفصل

1. لمحة تاريخية حول مفهوم الجلد النفسي
 2. تعريف الجلد النفسي
 3. بعض المفاهيم المرتبطة بالجلد النفسي
 4. المقاربات النظرية في تفسير الجلد النفسي
 5. عوامل الخطر و الحماية في الجلد النفسي
 6. مصادر الجلد النفسي
 7. خصائص الشخصية الفرد الجلودة
 8. مؤشرات الجلد النفسي
- خلاصة الفصل

تمهيد الفصل :

تتعدد ضغوطات النفسية و المشاكل اليومية التي يتعرض لها إنسان في حياته في مختلف المجالات الأسرية أو العلمية وحتى تجارب الضاغطة اكتئاب ، القلق ، الغضب ، فهناك بعض أشخاص لديهم القدرة على تجاوز هذه الصدمات و الأمور الضاغطة من خلال تجاوزها و بحث عن كيفية تجاوزها وتخلص منها و ذلك من خلال ميكانزمات دفاعية لتحمل هذه الضغوطات و الصبر عليها و العيش في بيئة سليمة من خلال اكتساب خاصية من خصائص الجلد النفسي ومن خلال هذا الفصل سنتطرق إلى لمحة تاريخية حول مفهوم الجلد النفسي و تعريفه بالإضافة إلى ذلك نجد هناك بعض المفاهيم التي تترادف الجلد النفسي وسوف نتعرف على أهم المقاربات النظرية في تفسير الجلد النفسي و مصادر التي يستمد منها من أجل بناء شخص الجلد النفسي و في الأخير سوف نتطرق إلى أهم خصائص الشخصية الفرد الجلود و بعض مؤشرات الجلد النفسي و خلاصة الفصل .

1. لمحة تاريخية حول مفهوم الجلد النفسي :

الجلد **Résilience** مصطلح يُحدر من الكلمة اللاتينية **Resilientia** التي تستخدم في مجال التعدين كمفهوم فيزيائي و التي تشير إلى القدرة على استردا حالته الأولية عقب الصدمة و الضغط المستمر فهي القدرة على امتصاص الطاقة الحركية من دون تعب . و قد تم استعارته في العلوم الإنسانية حيث اخذ معنى أكثر اتساعا .

أول من استخدم مصطلح **La Résilience** في مجال الطب وعلم النفس كان **Garnezy** على يد **جرمزي** في الولايات المتحدة الأمريكية حيث نشر أول نتائج بحثه حول الجلد واستخدم ما يعرف بعلم الوبائيات والذي يدرس من الذي يتعرض للمرض ومن الذي لا يتعرض و لماذا ؟ هذا من أجل البحث عن عوامل الخطورة وعوامل الحماية . وبالرغم من أن هذا المصطلح أكثر انتشارا فإن رائد التحليل النفسي الكلاسيكي **فرويد Freud** في فرنسا إلا أنه ووفقا للباحث **Simone Korff-Sauss** قد وضع القواعد النفسية الأبستمولوجية الأولى لهذه المقاربة من خلال آليات الدفاع في التحليل النفسي **فرويد FREUD** لكن باستعمال مصطلحات أخرى كالتسامي . (Moral. E. 2007p :4).

وتعد **إمي ويرنر Emmy Werne** 1982 واحدة من الباحثين الأولين الذين استخدموا مصطلح الجلد في العقد السابع من القرن العشرين ، حيث درست مجموعة من الأطفال ، من **لواي بهاواي** من أسر فقيرة ومدمنة كحول أو يعاني آباءهم من مرض نفسي، وقد دامت هذه الدراسة قرابة الثلاثين سنة ، وكان الكثير من آباء هؤلاء الأطفال لا يعملون ، فلاحظت أن ثلثي هؤلاء الأطفال يظهرون سلوكا عدائيا وتخريبيا كلما تعرضوا للفشل في حياتهم العملية في سنوات عمرهم اللاحقة ، ومع ذلك توصلت " **إمي ويرنر** " إلى أن ربع هؤلاء الأطفال لم يظهروا مثل هذا السلوك العدوانى والتخريبى ونجحوا في حياتهم العملية فيما بعد ترى ويرنر أن الجلد مفهوم يصف تكيفا ناجحا بعد التعرض لعوامل خطورة بيولوجية و نفس اجتماعية أو أحداث الحياة الضاغطة وتنطوي على توقع قابلية تأثر ضئيلة لعوامل الضغط اللاحق (Jourdan-Ionesco. c.2001. p :37)

كما كشفت دراسة **ماستون Masten 1989** أن أطفال الآباء المصابين بالاسكزوفرينيا لا يحصلون على ظروف أسرية سوية مقارنة بأطفال الآباء العاديين ، ولهذه الظروف تأثيرات شديدة الدلالة على النمو النفسي للأطفال ، ومع ذلك لوحظ أن بعض أطفال الآباء المرضى نفسيا ينجحون في التوافق وينجحون دراسيا بصورة إيجابية ، وبالتالي يجب أن تقود مثل هذه النتائج الباحثين إلى دراسة وفهم هذه الاستجابات الايجابية بالرغم من الظروف العصبية التي يتعرض لها مثل هذه النوعية من الأطفال . (أبو حلاوة ، 2013 ، ص : 25).

مع مرور الزمن تزايدت البحوث في موضوع الجلد، حيث اهتم الكثير من الباحثين في الكشف عن عوامل الحماية التي تقف وراء تمكن الأفراد من التكيف والتطور السليم رغم التعرض لسوء المعاملة وأحداث الحياة الضاغطة والفقر نذكر من الباحثين المهتمين أمثال كل من **Boris ، Lonescu serban ، Cyrilnik. Michel Manciaux**

2. تعريف الجلد النفسي :

الجلد مصطلح حديث الظهور فهو يمثل نقلة نوعية في العلوم الإنسانية من الصعب جدا إعطاء تعريف موحد له ، حيث قد أخذ هذا المصطلح من العلوم الفيزيائية والذي يعني قدرة المعدن على تحمل الصدمة والضغط المتواصل ثم عودته إلى حالته الأصلية.

تعريف **جيرمزي Germazy 1991** على أنه " القدرة على إعادة بناء الشخصية والقدرة على التعافي من المحنة" . (جار الله ، 2014 ، ص: 114).

تعريف **ويرنر Werner 1993** الجلد يصف تكيفا ناجحا بعد التعرض لعوامل خطورة بيولوجية أو نفسية أو اجتماعية أو أحداث الحياة الضاغطة، وتتطوي على توقع قابلية تأثر ضئيلة لعوامل الضغط اللاحقة. (Jourdan – Ionescu.C . 2001. P :37)

تعريف نوربير سيلامي N.Sillamy مقاومة الفرد أو الجماعة لعوامل وجودية صعبة ، بالتالي القدرة على العيش و النمو رغم الظروف غير الملائمة أو الكارثي . (بوسنة ، 2012 ، ص: 125).

تعريف جار الله سليمان على أنه "القدرة المعرفية السلوكية التي يوظفها الفرد للحفاظ على لياقته النفسية بعد التعرض لضغوط نفسية بالتفاعل ايجابيا مع عواقبها . (جار الله ، 2014 ، ص24).

وفي الأخير نستنتج من جميع التعاريف السابقة أن الجلد النفسي هو قدرة على التعامل مع الأمور الضاغطة و الصادمة و المفاجئة التي تعترض الإنسان في حياته و التمكن من تخطيها و تجاوزها والقدرة على استعادة التوازن من جديد في تعامل مع الواقع المعاش .

3. بعض المفاهيم المرتبطة بالجلد النفسي :

يظهر الأدب السيكولوجي للموضوع أن الجلد النفسي مركب من معان متعددة تتفاعل مع بعضها في المواقف المختلفة مع ما يتمتع به الفرد من إمكانيات موروثة أو مكتسبة مما يشكل فرد جلودى لذا سنتناول الباحثة بعض المفردات القريبة جدا من الجلد :

3-1- عدم الجروحية:

تعرف الجروحية على أنها مميزات حالة فرد معين، تساعد على ارتفاع خطر الإصابة بمرض ما في وجود عامل مسبب ، فمصطلح انجراحية في اللغة العربية يعني حالة ما هو قابل للجرح فالأفراد القابلين للإنجراح هم الأفراد المهيئون وراثيا ، بيولوجيا أو نفسيا للإصابة بالمرض . (بوسنة ، 2012 ، ص : 127).

ظهر مصطلح عدم الجروحية **l'invulnérabilité** سابق لمصطلح الجلد والذي يعني المقاومة وبالتالي استجابة فورية على عكس الجلد النفسي الذي يتضمن أثر دائم مشروع حياة ، إنها دينامية على عكس الأخرى التي تعد ساكنة ، كما أن الشخص الجلود هو شخص قابل للإنجراح . (ميروح ، 2011 ، ص : 127) .

3-2- الرجوعية :

يوجد أيضا مصطلح الرجوعية أو الارجاعية والتي هي ترجمة لكلمة **Résistance** كما نلاحظ يوجد العديد من المصطلحات التي تشير إلى معنى **La Résilience** باللغة العربية والتي كلها تؤدي نفس المعنى ولديها نفس التعريف للمصطلح سواء كسمة أو كدينامية أو كنتيجة ، نعتمد في دراستنا الحالية على مفهوم الجلد النفسي .

3-3- الصمود :

الصمود هو القوة التي تسمح للإنسان أن يتجاوز التحديات وينهض ، ليحقق النمو والكفاءة ويستمد مفهوم الصمود مكانته على الخريطة العلمية من المشهد الاجتماعي ، حيث تحيط بالإنسان منذ نشأته تحديات لا قبل له بتجنبها ولا قبل له بالتغلب عليها ، وعليه أن يواجهها أو يتعايش معها أو يتجاوزها. (دباش ، 2018 ، ص : 58)

3-4- ميكانيزم التسامي :

يعرف ميكانيزم التسامي على أنه الارتفاع بالدوافع التي لا يقبلها المجتمع وتصعيدها إلى مستوى أعلى : بمعنى هو تحويل الطاقة الليبيدية بإبداع مقبول من طرف الآخرين ، التسامي يتعامل مع الضغوطات الداخلية من حيز اللاشعور وما قبل الشعور، أما الجلد النفسي فإنه يتعامل مع الضغوطات الخارجية التي تفرض عليه .

3-5- المقاومة النفسية :

يعرفها كل من **كنور وزانج Connor et Zang 2006** بأنها سمة إنسانية لها العديد من الأوجه التي تختلف باختلاف الجنس والسن ، والوقت ، والسياس ، والأصل الثقافي ، كما يريان أن أهم الخصائص التي تميز المقاومة : الالتزام ، والدينامية ، والفكاهة في مواجهة الشدائد والصبر والتقاؤل ، والإيثار .

كما يعرفها بونانو **bonano** 2004 بأنها القابلية للنجاح و الإزدهار بالرغم من التقلبات المعيارية التي تحدث في مختلف مراحل (دباش ، 2018 ، ص : 58) .

3-6- المرونة النفسية:

إن المرونة هي قدرة الفرد على إيجاد البدائل والتكيف الاجتماعي للضغوطات أو تحمل الإحباط والتعلم والتغيير ، وتعد المرونة من أكبر مؤشرات الصحة النفسية وذلك على عكس المرضى الذين يتصفون بالتصلب والنمطية والأحادية ، أما المرونة فهي ذات قيمة تكيفية سواء في التعامل مع الحاجات النفسية وكيفية إشباعها أو في التفاعلات مع باقي الأشخاص ، كما أنها تأتي في أساس القدرة على الإبداع والخروج عن المألوف من خلال أنماط التفكير وذلك بإقامة روابط جيدة بين المعطيات أو القدرة على تغيير المنظور . (مزودي ، 2016، ص : 30).

من خلال استعراض أهم المفاهيم متداخلة من مصطلح الجلد النفسي نجد إن هناك نقاط تشابه و اختلاف وهذا راجع إلى اختلاف وجهات نظر الباحثين فهذا مفهوم اعتمده علم النفس حديثا إلا أن أصوله قديمة وكل هذه مفاهيم تتناول القوة الإنسانية الفعالة والاتجاهات الوقائية نحو تحسين الحالة النفسية للفرد و الايجابية في الحياة .

4. المقاربات النظرية في تفسير الجلد النفسي:

لقد تعددت واختلفت مجمل المقاربات النظرية في إعطاء تنظير واضح وشامل حول الجلد النفسي منهم من يرى بأن أساس التنظير هو الرجوع إلى المراحل الأولى لحياة الفرد من خلال نظريات التعلق ومنهم من يرى يرجع مراحل نمائية وأخرى إلى عوامل معرفية سلوكية وأخرى إلى عوامل الخارجية أي البيئة المحيطة بالفرد .

4-1- نظرية التعلق :

تعد نظرية التعلق من بين أهم النظريات التي ساهمت في إثراء الجانب النظري لمفهوم الجلد مع رائدها **بولبي Bowlby** من حيث شرحها لكيفية اكتساب الفرد للموارد الداخلية واستعداد الموارد الخارجية في تسهيل أخذ اتجاه الجلد وتحديد سيرورته ، حيث ارتكزت نظرية التعلق على دراسة طريقة تكوين العلاقات الأولى للفرد ، إذ تعتبر المرحلة الأولى في حياة الفرد مرحلة نمائية وهي قاعدة جيدة للإحساس بالأمان وما ينتج عنه تطور جيد للنمو الوظيفي والنمائية وهي قاعدة جيدة للإحساس بالأمان وما ينتج عنه تطور جيد للنمو الوظيفي والمعرفي . (مزدي ، 2016 ، ص : 23) .

ويعتبر **بولبي Bowlby** مختلف علاقات التعلق خلال مرحلة النمو غير مستقلة عن بعضها والكثير من الدراسات التي كانت لكل من **كوهن و برثرتون Cohn و Bretherthon** وكذا **جورج George 1989** ، أكدت فرضية الانتقال المباشر لنوعية التعلق من الابن إلى الأب ، و وصلت بعض الدراسات الأخرى لكل من **Greenberg و Armsden 1987** وكذا **Grittenden 1994** إلى حد الربط بين نوعي علاقة التعلق الأولى، والكيفية التي يسلك بها أفراد فيما بعد وهذا في علاقاتهم الاجتماعية وحتى مع أزواجهم . (مزدي ، 2016 ، ص : 23) .

كما يشير كل من **بولبي وسببتر Sptiz و Bowlby** من خلال دراستها للحرمان الأمومي المبكر " أن روابط التعلق الأولى التي يختبرها الطفل الصغير تكون أساس الروابط العاطفية اللاحقة " كما أشار الباحثين إلى أن نماذج التعلق الأولى لها انعكاسات في النمو اللاحق للأشخاص و هيكله الجلد

عندهم . حيث أن العلاقة المتينة أم - طفل ضرورة أولية لنمو الجلد ، كما تنتج الثلاث سنوات الأولى نوعا محددًا من التعلق انطلاقًا من تفاعلات الأولياء (أو الذين يعطون الرعاية) و تؤثر على الإمكانيات التطورية اللاحقة للسيرورة الجلد ، ولقد قام وضع تصنيف للتعلق متكون من 4 أنواع "Ainsworth :

- التعلق الآمن أو الأكيد.
- التعلق غير الآمن أو المتجنب.
- التعلق الغير الآمن أو المتجاذب
- التعلق غير الآمن أو غير منظم .

كما أظهرت أعمال وأبحاث فونجي **Fonagy 2001** أن الجلد النفسي مرتبط بالتعلق من النوع الآمن أو الأكيد . وهناك دراسات أخرى تضع أهمية التعلق في مستويات مختلفة في ظهور الجلد لدى الأفراد ولأبحاث الحالية حول التعلق بينت أن العمل على روابط التعلق مرتبطة في المركز الأول بالأم أو بديلها، والأب أو بديله ، لكن علماء آخرون أبرزوا أن التعلق ينسج بالعديد من الأوجه الثابتة لمحيط الطفل بدءًا من الوالدين إلى الأقارب من العائلة، حتى الأفراد الخارجين عن العائلة ، فالأعمال الحالية عن التعلق الذي وسع مجال حقل أبحاثه مبتعدًا عن الثنائية أم-طفل ، ليأخذ بعين الاعتبار ليس فقط الأب ولكن أيضا استثمارات علائقية أخرى، والتي تحاول استكشاف الروابط مع النمو التكويني، نفتح آفاق هامة قابلة لإثراء وإكمال القواعد النظرية لنموذج الجلد النفسي .

وتكون فترة التعلق أساسية في عملية النمو النفسي عند كل مخلوق بشري ، حيث تؤلف نواة القاعدة في تقديره لذاته ، ويغتنى هذا الشعور الأول بالقيمة الشخصية التي تعيد البعث لمن يحيطون به ويؤكدون قوى الفرد ومميزاته وأعماله الناجحة . (مزري ، 2016 ، ص : 23) .

نستنتج مما سبق أن نظرية التعلق قد أعطت توضيح مفهوم و واضح حول الجلد النفسي حيث ركز على العودة إلى المراحل النمائية الأولى لحياة الفرد .

4-2- نظرية التحليل النفسي:

في بدايات التحليل النفسي لم يستعمل مفهوم الجلد النفسي كما هو معروف في وقتنا الحالي مع دراسات كل من فرويد و فيرننتزي Vaillant Freud ما يعرف بآليات الدفاع و الارصان النفسي في حالة الصدمة.

حيث قام G.Vaillant سنة 1967 بدراسة طولية لنمو الفرد توصل إلى أن هناك ارتباط بين نضج ميكانيزمات الدفاع ونجاح النمو لدى الفرد . (استقرار زواجي ، نجاح مهني ، التفاعل الاجتماعي ...) كما ساهم في فهم العمل النفسي الداخلي ، وحاول مناقشة خصائصه المؤثرة على قدرة استعمال الدعم ، وقد استخلص من هذا ثلاث مهارات أساسية :

- مهارة استدخال الدعم الاجتماعي الذي تلقاه مؤخرًا .
- النضج النفسي الاجتماعي بتقدير الأنا لنسبية الأوضاع .
- الأمل المتعلق بإيجاد الحب مستقبلاً .

فالجلد يرتبط مع عدة مفاهيم للتحليل النفسي التي تحدث عنها فرويد Freud وخصوصا الخاصة بالصدمة ، ميكانيزمات الدفاع ، وعمل الحداد وغيرها من المفاهيم المستقاة من المدرسة التحليلية حيث يرى بأن الجلد شكل من أشكال المقاومة النفسية لكنها أكثر من هذا، ليس فقط كون الصدمة التي عانى منها أدمجت وتم تجاوزها، ولكن أحدثت آثار ايجابية لم تكن قبلا. (ميروح ، 2010 ، ص :126).

كما اعتبر سيريلنيك Cyrulnik اعتبر الصراع في الصدمة ليس نفسي داخلي فقط بل يضاف له وسط اجتماعي ، فالحدث الممزق للشخص يمكن أن يقود الفرد لاستخدام دفاعات مثل النفي النكوص ، العدوانية أو الإسقاط فهي يمكن أن تعتبر كتكيفية ، وليست كجلد نفسي ، في حين دفاعات التسامي ، الغيرية ، روح الفكاهة ، العقلنة دفاعات جد مقبولة من قبل العائلة، والثقافة تستقبل الشخص الجريح وتمنحه أماكن عاطفية، أمان للكلام، أماكن للإبداع التي تشكل عوامل ثمينة للجلد. (ميروح ، 2010 ، ص : 12).

من هنا نستنتج أن نظرية التحليل النفسي في بداية لم تستعمل في معجمها مفهوم الجلد النفسي وبعد ذلك اعتبرته من مفاهيم أساسية و شكل من أشكال المقاومة النفسية .

4-3- نظرية النمو:

لقد كان للأبحاث والدراسات كل من وارنر Werne التي تناولت موضوع النمو من جميع جوانبه النفسية والفيزيولوجية وحتى المعرفية والعقلية آثار واضحا وجليا في بلورة معالم الجلد وكيفية هيكلته وتطويره وتعد الدراسة الطولية التي قامت بها الأخصائية الأمريكية وارنر Werner لأزي من ثلاثين سنة على أطفال في وضعية خطر ، كانت الانطلاقة الأولى لتحديد وتوضيح كيفية عمل الدينامية الزمنية للجلد ، فقد سمحت بوصف دور عوامل الحماية الفعالة في فترات من الحياة، فكانت دراسة وارنر Werne الطولية على 700 طفلا في "أرخبيل هاواي" ، حيث دامت 30 سنة عاش منهم 545 طفل ، و تنبأت هذه الأخيرة لـ 200 طفل كانوا يبلغون العامين و يعانون من البؤس والشقاء ومختلف الأمراض بمستقبل أسود ومنحرف، وبعد مرور 30 سنة لاحظت بأن 70% من هؤلاء الأطفال أصبحوا راشدين ، و 30% منهم يعرفون القراءة والكتابة وتعلموا مهنة وكونوا عائلات وحققوا نجاحا نسبيا في حياتهم . (طالب ، 2010 ، ص : 18).

4-4- النظرية السلوكية المعرفية:

حاولت المقاربة السلوكية وصف سيرورات وعمل التحولات المعرفية التي تظهر استجابة لشدة ما ، وحسب "Tebes" التحويل المعرفي يتميز بخصائص هي :

معرفة أنه بمجرد مواجهة الشدة يسمح ذلك بظهور فرص سابقة لا تعقل، غير متوفرة وحتى لا تفهم . هذه السيرورة تخص جانب أو أكثر من إدراك الذات الخاصة بالآخرين أو الحياة على العموم ويتمحور الجلد حسب المقاربة المعرفية أساسا حول مصطلح الكفاءة والذكاء ، والقدرة على التكيف ، وما يحلل الواقع هو النتائج المعرفية للفرد ، وهذا لا يعد سببا أو دليلا على ظهور الجلد.

ولقد أوضحت الباحثة Anaut.M أن الباحثين في هذا المجال المعرفي يجب أن يأخذوا في عين الاعتبار أبعاد ثلاث كي يعتبر الفرد جلد وهي:

- قدرة الشخص على مواجهة الخطر في ظل وضعية خطيرة.
- قدرة الشخص على الاستمرار في التطور والنمو.
- زيادة في الكفاءة في ظل الوضعية المجهدة والقاسية.

ولقد ركز أنصار هذا الاتجاه على الجانب السلوكي حيث تحدثوا عن المهارات الاجتماعية الملائمة بغياب المشاكل السلوكية ، كما قدموا مصطلحات حديثة في هذا المجال مثل **المقدرة Capacitation** **المهارة Habilitation** القدرة على التحكم والتمكين "Empowerment" عبارة عن مفاهيم ذات ارتباط وثيق بالجلد . (مزدي ، 2016 ، ص:23).

ومن هنا نستنتج أن كل من اتجاه المعرفي السلوكي ركزوا على مفاهيم أساسية كل من الكفاءة الفرد والذكاء والقدرة على التكيف و تأقلم مع الأحداث بالإضافة إلى مهارات الاجتماعية .

4-5- النظرية الايكولوجية أو النسقية:

بنيت هذه النظرية على دراسة التفاعل بين مختلف الأنساق الاجتماعية (عائلة ، جماعة جيران ، أصدقاء ، مدرسة) . ولقد كان ظهور التيار الايكولوجي ثريا فقد ألح على بعض فرضيات البحث في علم النفس النمو والصحة العقلية والجسدية ، كفرضية عوامل الخطر و الحماية التي تخص الأشخاص من جهة ومن جهة أخرى الأوساط أو الإطار الذي تحده ، و في هذا النموذج أخذت عوامل الحماية الحظ الأوفر ويتعلق الأمر بفهم طبيعة العلاقات الداخلية المعقدة التي تربط الشخص بمحيطه و في هذا السياق اقترح "Tousignant" نموذج ايكولوجي للجلد لتفاعل الشخص و المحيط و على هذا الأساس اقترح دائرة من الأسباب مترابطة و متماسكة في بعضها البعض حيث يأخذ علاقة التفاعل بين الشخص وذاته وبين الشخص ومحيطه الخارجي في تفعيل سيرورة الجلد لديه ولقد رأى Tousignants أن الطبيعة النسقية للجلد أو الايكولوجية الاجتماعية للجلد تحدث بتحليل التفاعل بين مختلف الأنساق التي تحيط بالطفل عوض التمرکز حول مفهوم الجلد التي تتموضع داخل منظور فردي ، هذا التحليل انطلق من مسلمة أن النمو ناتج عن تفاعل بين مختلف مستويات الأنساق التي تحكم الطفل سواء كانت الخصائص الداخلية للفرد أو العائلة أو العشيرة ، أو الثقافة والنسق السياسي . هذه النظرية فصلت لنا دور كل نسق في النمو ، والمحافظة على التكيف الناجح حيث تعد العائلة مركز الحماية النفسية للفرد، أما المحيط الاجتماعي فهو دور في التكيف أمام المحن والصدمات المختلفة كالمرض وغيرها ، ولا سيما الأفراد المحيطين بالشخص والذين لديهم تأثير

على تطوره النفسي والاجتماعي والثقافي، أما العشيرة فهي منبع يستقي منه الفرد القوة والأصالة لتكوين شخصيته في مواجهة الظروف الصعبة ، أما عن الثقافة والمجتمع فلهما دور في بناء الفرد من خلال تأثيره بثقافة معينة وتبني أساليب معيشة وفقا لثقافة معينة أو فكر سياسي و إيديولوجي معين. (مزردى ، 2016 ، ص : 23).

من هنا نستج إن هناك عدة مقاربات فسرت الجلد النفسي وفق مبادئها و أسسها فمنهم من أرجعها إلى مراحل الأولى من حياة الفرد إي مراحل نمو الفرد وهذا ما أكدته نظرية التعلق أما نظرية التحليل النفسي لم تستعمل في بداية في قاموسها و اعتبرته من أشكال المقاومة النفسية التي يسعن بها الفرد ومنها من أرجعها إلى عوامل معرفية سلوكية و أخرى إلى عوامل بيئية التي يعيش فيها الإنسان .

5. عوامل الخطر و الحماية للجلد النفسي :

5 1 عوامل الخطر:

تعرف عوامل الخطر على أنها كل الشروط الوجودية في ذات الطفل أو في محيطه والتي تسبب له خطر الاختلال الوظيفي نتيجة حدث أو شرط عضوي أو محيطي .وهي على ثلاث مستويات من حيث الطفل : العجز المعرفي ، الانفصال الأمومي المبكر ، التوأمة ، المرض ، معاناة الولادة . من حيث المجتمع: عمالة الطفل ، الفقر و الوضع الاجتماعي السيئ ، السكن المكتظ، أو العزلة الاجتماعية . من حيث العوامل التي تخص المحيط العائلي للطفل:

- الانفصال الأمومي أو الخلافات المزمنة أو العنف الأسري.
- الكحولية في الوسط الأسري وفاة قريب.
- المرض المزمّن لأحد الآباء(جسدي أو نفسي).
- الزواج الغير كامل أم عزباء أو أم مراهقة و / أو غير ناضجة (بوسنة ، 2012،

ص : 127) .

5 2 عوامل الحماية:

عوامل الحماية هي كل مميزات الأشخاص، البيئات، الوضعيات والأحداث التي تخفض تنبؤ الإصابة بالاضطرابات النفسية، أي أنها تمنح مقاومة ضد الخطورة وهي:

1 -عوامل فردية:

- الشعور بالكفاءة الشخصية.
- القدرة على حل المشاكل.
- القدرة على التخطيط.
- التفاؤل.
- المهارات المعرفية .
- القدرة على التعامل مع الضغوط .
- القدرة على الحصول على الدعم .

2 -عوامل عائلية :

- متانة العلاقات بين الوالدين والطفل .
- الدفاء والمودة .
- دعم عائلي قوي وتماسك الأسرة .

3 -عوامل الدعم :

- وجود مقدمي الرعاية كالمعلمين .
- أعضاء الأسرة الواسعة أو الأشخاص المقربين من خارج الأسرة .
- البيئات الداعمة التي تعزز الاستقلالية والمسؤولية والسيطرة .
- خوض خبرات ناجحة (www.sylviecastaing.chez.com) .

5 3 تداخل عوامل الخطر و عوامل الحماية :

قد يتعرض الجلد النفسي للتداخل بين " عوامل الخطر و عوامل الحماية "حيث نجد أن مفهوم عامل الخطر يدور حول مفهوم احتمالي على أساس يخص ظاهرة معينة كانهخفاض مستوى اجتماعي

اقتصادي للعائلة ، سوء الاندماج المدرسي، فقدان و الانفصالات المبكرة ، الحوادث و الأمراض وغيرها من الظواهر السببية على غرار " عامل الحماية" الذي يتحدد بمشجعات المجال المحيطي الاجتماعي الشخصي مثل عائلات قليلة العدد ،علاقة طفل أم / أب علاقة جيدة مع غياب الانفصال أو الحرمان أو فقدان كمييزات أساسية يستند عليها الطفل لمساعدة الرجوعية في مساهمتها النفسية.

نخلص في الأخير أهم عوامل الحماية و الخطر التي تعمل على تأثير على عمليات بناء صيرورة متكاملة للجلد النفسي و من أهم هذه العوامل الحماية الذاتية الشخصية المرتكزة حول الفرد في حد ذاته و بالإضافة إلى عوامل التي يقدمها مجتمع كما أن عوامل الخطر قد تكون دافع وقوة مساعدة للجلد النفسي و تقويه فبعض أفراد رغم المحن و ضغوطات تزداد مقاومتهم و إسرارهم على مواجهة بالرغم من العوامل التي تحمل طابعا خطر .

6. مصادر الجلد النفسي :

حددت الرابطة علم النفس الأمريكية (APA) مجموعة من المحددات التي تؤدي إلى بناء وهيكل الجلد واقترحت عشرة طرق تساهم في ذلك وهي بمثابة مصادر ذاتية او شخصية تمثلت في:

- الحفاظ على علاقات جيدة مع أفراد العائلة المقربين والأصدقاء وغيرهم .
- تجنب رؤي الأزمات والأحداث الصادمة والمشاكل التي لا تطاق .
- تقبل الظروف التي لا يمكن للشخص تغييرها .
- وضع أهداف واقعية والسعي لتحقيقها .
- اتخاذ قرارات حاسمة إزاء المواقف ذات التأثيرات السلبية .
- البحث عن فرص لاكتشاف الذات بعد التعرض ومقاومة الصدمة .
- تنمية الثقة في النفس .
- الحفاظ على منظور طويل الأمد والنظر إلى الأحداث الصادمة ضمن سياق أوسع .
- الحفاظ على التفاؤل وتوقع الأشرط ايجابية ووضع تصور للآمال والأمنيات .
- الرعاية والعناية بالجانب النفسي والبدني مع ممارسة الرياضة بشكل منتظم، مع الاهتمام بالحاجات والمشاعر والانخراط في أنشطة ممتعة . (جار الله ، 2013 ، ص : 123) .

أما عن المصادر التي يتأتى منها الجلد وتساعد على تقويته وبلورته الجلد فلقد اتفقت مجمل الدراسات على أنها:

6-1- الأسرة :

تعد الأسرة ذات التربية الجيدة والمنظمة مجالاً جيداً لتعزيز وتنمية قدرة الطفل على الجلد، وذلك من خلال مشاركة الطفل النشاطات الأسرية وتشجيعه على الأعمال الجيدة التي يقوم بها فأغلب الأطفال الذين يتمتعون بقدرة جلد مرتفعة نجد علاقتهم مع باقي أفراد الأسرة قوية وجيدة ، فبالرغم من تعرض الأسرة إلى التصدع والطلاق فإن المساندة الأسري وتوفر الدعم منها ومن المجتمع يساعد الطفل على تخطي الأزمة وتعزيز القدرة على التكيف إزاء المواقف المختلفة . (جار الله ، 2013 ، ص: 123) .

6-2- المجتمع:

للمجتمع دور كبير في بلورة الجلد لدى الفرد حيث يرى " بينارد (1991) أن هناك ثلاث خصائص تتميز بها المجتمعات المحلية وهي:

- وجود المنظمات الاجتماعية التي توفر موارد متنوعة للأفراد.
- احترام وثبات المعايير الاجتماعية بحيث أن جميع أفراد المجتمع يتقيدون بالسلوك المرغوب فيه.
- منح الفرص للأطفال والشباب للمشاركة في المجتمع كأعضاء فاعلين ما يعزز لديهم الجانب الذاتي.

إن الفرد الذي يتمتع بمساندة اجتماعية في طفولته قادر على تقديم المساعدة للآخرين وكذا قدرته على مواجهة مختلف مصاعب الحياة في المستقبل، كما أن الفرد الذي يحظى بمساندة من مجتمعه يحس بالاستقرار والطمأنينة ما يخلق لديه قدرة على مواجهة المشقة . (جار الله ، 2013 ، ص : 123) .

6-3- المدرسة:

تشكل المدرسة مصدراً مهماً للطفل ولنمو قدراته العقلية والمعرفية والذهنية ، كما قد تشكل مجالاً خصباً لنشوء مختلف الاضطرابات النفسية إذا كانت المدرسة لا تؤدي دورها بأكمل وجه ، وعليه فإن

الأطفال الذين تكونوا تكويننا جيدا في المدرسة وأخذوا نصيبهم من الدراسة واللعب والانتماء يتميزون بقدرة جلد عالية ولقد رأى بينارد 1991 أن الأطفال الذين لديهم توقعات عالية حول مواجهة المصاعب ، ولديهم معنى للحياة مع ثقة عالية بالنفس اكتسبوا مهارات حل المشاكل. (جار الله ، 2013 ، ص: 123).

6-4 - المعتقد الديني:

إن المعتقد الديني هو عبارة عن مجموعة القيم والمعايير الأسرية والاجتماعية التي يتقاسمها أفراد الجماعة في مجتمع ما ويتشاركون من خلالها المراسيم والأعياد والتقاليد والأعراف وهو ما يجعل أفراد المجتمع أو الأسرة على اتصال ببعضهم البعض وكذا ما من شأنه أن يخلق جانب المساندة لتجاوز المحن والظروف الصعبة وما يقوى في الفرد الجانب العلائقي والذي يعد أمرا مهما في بناء الجلد وتعزيزه.

6-5 - الكفاءة الذاتية:

وهي عبارة عن مميزات يتحلى بها الأفراد ذوي القدرة على الجلد ونعني بها قدرة الفرد على الثبات والمثابرة مع الاحتفاظ باتزانته النفسي والاستمرار في السعي لتحقيق أهدافه وتخطي الصعاب والمخاطر التي قد تعترضه ، أيضا تكوين علاقات جيدة مع المحيط مع فعالية واستقلالية وتمتعه بكفاءة ذاتية عالية لتقييم وتقدير المواقف يعدان من الكفاءة الذاتية التي توجه اختيارات وطريقة تنفيذ القرارات المتعلقة باستراتيجيات تحقيق المخططات المستقبلية ، فالمثابرة والسعي باستمرار للوصول إلى حل للمشكلات يعتمد على درجة كفاءة الفرد وثقته في نفسه مما يجعل الفرد يبذل جهدا أكبر للتغلب على العقبات والتي يمكن أن تواجهه، بينما عدم توفر هذه الخاصية الشخصية يؤدي إلى انخفاض أو انعدام القدرة على تقييم وتقدير المجهود اللازم لتحقيق الأهداف والمساعي والطموحات . (جار الله ، 2013 ، ص : 124).

في الأخير نستنتج أن الأبحاث العديدة التي قام بها الباحثين في مختلف الدول العالم والثقافات قد حددت مجموعة من مصادر التي تشكل مدى قدرة الفرد على مواجهة و تخطي المشكلات والأحداث الصادمة و ذلك من خلال تجانس بين مصادر شخصية كالمعتقد الديني أو مصادر الاجتماعية كالأسرة والمدرسة و المجتمع .

7. خصائص شخصية الفرد الجلودة :

يتصف شخص الجلود بعدة خصائص وصفات تتميز عن غيره فقد حدد عديد من علماء من خلال الدراسات هذه السمات و أهمها :

-تصنيف **syrułnik 1998** سمات الشخصية الجلودة دون أن يحدد العمر والجنس:

- قدرات عقلية عالية .
- قادرا على أن يكون مستقلا وفعالا في محيطه .
- يعرف قيمته الشخصية.
- لديه كفاءات في تكوين العلاقات.
- قادرا على التخطيط.
- التمتع بروح الفكاهة (Anaut.M. 2003. P :51)

-تصنيف **Rutter** روتر أن خصائص ذوي المستوى المرتفع من الجلد النفسي تتمثل في:

- الاندماج في مساعدة الآخرين تلقائيا.
- التعلق الآمن مع الآخرين .
- الأهداف الشخصية / أو الجمعية .
- فعالية الذات .
- الحس الفكاهي .
- مستوى مرتفع من تقدير الذات .
- التوجه نحو الأفعال .
- القدر على إدراك للتأثير القوي للضغوط .
- القدرة على الاستفادة من النجاحات السابقة في التعامل مع الضغوط و مواجهتها (أبو حلاوة ، 2013 ، ص : 34) .

يمكن لهذه الخصائص والصفات التي تم ذكرها من خلال الدراسات التي قام بها العلماء أن

تتواجد لدى الشخص العادي لكن ما يميزها لدى الشخص المجلود هو قدرته على مواجهة الصدمات العديدة .

8. بعض مؤشرات الجلد النفسي :

استخلص مصطفى حجازي بعض المؤشرات المتعلقة بالجلد النفسي وهي:

- الخروج من المحنة بشكل ايجابي من خلال تكيف ناجح لظروف معطلة للنمو السليح ، وقد تكون ظروف الخطر تراكمية مما يزيي من احتمال الانهيار، وهنا نجد قلة قليلة ممن يتابعون النمو بشكل سليح .

- الكفاءة المستمرة في مواجهة الشدائد من خلال إبداء آليات تعامل فاعلة في وضعي الشدة من مثل حالات الطلاق في ظروف سيئة وتدبر الأم المطلقة لأمرها و إدارة حياتها و حياة أبنائها بدرجة معقولة من النجاح ، وكذا نجد مقاومة الشعوب تحت الاحتلال والاضطهاد على اختلافه حيث تتكيف الشعوب مع ظروف لا تتحمل وصعبة وتتابع حياتها جماعيا رغم ما يتعرض له بعض الأفراد من اضطرابات ومرض.

- الخروج من المحنة أو الشدة وتوظيف تحديتها وصولا إلى التخلص بشكل أكثر مناعة وفاعلية ضد محن مستقبلية، كما قد يتعرض هؤلاء لاضطرابات تالية للصدمة إلا أنهم يبتوعون هذه الآثار تدريجيا ويبتأنفون حياتهم العادي بفضل المساندة الاجتماعي والأسري وتوفر ظروف الشفاء.

(مزودي ، 2016 ، ص : 49) .

- هناك مؤشرات للجلد النفسي غير معروفة وهذا راجع إلى طبيعة الحالة و الفئة التي نتعامل معها و في هذه الدراسة سوف نحاول معرفة و تطرق إلى مؤشرات الجلد النفسي لدى فئة الطلبة ذوي الإعاقة البصرية .

خلاصة الفصل :

حولنا في هذا الفصل تقديم عرض حول لمحة تاريخية عن مفهوم الجلد النفسي و تعريفه وبعض مفاهيم متداخلة و المتشابهة و أهم النظريات التي تفسر الجلد النفسي و مصادر بناء الجلد و أهم الخصائص و المؤشرات التي يتميز بها الفرد الجلودة ، فجلد النفسي هو قدرة الفرد على المقاومة الصعاب و المشكلات التي تواجه الفرد و قدرته على تكيف و تجاوزها ، بحيث يكتسبها الفرد من خلال مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية من اجل تعامل مع الواقع المعاش .

فعلم النفس لم يعد مقتصرًا على دراسة السلوكيات السلبية و إنما تجاوز ذلك الآن بالبحث في موضوعات جديدة و ايجابية تساعد الإنسان على العيش و تطور السليم و العيش في روح الايجابية ، لذا لابد من ال تعزيز الجلد النفسي لدى الطالب الجامعي المعاق بصريا من اجل تنمية قدراته على تحمل الضغوطات و الانتقادات السلبية التي يتعرض لها من طرف الآخرين .

الفصل الثالث

الإعاقة البصرية

تمهيد الفصل

1. تعريف الإعاقة البصرية
 2. تصنيف الإعاقة البصرية
 3. أسباب الإعاقة البصرية
 4. المظاهر الإعاقة البصرية
 5. الأعراض الإعاقة البصرية
 6. خصائص المعاقين بصريا
- خلاصة الفصل

تمهيد الفصل :

الإنسان الذي لا يعاني من إعاقة أو عجز لا يشعر بقيمة الصحة إلا عندما يرى أولئك الأفراد من الناس الذين يعانون من قصور أو عجز في جانب من جوانب الجسمية ومن إعاقات الجسمية ما هو بسيط و منها متوسط و منها الشديد و ليست من ذات السبب بل منها خلقي و ما هو مكتسب . فالأفراد المعاقين بصريا كانوا يعانون من نبذ الاجتماعي و العزل لأنهم يشكلون عبئا على مجتمع فقد كانوا يعانون من إحساس بالنقص وعدم الثقة و رضا عن حالتهم ، فلقد توسع الاهتمام بالمعوقين بصريا مع تطور الحضارة وانفتاح المجتمعات وتوسع أفاق أبنائها من خلال التدريب و تأهيل للعمل و تعامل معهم ، و بالإضافة إلى ذلك تطورت طرق التخفيف من معاناتهم لتقريبهم من حياة الأصحاء ولهذا انبثقت فكرة إنشاء مدارس ومؤسسات خاصة ووضع برامج معينة تمكنهم من إبراز مواهبهم وقدراتهم ولجعل المعاق يتقبل إعاقته ويتوافق معه ، وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى معرفة تعريف الإعاقة البصرية ، تصنيفها و أسباب المؤدية لها مظاهر الأعراض و خصائص وكل ما يتعلق بإعاقة البصرية .

1. تعريف الإعاقة البصرية:

تعددت تعاريف للإعاقة البصرية و من أهمها :

1-1- تعريف الإعاقة البصرية من الناحية اللغوية:

تستخدم في اللغة العربية ألفاظ عديدة للإشارة إلى الإعاقة البصرية نذكر منها : الأعمى الأعمه ، الضرير ، العاجز ، المكفوف ، الكفيف .

-كلمة الأعمى مأخوذة من أصل مادتها وهي العمى ، والعمى هو الضلالة و العمى يقال في فقد البصر أصلا ، وفقد البصيرة مجازا.

-كلمة المكفوف أو الكفيف فأصلها من الكف ومعناها المنع.

-كلمة الضرير فهي بمعنى الأعمى لان الضرارة هي العمى .

العاجز مأخوذة من العجز أي التأخر عن نقل الشيء وتطلق على المكفوف بصريا لعجزه عن فعل الأشياء التي يفعلونها.(سيد سليمان ، 1999 ، ص: 47).

1-2- تعريف الإعاقة البصريّة من الناحية التربوية:

-المكفوف : هو شخص يتعلم من خلال القنوات الحسية أو السمعية .

-ضعيف البصر : هو شخص لديه ضعف بصري بعد التصحيح و لكن يمكن تحسين

الوظائف البصرية لديه.

-محدود البصر : هو شخص يستخدم البصر بشكل محدود في الظروف الاعتياديّة (عامر ،

2008 ، ص: 18).

1-3- تعريف الإعاقة البصرية من الناحية الطبية :

المعاق بصري هو ذلك الفرد الذي لديه مشكلات في حدة الإبصار أي في القدرة على التمييز

بين الأشكال المختلفة على أبعاد معينة ، مثل قراءة الأحرف ، الأرقام ، و الرموز ، بحيث لا تستطيع العين

عكس الضوء لأنه يتركز على الشبكية ، فحدة الإبصار عند الأشخاص الأسوياء أو 6/6 و الكفيف طبيا

هو ذلك الفرد الذي لا تزيد حدة البصر المركزي لديه عن 20/20 في العين الأفضل من الأخرى أو هو من لا يزيد بصره المركزي عن 20 درجة أفضل العينين . (العزة ، 2002 ، ص : 94).

1-4- تعريف الإعاقة البصرية من ناحية القانونية :

يشير تعريف القانوني للإعاقة البصرية من وجهة السلطات التشريعية إلى أن الشخص المعاق بصريا هو ذلك الشخص الذي لا يزيد حدة عن 200/20 (60/6) قدم في إحدى العينين أو حتى باستعمال النظارة الطبية ، و تفسير ذلك أن الجسم الذي يراه الشخص العادي في إبصاره على مسافة 200 قدم ، يجب أن يقرب إلى مسافة 20 قدم حتى يراه الشخص الذي يعتبر معاقا بصريا . (الروسان ، 1996 ، ص : 166) .

وفي الأخير نستنتج من جميع التعاريف السابقة للإعاقة البصرية أن هناك اختلافات الذي يعود إلى أن كل تعريف يعرف حسب مجال معين سواء من ناحية القانونية أو تربوية أو الطبية ، إلا أن يمكن اتفاق حول نقطة أساسية وهي حالة من عبارة عن إعاقة حسية تتمثل في ضعف البصر الذي يحد من قدرة الشخص على الرؤية مما يعيق على أدائه بحيث يجعله يعتمد على الحواس أخرى .

2. تصنيف الإعاقة البصرية :

يصنف المعاقون بصريا ضمن مجموعتين رئيسيتين:

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

الثانية: مجموعة المعاقين بصريا جزئياً : وهي تلك المجموعة التي تستطيع أن تقرأ الكلمات المكتوبة بحروف مكبرة أو باستخدام النظارة الطبية أو أي وسيلة تكبير، و تتراوح حدة إبصار هذه المجموعة ما بين (20-70) إلى (20-200) قدم في أحسن العينين أو في حتى استعمال النظارة الطبية.

-وهناك تصنيف يستند إلى تأثير الإعاقة البصرية على الأنشطة الحسية وخبرات التذكر ويمكن أن نميز الدرجات المختلفة التالية من الإعاقة البصرية:

➤ فقد بصر تام ولادي أو مكتسب يحدث بعد سن الخامسة .

- فقد بصريا مكتسب بعد سف الخامسة .
- فقد بصر جزئي ولادي .
- فقد بصر جزئي مكتسب .
- ضعف بصر ولادي .
- ضعف بصر مكتسب . (الجوالدة ، 2012 ، ص : 30) .

ويوجد كذلك تقسيم آخر حسب السن كما يأتي :

- العمى عند الولادة .
- العمى المبكر أو عمى الطفولة قبل أربع سنوات العمر .
- عمى المراهقة قبل ثمانية عشر سنة من العمر .
- العمى المتأخر: قبل خمسة أربعون سنة من العمر .
- عمى الشيخوخة بعد قبل خمسة أربعون سنة من العمر (المعايطة ، القمش، البواليز ، 2000 ، ص : 34).

إن تصنيف العلماء للإعاقة البصرية هو راجع إلى اختلاف و جهات النظر و الاتجاهات الباحثين و الغرض الأساسي من عملية تصنيف هو تسهيل دراسة و البحث في الأسباب الكامنة وراء حدوث الإعاقة البصرية.

3. أسباب الإعاقة البصرية :

حاول العديد من الباحثين إعطاء تفسير لأسباب حدوث الإعاقة البصرية فمنهم من إرجاعها إلى أسباب قبل الولادة ومنهم من أرجعها إلى أسباب بعدة الولادة أو أثناء الولادة وفيما يلي سنعرض لأهم هذه الأسباب:

3-1- أسباب ما قبل الولادة ويقصد بها :

- العوامل الوراثية و البيئية التي تؤثر على النمو الجهاز العصبي المركزي و الحواس بشكل عام منها على السبيل المثال العوامل الجينية.
- سوء التغذية.
- تعرض الأم الحامل للأشعة السينية .
- العقاقير و الأدوية.
- الأمراض المعدية و الحصبة الألمانية و الزهري و تعتبر هذه العوامل من العوامل المشتركة في إحداث أشكال مخلفة من الإعاقة و منها الإعاقة البصرية ، و تعتبر العوامل الوراثية مسؤولة عن أكثر من 35% من الحالات الإعاقة البصرية .

3-2- أسباب أثناء الولادة :

- نقص الأكسجين .
- الولادة القيصرية .
- الولادة البيئية .

3-3- أسباب بعد الولادة :

- زيادة نسبة الأكسجين المعطى للطفل الخداج .
- إصابة الطفل ببعض الأمراض التي تؤثر على العين .
- الإصابات الناجمة عن الحوادث (السيد عبيد ، 2000 ، ص:26).

وهناك الأسباب أخرى التي قد تؤدي إلى الإعاقة البصرية :

➤ **انفصال الشبكية:** ينجم انفصال الشبكية عن جدار مقلة العين عن ثقب في الشبكية مما سمح 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 حالياً يركز على تخثير الدم عن طريق استخدام أشعة الليزر.

➤ **انتكاس النقطة المركزية :** اضطراب 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 .
(المعايطة ، القمش ، البواليز، 2000 ، ص : 67).

➤ **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 مبكراً وتعالج الجلوكوما لدى الأطفال جراحياً في العادة ، أما لدى الكبار فهي غالباً ما تعالج بالعقاقير ، وتتدهور الحالة البصرية في هذه الحالة بالتدريج ولا تتأثر حدة البصر في البداية حيث أن البصر المحيطي هو الذي يتأثر ، لأن التلف يحدث في الجزء الجانبي من الشبكية وينتقل تدريجياً إلى مركز الشبكية مؤدياً إلى العمى ومع تطور الحالة يتألم المريض ويصبح الهدف من العلاج خفض الضغط وإيقافه أية تدهورات مزمنة ، إن سبب هذه الحالة غير معروف جيداً والمرض قد يحدث فجأة وقد يتطور تدريجياً ، 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 التلثف ، 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 وتلثف 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 العين التي تعمل على خفض الضغط، وقد يكون كلا النوعين (الجلوكوما الولادية ، وجلوكوما الراشدين) أوليا - أي : ليس ناتجا عن مرض ما في العين.

➤ **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 مبكرا أيضا 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 جيدا في ظروف الإضاءة القوية أو في الليل ويزداد هذا المرض سوءا تدريجيا ويحدث صعوبة في الرؤية، وتعتمد الأعراض على المساحة في العدسة التي حدث فيها تعتيم ، وعندما تزال العدسة يصبح البصر ضعيفا جدا ولا يحدث تركيز للضوء فقد تصبح حدة الإبصار **400/20 إلى 200/20** في العين إلي أجري لها عملية جراحية، ولهذا فبعد إزالة العدسة المعتمدة توضع عدسة طبية خاصة، ونسبة نجاح هذه العملية تقدر بحوالي **90-95%**.
(المعايطة ، القمش ، البواليز ، 2000 ، ص : 67).

➤ **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 شيوعا لدى الشباب ، وفي بعض الأحيان قد يكون هذا المرض وراثيا ، وتعتمد قدرات الفرد البصرية على شدة التلثف 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 تلثف في الأنسجة خلف العدسة ، وتتأثر الأوعية الدموية وتلثف الشبكية ، وأحيانا 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 معاً لدمج الخيالات البصرية لإعطاء انطباع دماغي واحد لها ، وهذا ما يسمى بالبصر الثنائي ، فإذا كان هناك خلل في إحدى العضلات فلن تتحرك العينان معاً بشكل منظم ، وإذا ترك هذا الوضع دون تدخل علاجي فقد يستخدم الطفل عيناً واحدة وأما العين الأخرى فيصيبها كسل ، وإذا استمر الوضع هكذا تضعف العين بشكل دائم، ويعتبر الحول إلى الداخل وهو ما يعرف بالحول الأنسي أكثر أنواع الحول شيوعاً بين الأطفال، وفي العادة يكون هذا الحول في عين واحدة، وفي بعض الحالات تكون كلتا العينين منحرفتين نحو الأنف، وفي حالات قليلة يكون الحول إلى الخارج أو ما يعرف بالحول الوحشي ويحتاج معظم الأطفال المصابين بالحول إلى جراحة ، حيث أن حالات قليلة فقط يمكن معالجتها بالنظارات. (المعاينة ، القمش ، البواليز ، 2000 ، ص : 67).

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

***البهق :** هو اضطراب تكون في الصبغة قليلة جداً أو معدومة ولهذا فإن الضوء يأتي إلى الشبكية لا يتم امتصاصه، وينتج البهق عن خلل في البناء وهو خلقي يكون فيه جلد الشخص أشق أ ر وشعره أبيضاً وعينه 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 أحياناً بهدف الحد من كمية الضوء التي تدخل العين ولكن ذلك لا يجعل البصر عادياً ، وقد ي ارفق حالة البهق مشكلات أخرى مثل عيوب الانكسار الرارة وخاصة عندما يتعب الشخص أو عندما يركز على الأشياء ، ويوجه عام ، تتراوح حدة البصر لدى هؤلاء الأشخاص بين 200/20 إلى 70/20 .

➤ **التهاب الشبكية الصباغي :** وهو حالة التهاب وراثية تصيب الذكور أكثر من الإناث، تنتفخية العصى في الشبكية تدريجياً، ويحدث عمى ليلي (العشى) في البداية ويصبح مجال الرؤية محدوداً أكثر فأكثر ويحدث ضعف في حدة البصر إلى أن يصبح البصر نفقياً، وغالباً ما يكون هذا المرض مرتبطاً 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. (المعايطة ، القمش ، البواليز ، 2000 ، ص : 67) .

يمكن أن نستنتج في هذا العنصر أن هناك أسباب كثيرة و متعددة و مختلفة لحدوث الإعاقة البصرية حيث يعتقد بعض أن الاسبابها ما قبل الولادة أو أثناءها كالعوامل الجينية و البيئية ، تناول العقاقير حوادث و الالتهابات و غيرها ، وبعض الآخر يؤكد أن هناك أسباب ما بعد الولادة التي تؤدي إلى الإعاقة البصرية كسوء التغذية و حوادث و الأمراض .

4. مظاهر الإعاقة البصرية :

من أهم مظاهر الإعاقة البصرية ما يلي :

- قطر النظر .
- طول النظر .
- مرض السكري .
- كتاركت وهو الماء الأبيض .
- الجلاкома وهو زيادة الضغط على كرة العين .
- الاستجماتزم وهو الحالة تنتج عن خطأ في الانكسار راجع إلى عدم انتظام سطح القرنية أو عدسة العين و ينجم عن ذلك غشاوة القرنية و إجهاد شديد في العين . (أبو نجا ، بدران ، 2003 ، ص : 210) .

مما سبق يمكن ملاحظة أن ذوي الإعاقة البصرية قد يعانون في نفس الوقت من مجموعة من مظاهر تكون مصاحبة لمشكلة البصر، كما أن لهذه الإعاقة تتميز بمجموعة من الأعراض سوف نتطرق إليها في العنصر الآتي .

5. الأعراض الإعاقة البصرية :

من الصعب إجراء فحص للإبصار بشكل تام لدى الرضيع ، سواء لحدة الإبصار أو لحدة السمع غالبا ما يلاحظ الأهل داخل الأسرة ، والأقران ، ومعلم المدرسة والمقربون من الطفل وجود إعاقة

- بصرية تشعرهم بان هناك مشكلة غير عادية ومن أهم الأعراض المصاحبة للإعاقة البصرية :
- كثرة التعرض للسقوط أو الاصطدام بالأشياء التي تعترض طريق الأطفال.
 - 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 لأكثر وضوحا لضعف أو بطء القراءة كالإعاقة البصرية قبل محاولة البحث عما إذا ما كان بطء القراءة يرجع إلى عوامل أخرى كالتخلف العقلي أو إحدى الصعوبات الخاصة في التعليم.
 - المعاناة من الالتهابات متكررة في العين أو انتفاخ الجفون أو إفراز الدموع بكمية غير العادية .
 - كثرة اللعب بالعين وهز الرأس والنظر إلى الأشياء القريبة والبعيدة بعيني 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 أثناء نزول الدرج، والخوف من جري بحرية .
 - غالبا ما يكون للآباء والمعلمين والزائرين الصحة والطبيب المدرسي للعيون دورا مهما في هذا الصدد، من خلال عمليات المتابعة والملاحظة الدقيقة لحالات الأطفال الصحية . (أبو زيد ، 2011 ، ص : 122) .

ومن جملة هذه الأعراض الأساسية للإعاقة البصرية إلى أعراض تعليمية و أعراض جسمية وأعراض اجتماعية التي تظهر داخل الأسرة و المدرسة ، كما أن هذه الفئة تتميز بالخصائص و صفات تميزهم عن غيرهم من الأفراد سوف نتعرف عليها في العنصر التالي .

6. خصائص المعاق بصريا :

سعى العديد من الباحثين و العلماء المختصين في دراسة الفئة المعاقين بصريا بإعطاء مجموعة من الخصائص ومن أبرزها ما يلي:

➤ **الخصائص العقلية :** إن المعاق البصري يتميز بسيكولوجية خاصة و البصر هو آلة التقاط صور المرئيات و إدراك التفاصيل و الأبعاد و الأحجام ووسيلة الذاكرة لاختزان مواصفات الأشياء و تحديد المعرفة ، ويحرم المعاق البصري من حاسة البصر التي يميز بها الواقع و الصور ويميز بين ما يرد إلى الذهن كأوهام وما يبقى كحقيقة . وقد أشارت بعض الدراسات إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعوقين بصريا و أقرانهم من المبصرين من حيث تكوين المعاني ومفاهيم الأشياء التي يحسونها باللمس أو يكونون عنها معاني معينة من خلال السمع أو التذوق أو الشم (خليفة ، عيسى ، 2007 ، ص : 10).

وتشير دراسات كثيرة إلى انه توجد فروق كبيرة بين ذكاء المبصرين والمعاقين بصريين على الجانب اللفظي من مقياس وكسلر لذكاء الأطفال والعكس بالنسبة لاستجاباتهم على الفقرات الأدائية للمقياس.

والجدير بالذكر أن الإعاقة البصرية لا تؤثر على القدرات العقلية عند ذوي الإعاقة البصرية وذكاء هذه الفئة يعتمد على مستوى نمو الخبرات وتنوعها لدى الأفراد ، وعلى قدرتهم على الحركة والتنقل بحرية ، والقدرة على التحمل ، والتذكر الحسي البصري يتأثر إلى مدى كبير بالعمر الذي فقد فيه الفرد حاسة بصره.

➤ **الخصائص اللغوية:** إن النمو اللغوي العام للمعاق بصري يبدو مكافئا للنمو اللغوي للمبصر على أن هناك رأيين حول لغة المعاقين بصريا :

الرأي الأول : يشير إلى أن الإعاقة البصرية لا تؤثر على النمو اللغوي لان حاسة السمع هي القناة الرئيسية لعلم اللغة .

الرأي الثاني : يشير إلى أن النمو اللغوي للمعاق البصري يختلف عنه للمبصر ، حيث يوصف المعاق البصري بان لديه لا واقعية لفظية ، والمقصود بذلك هو اعتماد المكفوف على الكلمات والجمال التي لا تتوافق وخبراته الحسية فالمعاق البصري يصف عالمه اعتمادا على وصف المبصرين له ولهذا فهو يعيش في عالم غير واقعي وما يعنيه ذلك هو أن المعاق البصري لا يصف بيئته بكلمات ذات معنى بالنسبة لما يحس به هو ، و اللاواقعية اللفظية محاولة من المعاق البصري للحصول على موافقة مجتمعه ، ولذلك فهو يعمل كما يريد مجتمعه. (الحمدي ، 2009 ، ص : 65).

إذ لا تؤثر الإعاقة البصرية تأثيرا مباشرا على اكتساب اللغة لدى المعاق البصري ولكن يواجه مشكلات في اكتساب اللغة غير اللفظية فهم لا يستطيعون رؤية تعابير الوجه و الإيماءات و الحركات الصادرة عن الآخرين، ولذلك فهم يواجهون مشكلات في التواصل معهم .وبالرغم من انه لا توجد فروق بين

ذوي الإعاقة البصرية و المبصرين في طريقة اكتساب اللغة المنطوقة إلا انه يوجد اختلاف في طريقة الكتابة فالمعاقين بصريين يستخدمون طريقة برايل ، كما يواجه المعاق البصري مشكلات في تكوين مفاهيم الحيز والمكان و المسافة و الألوان. (كوافحة، عبد العزيز، 2003 ، ص : 8).

➤ **الخصائص الأكاديمية:** يتأثر الجانب الأكاديمي بالطريقة التي يكتسب بها الفرد المعلومات وخاصة المكتوبة بالطريقة العادية ولذلك يلجأ الفرد إلى التعويض عن ذلك بالمواد المسموعة أو المنطوقة أو المسجلة على أشرطة ويلجأ الأفراد المكفوفين لاكتساب المعرفة عن طريق برايل في الكتابة . وقد بينت دراسات كثيرة أن أداء المعاق بصريا يتقارب مع أداء الأفراد المبصرين من الناحية التحصيلية إذا توافرت له الطرق و الوسائل التي تساعده على استقبال المعلومات و التعبير عنها. (قحطان ، 2008 ، ص : 9).

➤ **الخصائص الاجتماعية و الانفعالية:** تؤدي اتجاهات الأشخاص القريبين من الطفل المعاق بصريا دورا كبيرا في بناء ثقته بنفسه أو تكيفه مع إعاقته ، فالاتجاهات الاجتماعية الإيجابية نحو المعاق بصريا ، و التي يرافقها تقديم الخدمات ، و البرامج التدريسية لنشاطات الحياة اليومية ، و خصوصا في ما يتعلّق بمهارة التعرف و التنقل في البيئة ، تعمل على تعزيز ثقة المعاق بصريا بنفسه ، و تقليل درجة اعتماده على الآخرين ، أما إذا كانت الاتجاهات الاجتماعية نحو الأطفال المعاقين بصريا تمتاز بالرفض و عدم القبول ، و عدم تقديم الخدمات لهم فإنّ ذلك سيؤدي إلى شعور المعاق بالسلبية و الاعتمادية، و قلة الحيلة و إحساسه بالفشل و الإحباط، و ذلك سبب إعاقته (كوافحة ، عبد العزيز ، 2003 ، ص : 9) .

يمكن لهذه الخصائص و الصفات التي تم ذكرها أن تتدرج تحتها جميع المعاقين بصريا بفئاتهم و درجاتهم المختلفة ، فهم كغيرهم من الأفراد ليسو مجموعة متجانسة ، إذ أن بينهم فروق فردية و يختلفون في خصائصهم و سماتهم تبعا لطبيعة الإعاقة البصرية و درجتها و السن التي حدثت فيها .

خلاصة الفصل :

مما سبق ذكره أن الإعاقة البصرية يمكن أن تكون حاجز أمام الشخص بغض النظر عن أصلها فهي تحد من إمكانياته وتؤثر عليه سلبا على سماته الشخصية فنظرة المجتمع إليه و التركيز على إعاقته كل هذا يحد من اندماجه في المجتمع وكذلك مشاعر النقص والعجز والدونية ، وفقدان الشعور بالطمأنينة والأمن ونتيجة للاتجاهات الاجتماعية السلبية كالتجاهل أو الإهمال أو الإشفاق أو الحماية الزائدة التي تنتابه من حين لآخر لما لها من أثار سلبية على تطور شخصيته الإنسانية التي تتصف بالانتران والتكامل.

الجانِبُ المِيدَانِي

الفصل الرابع

الإطار المنهجي لدراسة

تمهيد الفصل

1. الدراسة الاستطلاعية

2. منهج الدراسة

3. حدود الدراسة

4. حالات الدراسة

5. أدوات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد الفصل :

يعتبر الجانب الميداني مكمل للجانب النظري و هذا لغرض الإجابة على السؤال المطروح في الإشكالية و تأكيد الفرضية ، فقد مرت الإجراءات المنهجية البحث بعدة مراحل أولها بالدراسة الاستطلاعية ثم فرض علينا الدراسة إتباع منهج معين وهو منهج العيادي و مكان الدراسة و حالات الدراسة و أدوات خاصة لجمع البيانات و تحليلها بهدف الوصول إلى استنتاجات و استدلالات ، و يهدف هذا الجزء على عرض مختلف الخطوات المنهجية لتحقيق أهداف الدراسة و الوصول إلى إجابة للفرضية .

1. الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة عامة في بحث العلمي ، نظرا لارتباطها المباشر بالميدان فهي تعد أول خطوة يلجأ إليها الباحث لتعرف على ميدان بحثه وعلى ظروف والإمكانيات المتوفرة بالإضافة إلى أنها تسمح بالتعرف على المشكلات التي يمكن أن تظهر قبل القيام بالدراسة التطبيقية في ما يمكن من حل هذه مشكلات الغير متوقعة في هذه المرحلة من الدراسة فيما بعد. (محمود ، 2006 ، ص : 92).

1 1 أهداف الدراسة الاستطلاعية الحالية : و تهدف الدراسة الاستطلاعية التي قامت بيها

الطالبة الباحثة قبل الشروع في إجراءات الدراسة إلى :

- معرفة الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث و تأكد من وجود الحالات الدراسة في الميدان .
- معرفة قابلية الموضوع للدراسة و تطبيق الميداني .

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الملاحظة الأولية للميدان و خطوة هامة للبحث ، و تمت خلال من فترة 20 فيفري 2020 إلى 27 فيفري 2020 اجل جمع المعلومات عن الموضوع في ميدان و لدراسة موضوع مؤشرات الجلد لنفسى لدى الطالب الجامعي المعاق بصريا استطلعت الطالبة الباحثة المحيط الجامعي بجامعة محمد خيذر بسكرة على حالات و التقرب منهم وطلب منهم المساعدة في موضوع الدراسة و كسب ثقتهم بخصوص المعلومات التي سيقدمونها لنا فوجدت الباحثة التقبل منهم . و بناء على الدراسة الاستطلاعية تمكنا من ضبط الموضوع الدراسة بشكل نهائي .

1 2 نتائج الدراسة الاستطلاعية :

أسفرت الدراسة الاستطلاعية لهذا البحث المقارنة بالأهداف المرسومة إلى تحقيق النتائج

التالية :

بناء أداة المقابلة النصف الموجهة و حساب صدق المحكمين والملاحظة وتوفير سلم الجلد

كونور دافيدسون .

2. منهج الدراسة :

المنهج هو طريق محدد بمجموع من الإجراءات و الطرق الدقيقة من اجل الوصول إلى نتيجة ،منهج في العلم مسألة جوهرية حيث أن الإجراءات المستخدمة أثناء إعداد البحث و تنفيذه هي التي احدد النتائج (أنجرس ، 2004 ، ص : 36).

المنهج العيادي حيث يعرف على انه الطريقة الاكلينكية التي تعني بالتركيز على دراسة الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها ، ويستخدم الباحث أدوات البحث النفسي المختلفة و التي تساعد على دراسة المبحوث دراسة شاملة ومعقدة .(فرج ، 2000 ، ص : 91) .

ونظرا لطبيعة موضوع دراستنا حول مؤشرات الجلد النفسي لدى الطالب الجامعي المعاق بصريا فإن المنهج العيادي هو المناسب لهذه الدراسة الذي يعتبر من مناهج الملائمة لموضوع الدراسة و الذي يقوم بدراسة الشاملة عن الحالات وهو بمثابة الدراسة و الملاحظة العميقة عن الفرد بحد ذاته ، و لكونه يقوم بدراسة الحالات بطريقة معمقة و يعتمد فيه الباحث على جمع قدر أكبر من المعلومات للحالات الدراسة و استخدم فيه بعض الأدوات كالاختبارات النفسية و الملاحظة و المقابلة و دراسة سلوكيات الأفراد .

وتعتبر دراسة الحالة تقريري جيدة التي من خلالها نقوم بجمع المعلومات للفرد أو لجماعة أو أسرة وتهدف لفهم أفضل للعميل وتشخيص مشكلاته واتخاذ التوصيات الإرشادية و يساعد تنظيم المعلومات ودقتها على نجاح دراسة الحالة و بأقصر الطرق لتحقيق الهدف . (الزيايدي، الخطيب ، 2000 ، ص : 7).

3. حدود الدراسة :

اشتملت هذه الدراسة على مجموعة من حدود الموضوعية و المكانية والبشرية و زمنية :

حدود الموضوعية : حيث اقتصرت دراسة في إبراز أهم مؤشرات الجلد النفسي عند المعاق

بصريا في الوسط الجامعي .

حدود المكانية : جامعة محمد خيذر ولاية بسكرة الجزائر 2020/2019 وتم التطبيق في

دار الثقافة احمد رضا حوحو بسكرة الجزائر و هذا راجع للوضع الصحي الذي فرض علينا ذلك .

حدود البشرية : اعتمدت الدراسة على ثلاث الحالات من فئة ذوي الإعاقة البصرية بجامعة محمد خنيز بسكرة و التي كانت قصدية .

حدود الزمنية : طبقت هذه الدراسة خلال فترة ممتدة من 1 مارس 2020 إلى 15 مارس 2020 للحالات الثلاث .

4. حالات الدراسة :

اشتملت حالات الدراسة حسب طبيعة البحث العلمي ، وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية .

جدول رقم 1 يبين موصفات حالات الدراسة :

الرقم	الحالات	السن	الجنس	المستوى التعليمي	الحالة الاجتماعية	الحالة الاقتصادية	عدد الإخوة	ترتيب الأسري
1	ر	23 سنة	ذكر	أولى ماستر فرنسية	أعزب	متوسط	4	3
2	ن	25 سنة	ذكر	أولى ماستر فرنسية	أعزب	متوسط	4	2
3	ل	27 سنة	ذكر	أولى ماستر فرنسية	أعزب	متوسط	9	5

5. أدوات الدراسة :

تعتبر أدوات البحث ذات أهمية بحيث يلجا إليها الباحث لجمع المعلومات وقد تم الاستعانة بأدوات التالية : المقابلة النصف الموجهة ، سلم الجدل لكونور - دافيدسون الذي يحتوي على 25 عبارة .

المقابلة العيادية نصف الموجهة : المقابلة العيادية هي من الأدوات التي يعتمد عليها الباحث

قصد جمع المعلومات اللازمة عن المبحوث و تكون بالاتصال المباشر مع أفراد البحث وشملت دراستنا على فئة الإعاقة البصرية ، و كانت مكونة من خمسة حالات وتم تطبيق المقابلة معهم تم عرض الأسئلة عليهم وقد تمت المقابلة في و دامت تتميز المقابلة العيادية النصف الموجهة بالمرونة حيث تحدد الأسئلة بصورة مسبقة ولك نقد تبقى مرنة لما قد يطرأ عليها من تغيير او بروز أسئلة إضافية، كما يترك المجال مفتوحا نسبيا للمفحوص للإجابة والتعبير عن أفكار هو آرائه بتلقائية مما يسمح للباحث بالتعمق أكثر في شخصية المفحوص و الحصول على معلومات أكثر عن طبيعة الحياة الداخلية للمفحوص وكذلك المواقف المحيطة به .(صابر ، خفاجة ، 2002 ، ص: 137).

وشملت دراستنا على فئة الطلبة ذوي الإعاقة البصرية في الوسط الجامعي ، و كانت مكونة من ثلاث حالات وتم تطبيق المقابلة معهم تم عرض الأسئلة عليهم وقد تمت المقابلة في 15 مارس 2020 ودامت 30 دقيقة.

وقد قسمت المقابلة العيادية النصف الموجهة في دراستنا إلى ثلاث محاور :

محور الأول : تقدير الذات.

محور الثاني : العلاقات الاجتماعية .

محور الثالث : تخطيط المستقبل.

ولكي تكون الأداة المستخدمة دقيقة و تقيس لما وضعت لأجله تم عرضها على مجموعة من

الأساتذة لتحكيمها من قسم العلوم الاجتماعية شعبة علم النفس و شعبة علوم التربية وهم:

- أ/نحوي عائشة.

أ/خياط خالد

أ/ريحاني زهرة.

أ/مليوح خليدة.

أ/نادية بومجان.

أ/حمودة سليمة.

أ/رحيم يوسف .

أ/دامخي ليلي

الفصل الرابع:

الإطار المنهجي لدراسة

وذلك بجامعة محمد خيّر كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية قسم العلوم الاجتماعية شعبة علم النفس و شعبة علوم التربية بسكرة قطب الجامعي شتمة بسكرة الجزائر .
-حساب صدق المحكمين للمقابلة:

-صدق المحكمين: يعد من بين الطرق لمعرفة أن الأداة ملائمة للتطبيق أم لا وهو الذي يعبر عن اتفاق المحكمين على أن المقياس صالحة فعلا لتحقيق الهدف الذي أعدت من أجله . (عبد الحميد ، 2000 ، ص430).

إذن بعد استرجاعها من لجنة التحكيم تم حساب صدق المحكمين باستخدام معادلة التكرار المؤي لقياس البنود .

حساب التكرار المؤي باستعمال المعادلة التالية:
$$ت = \frac{س \times 100}{مج س}$$
 حيث:

تم: التكرار المؤي.

س: تكرار البند.

مج: عدد المحكمين.

وقد حددنا معيار المعتمد في المقياس: القبول للبنود أو التعديل أو الرفض بحيث:

-قبول البند من 50 % فما فوق.

-تعديل البند من 40 % إلى 30 %.

-حذف البند اقل من 30 %.

• حساب صدق بنود المقابلة باستخدام معادلة لوشي:

ص ب = $\frac{\text{نعم المحكمين}}{\text{عدد}}$ حيث: ص ب : صدق البند.

• الصدق الذاتي للمقابلة باستخدام المعادلة التالية:

$$\frac{\text{مج ص ب}}{\text{عدد البنود}} = \text{ص ذ م}$$

بحيث:

ص ذ م: الصدق الذاتي للمقياس.

مج ص ب : مجموع صدق البنود.

(توري نجاة ، 2014 ، ص 38)

وبعد تطبيق المعادلات تحصلنا على النتائج التالية كما هي موضحة في الجدول 2 أدناه:

الرقم	العبارات	تقيس		لا تقيس	
		ت	%	ت	%
1		9	100%	0	0%
2		9	100%	0	0%
3		9	100%	0	0%
4		9	100%	0	0%
5		9	100%	0	0%
6		9	100%	0	0%
7		9	100%	0	0%
8		9	100%	0	0%
9		9	100%	0	0%
10		9	100%	0	0%
11		9	100%	0	0%
12		9	100%	0	0%
13		9	100%	0	0%
14		9	100%	0	0%
15		9	100%	0	0%

1	% 0	0	%100	9	16
0.7	11 %	1	%89	8	17
1	% 0	0	%100	9	18
1	% 0	0	%100	9	19
1	% 0	0	%100	9	20
0.7	% 0	1	%80	8	21
1	% 0	0	%100	9	22
1	% 0	0	%100	9	23
1	% 0	0	%100	9	24
1	% 0	0	%100	9	25
1	% 0	0	%100	9	26
1	% 0	0	%100	9	27
1	% 0	0	%100	9	28

جدول 2 : نتائج حساب صدق مقابلة

يتبين من الجدول رقم 2 : نتائج تطبيق الصدق الذاتي و أن المقابلة صادقة.

1 3 السلم كونور و دافيدسون :

أنجز هذا السلم كل من كونور كاتر بنود فبسونجوتان (Connor Kathryn Jonathan Davidson) وهذا بهدف تقييم الجلد . ويضم 25 بنود ، مقسمة إلى أربعة أبعاد . يكون تقييم كل بند من صفر إلى أربعة درجات حسب سلم ليكرت (من=0 لا أوافق تماما =4 أوافق تماما) . وكلما ارتفع أو انخفض مجموع الدرجات المتحصل عليها في كلا لاختبار دل على ارتفاع أو انخفاض درجة قدرة الجلد لدى الفرد. كما أن لسلم خمسة أبعاد هي :

- عامل الكفاءة الذاتية والذي تعبر عنه كل من البنود 21/ 20/ 19/ 18/ 17/ 15/ 4/ 3/

- عامل التحكم في انفعالات و تدل عليه البنود 14/ 10/ 7/ 19/ 25/ 24/ 16/

- عامل المشاعر الايجابية 1/2/12/13/22

- عامل المساندة الاجتماعية 5/6/23.

- عامل الأخير عامل الديني 11/8.

◆ إجراءات الترجمة :

- قام الباحث جار الله سليمان ترجمة و إعداد نسخة إلى اللغة العربية بعد التواصل والتنسيق مع ثابت عبد العزيز الذي اعد أيضا نسخة باللغة العربية بموافقة من معدي السلم كونور ودافيدسون و تم قبول استعمال النسخة التي قام بها الباحث جار الله سليمان بإعدادها كونها متوافقة مع تلك التي قام بترجمتها .

-تمت ترجمة الأداة إلى اللغة العربية بالإتباع الخطوات التالية :

-أولا : الترجمة من اللغة الانكليزية إلى اللغة العربية من طرف أستاذ متخصص في اللغة

الأنكليزية.

-ثانيا : تمرير الاختبار على عينة صغيرة لتقييم مدى وضوح العبارات وصلاحيه التعليمات.

-ثالثا : عرض الاختبار على أخصائيين في علم النفس في كل من جامعتي سطيف و باتنة

لإبداء آرائهم ومدى ملائمة العبارات لقياسي الخاصية التي تقيسها.

-رابعا : إجراء التعديلات في صيغة بعض العبارات حسب اقتراحات المختصين، بما يتلاءم مع

الخصائص الثقافية واللغوية للبيئة الجزائرية وقد تم تعديل صياغة ثلاث عبارات 6-8-16.

-خامسا : عرض هذه النسخة على أستاذين في اللغة الانكليزية لترجمتها عكسيا أي من

اللغة العربية إلى اللغة الانكليزية . ثم مقارنتها بالنسخة الأصلية لتقييم مدى الحفاظ عليا لأمانة العلمية

(الأستاذ في التعليم الثانوي متقن البشير الإبراهيمي باتنة - الأستاذ الجامعي بقسم اللغة الانكليزية جامعة

بسكرة الجزائر)

-سادسا : تطبيق الصورة النهائية باللغة العربية على عينة من 143 فردا إضافة إلى

تطبيقها على عينة من 52 فردا من مع سلم الإحساس الضغط النفسي من أجل دراسة الخصائص

السريكمترية له.

-خصائص السيكوميترية :

-حساب الصدق :

-صدق المحكمين، عرض الاختبار في نسخته بالغة العربية التي قمنا بصياغة عباراتها على خمسة أخصائيين في علم النفس الإكلينيكي لغرض تقييمها و تقديم اقتراحات حول مدى قياس كل من العبارات لقدرة الجلد . و اجمعوا على أن كل العبارات تقيس العوامل الجلد من حيث أيضا تعبر على صلابة و القدرة على العودة إلى الحالة العادية بعد التعرض لخطر يهدد حياة الفرد .

-الصدق التمييزي :

-أجريت عملية مقارنة متوسطات الدرجات بين الطرفين للتأكد من القدرة التمييزية لبنود السلم بين الفئة العليا (27%)الذين لديهم درجات مرتفعة و بلغ عددهم 39 طالبا .
-و الفئة الدنيا (27%)الذين لديهم درجات منخفضة و عددهم 39 طالبا ممن أجابوا عن بنود السلم . يبين جدول رقم 03 نتائج الفروق بين الفئتين .

الجدول رقم 3 : نتائج اختبار « ت » للمقارنة الطرفية بين الفئة العليا و الفئة الدنيا

مستوى الدلالة	« ت »	خطئا المتوسط المعياري	الانحراف المعياري	متوسط	
0,001	18,165	1,077	4,172	84,867	الفئة العليا
		2,327	9,011	55,267	الفئة الدنيا

- يتضح من نتائج الجدول أن بنود سلم الجلد تتمتع بقدرة تمييزية جيد ، حيث بلغت قيمة = = 18,165ت مستوى الدلالة اقل من 0,001 مما يعني أن السلم يتمتع بصدق المقبول .

-الاتساق الداخلي :

-جرى التحقق من صدق الاختبار بطريقة الاتساق الداخلي ، وحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة السلم و درجة الكلية للاختبار . تراوحت معاملات الارتباط بين فقرات (0.626) (0.106) وهو دالة إحصائيا عند مستوى دلالة اقل من 0.01 أما الفقرة رقم 16 فهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة اقل 0.05 مما يؤكد ان السلم يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي الجدول رقم

- الجدول 4 : معاملات ارتباط درجة كل بند مع الدرجة الكلية لسلم الجلد كونور دافسيون

البند	معامل ارتباط بالدرجة الكلية	البند	معامل ارتباط بالدرجة الكلية
1	***0.494	14	***0.623
2	***0.378	15	***0.592
3	**0.231	16	*0.184
4	***0.588	17	***0.527
5	***0.588	18	***0.552
6	***0.502	19	***0.513
7	***0.388	20	***0.564
8	***0.290	21	***0.626
9	**0.271	22	***0.433
10	***0.406	23	***0.609
11	**0.268	24	***0.525
12	***0.450	25	***0.450
13	***0.542		

- *دالة عند $p < 0.05$

- **دالة عند $p < 0.01$

- ***دالة عند $p < 0.001$

-توضح هذه النتائج أن جميع المعاملات الارتباط بين البنود و درجة الكلية لسلم الجلد كلها دالة إحصائيا . حيث أن واحد و عشرون بندا كانت معاملات ارتباطها دالة عند المستوى اقل من 0.001 بينما ثلاثة عوامل رقم 11 و9 و3 كانت معاملات ارتباطها دالة عند المستوى اقل من 0.001 و العامل رقم 16 عند المستوى اقل 0.05 مما يؤكد أن السلم يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي.

-الصدق التبادلي :

تم تطبيق كل من سلم الجلد كونور دافيدسون و سلم الإحساس بالضغط شلدون كوهن لقياس درجة إحساس الفرد بالضغط النفسي عند تعرضه لمواقف ضاغطة في الحياة .وقد ترجمه للغة العربية شرقي جار الله 2012 الملحق رقم .التقييم حسب سلم ليكرت ، وفق خمسة درجات من 1= دائما إلى 5 دائما تصحيح البنود (4، 5، 7، 8) يكون عكسيا وإذا كانت الدرجة اقل من 25 فهي درجة إحساس بالضغط النفسي منخفضة ، بينما اكبر من 25 فهي درجة مرتفعة . يبين الجدول نتائج درجات المتوسطات والانحرافات المعيارية في كل سلم الجلد النفسي كونور دافيدسون و سلم الإحساس بالضغط النفسي و معامل الارتباط بينهما .

-الجدول 5 : معامل الارتباط بين سلم الجلد و سلم الإحساس بالضغط النفسي

معامل الارتباط	الانحراف المعياري	المتوسط	
0.506 **	12.69	70.32	1 سلم الجلد
	4.36	23.98	2 الإحساس بالضغط النفسي

-بينت النتائج أن الدرجة متوسط السلم الجلد لدى أفراد العينة 70.30 وهي مرتفعة تدل على ارتفاع قدرة الجلد لديهم . وبلغت درجة متوسط سلم الإحساس بالضغط النفسي لدى أفراد العينة 23.98 وهي درجة منخفضة . بينما معامل الارتباط بين كل من درجات الأفراد في الأدوات - 0.506 دالة الدلالة عند مستوى اقل من 0.01 مما يؤكد على وجود علاقة عكسية بينهما مما يدل على الصدق التبادلي .

-الثبات :

-تم حساب معامل ألفا كرونباخ وبلغت قيمته في كل الاختبار 0.84.

-التجزئة النصفية : تم حساب متوسطات الدرجات النصف الثاني في العينة الاستطلاعية

الأولى و كذلك حساب معامل سيرمان براون و معامل التجزئة جيتمان و الجدول رقم يوضح ذلك .

الجدول رقم 6: نتائج معاملات الارتباط التجزئة النصفية

المعاملات	قيمة المعامل
معامل الارتباط بين النصفين	0.721
معامل سبيرمان براون	0.832
معامل التجزئة النصفية جيتمان	0.830

-تبين النتائج أن معامل الارتباط بين النصفين 0.71 و معامل سبيرمان براون 0.83 ومعامل التجزئة النصفية جيتمان 0.83 وهي قيمة مرتفعة مما يثبت أن السلم يتمتع بثبات جيد .

خلاصة الفصل :

يعتبر الإطار المنهجي لدراسة المتبعة من طرف الباحث هي الكفيلة للوصول إلى الأهداف المرجوة من البحث وقد تضمنت إجراءات الدراسة في هذا الفصل التعريف بالمنهج العيادي و حالات الدراسة بالإضافة إلى وصف الأدوات الدراسة التي اعتمدت عليها الباحثة للحصول على المعطيات من الميدان من اجل تحليلها والوصول إلى نتائج المرجوة.

الفصل الخامس

معرض ومناقشة و تحليل النتائج

تمهيد الفصل

أولا :عرض الحالات و تحليل نتائج

ثانيا : مناقشة النتائج على ضوء الفرضية

خلاصة الفصل

تمهيد الفصل :

بعد ما أن حددنا في الفصل السابق الإطار المنهجي للدراسة المتبعة أثناء عملية تطبيق أدوات الدراسة ، سوف نقوم فيما يلي عرض الحالات و تحليل النتائج و مناقشة النتائج على ضوء الفرضية وذلك استنادا على نتائج المتحصل من خلال تطبيق أدوات الدراسة.

أولا : عرض الحالات و تحليل النتائج

1. عرض و تحليل الحالة الأولى :

1-1- تقديم الحالة:

- الاسم : ر
- الجنس : ذكر
- السن: 22 سنة
- المستوى الدراسي : أولى ماستر تخصص لغة فرنسية
- المستوى الاقتصادي : متوسط
- حالة الاجتماعية : أعزب
- عدد الإخوة: 4
- ترتيب ضمن الإخوة: 3
- تاريخ الإعاقة :منذ الولادة
- نوع الإعاقة البصرية : إعاقة بصرية كلية

2-1- تحليل نتائج تطبيق سلم الجلد كونور و دافيدسون على الحالة (ر) :

- التحليل الكمي للسلم :
- من خلال نتائج المتحصل عليها من السلم الجلد لكونور و دافيدسون من الحالة (ر) تبين أن لديه قدرة الجلد عالية بحيث تحصل على مجموع 75 درجة من 25 عبارة وقد تم تطبيق السلم يوم الأحد 1 مارس 2020 في دار ثقافة احمد رضا حوحو بسكرة الجزائر وذلك بعد اخذ موعد مع حالة على الساعة 15:00 تم تطبيق هذه الأداة من خلال قراءة الباحثة السلم على الحالة و الإجابة كانت من خلال لغة البرايل و دامت 30 دقيقة وسوف نشرح بالتفصيل كل بعد على حدا:

- البعد الأول :عامل الكفاءة الذاتية

رقم فقرات	3	4	15	17	18	19	20	21	مجموع الدرجات
الدرجة	1	4	4	2	4	4	3	4	26

الفصل الخامس:

عرض و مناقشة و تحليل النتائج

- نرى بان مجموع نقاط البعد الأول هو 26 درجة وهو ما يعادل 104% و الذي يترجم عامل الكفاءة الذاتية مرتفع جدا لدى الحالة (ر) ، لان معظم نتائج إجاباته في هذا البعد صحيح تماما .

- البعد الثاني :عامل الانفعالات.

رقم فقرات	25	24	16	14	10	7	9	مجموع الدرجات
الدرجة	4	1	4	3	1	1	3	17

- نرى بان مجموع نقاط البعد الثاني هو 17 درجة وهو ما يعادل 68% و الذي يترجم عامل الانفعالات مرتفع جدا لدى الحالة (ر) لان معظم نتائج إجاباته في هذا البعد كانت غير صحيح تماما أو صحيح تماما.

- البعد الثالث :عامل المشاعر الايجابية.

رقم فقرات	22	13	12	2	1	مجموع الدرجات
الدرجة	4	4	3	4	3	18

- نرى بان مجموع نقاط البعد الثالث هو 18 درجة وهو ما يعادل 72% و الذي يترجم عامل المشاعر الايجابية مرتفع جدا لدى الحالة (ر) لان معظم نتائج إجاباته في هذا البعد كانت صحيح أو صحيح تماما .

- البعد الرابع : مساندة الاجتماعية.

رقم فقرات	23	6	5	مجموع الدرجات
الدرجة	2	3	3	8

- نرى بان مجموع نقاط البعد الرابع هو 8 درجات وهو ما يعادل 32% و الذي يترجم عامل المساندة الاجتماعية مرتفع لدى الحالة (ر) لان معظم نتائج إجاباته في هذا البعد كانت صحيح.

- البعد الخامس :العامل الديني.

رقم فقرات	8	11	مجموع الدرجات
الدرجة	3	3	6

- نرى بان مجموع نقاط البعد الخامس هو 6 درجات وهو ما يعادل 24% و الذي يترجم عامل الديني مرتفع لدى الحالة (ر).

الفصل الخامس:

عرض و مناقشة و تحليل النتائج

- إذن من خلال نتائج التحليل الكمي لسلم الجلد لكونور و دافيدسون و الذي تم تطبيقه على الحالة (ر) يبين انه من الأشخاص الجلودين و ذلك لتحصله على درجة 75 درجة في سلم الجلد .

- التحليل الكيفي لسلم :

الحالة (ر) لديه الكفاءة الذاتية و هذا ما أظهرته النتائج السلم حيث تحصل على 26 درجة في البنود المتخصصة لهذا العامل حيث كانت أغلبية إجابته بصحيح تماما حيث تمثل كفاءة الذاتية في القدرة الفرد على إدراك و تقدير حجم قدراته الذاتية من اجل تنفيذ السلوك معين بصورة ناجحة و تشمل قدرة الفرد على ثبات و المثابرة و مدى استطاعته الاحتفاظ بسعادته من خلال إحساسه بأنه سيحقق الهدف الذي يسعى إليه . (جار الله ، 2013 ، ص : 127).

- أما عن بعد التحكم في الانفعالات فتحصل على درجة 17 في السلم على مجموع درجات البنود المتخصصة لهذا العامل ما يدل على وجود قدرة في تحكم في انفعالات و ذلك من خلال إجابته على البندين 24 و 25 صحيح تماما و غير صحيح انه قادر على التفكير و التركيز بوضوح تحت ضغوط و قدرة على اخذ زمام المبادرة لحل مشاكل .

- بالنسبة لعامل المشاعر الايجابية فتحصل على مجموع 18 درجة في بنود المتخصصة لهذا العامل بصحيح تماما وهذا يدل على ارتفاع هذه المشاعر عند الحالة حيث أن التحكم في مشاعر السلبية يمد الفرد بالقوة و جرأة في مواجهة الصعوبات و عوامل الضغوط المختلفة .

- أما عن عامل المساندة الاجتماعية فتحصل على 8 درجات في السلم وهي تظهر في إجابته على بنود المتخصصة لهذا العامل بصحيح في اغلب الأحيان حيث أن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من خلال الجماعة التي ينتمي إليها الأسرة و الأصدقاء و الزملاء لها دور كبير في تخفيض الآثار السلبية للأحداث و المواقف السيئة إلي تعرض لها . (جار الله ، 2013 ، ص : 130).

- أما بالنسبة للعامل الديني فتحصلت الحالة على 6 درجات حيث أن إجابته على بنود هذا العامل بصحيح تبين ان الحالة لديها معتقدات دينية و عامل ديني له دور في تجاوزها لخدمات .

- ملاحظات على سلوك الحالة(ر) :

- هدوء واضح.
- تقاؤل.
- تحدث الرصين و حرية و حركات خفيفة.
- مزاح.

3-1- عرض وتحليل المقابلة :

كان اللقاء مع الحالة (ر) بعد اتصال هاتفي و اخذ موعد للالتقاء من اجل إجراء مقابلة و بعد اخذ موافقة الحالة التقيت به في دار ثقافة احمد رضا حوحو بسكرة الجزائر يوم الأحد 15 مارس 2020 على الساعة 14 : 00 وذلك لظروف استثنائية بعد انتشار وباء كورونا كوفيد 19 وفرض عطلة إجبارية من

طرف دولة الجزائرية وبعد ترحيب و الاستقبال الجيد مع الحالة تبادلنا أطراف الحديث حول البيانات الشخصية بدت الحالة جيدة سواء بالمظهر العام من خلال الهندام و الأناقة و حالة النفسية الجيدة من خلال بشاشة و إقباله على الحديث معي بكل صدر و رحب .

من خلال مقابلة تبين أن الحالة (ر) متقبل لإعاقة البصرية ولديه ثقة في نفسه و إمكانياته من خلال قوله " لا لم اشف ميزة بل إنسان بسيط " كما لديه قدرات ومميزات خاصة وإمكانيات لتحقيق طموحاته و مواجهة الصعوبات الحياة و هذا ما جاء في حديثه "دافع تحقيق هدف إنساني مثال نبوغ درجة من العلم و بالتحدي نعم خيرات كبيرة".

كما يرى نفسه قادر على استعداد توازنه رغم العوائق أو حتى من خلال موقف فشل أو تعثر وإصرار على تجاوزها و أن الجانب الأسري لديه مشاركة و الدعم الوالدي ذلك في قوله " نوع من ترفيه وتفكير في هدف في منصب الأعين و استعانة نصائح الوالدين".

- بالنسبة الجانب العلاقات الاجتماعية تبين لنا أن الحالة (ر) لديها القدرة على الانخراط في العلاقات الاجتماعية منهم المبصرين ومعاقين بصريا سواء داخل الوسط الجامعي أو خارج الوسط الجامعي وهذا ما جاء في قوله " أكيد صداقة علاقة صداقة مع الطلبة " وكذلك في قوله "أكيد كايين في الوسط الجامعي وفي وسط حياتي" أي لديه علاقات خارج الجامعة أي في الوسط الاجتماعي وهذا يدل على أن الحالة بطبيعته اجتماعي ويؤكد أن لديه أصدقاء يعتمد عليهم .كما تبين أن الحالة (ر) تحب الآخرين و لديه الرغبة في مشاركة في العمل الجماعي.

- أما الجانب العائلي و علاقته بأفراد أسرته فقد تلقى رعاية و اهتمام من طرفهم و ذلك في قوله "علاقة جيدة و مبنية على الحوار و تفاهم و تعاون و تكامل" بالإضافة "نوع من تفكير في هدف في منصب الأعين استعانة نصائح الوالدين في مواقف الصعبة التي تعترضه في حياته "

- من خلال ترجمة مقابلة مع الحالة (ر) تبين لنا أن لديها نظرة سلبية عن أساتذة الجامعة وذلك من خلال قوله "لا يوجد دعم أكاديمي و نقص تواصل و خيبة أمل في قدراتنا " فحسب الحالة يتبين أن أساتذة يستهينوا بقدراتهم و إمكانياتهم . كما أن شعوره داخل الوسط الجامعي يصفه " خيبة و أحيانا الضياع " وذلك نظرة أساتذة لقدراتهم لكن رغم ذلك لديه نظرة ايجابية للمستقبل دراسي و قادر على تحدي و مواجهة هذه الواقف .

- لاحظت من خلال المقابلة انه متفائل و لديه ايجابية في الحياة و قدرة على تخطيط المستقبل و ذلك من خلال ترتيب و وضع أهداف و العمل بجد من اجل تحقيقها وذلك ما جاء في قوله "أكيد كأي"، أي أن أهدافه في حياة كباقي أفراد المجتمع و يمكن تحقيق هاته أهداف حسب الحالة " إرادة ، مثابرة العمل الجاد "وان شعوره أثناء الموقف النجاح أو فرح حسب قوله " لحظة تحقيق الهدف في الرضا تفاعل " ، كما تبين الحالة متفاعل و لديه طموح وذلك على انه يطمح في تأسيس عائلة و ذلك في قوله "أن شاء الله" و مواصلة دراسته و طموحه في منصب شغل وهذا ما أكده " أكيد أي واحد منصب مكيف مدرسة أو جامعة أو دار ثقافة"، كما أكد أن تغيير مهم في حياة الإنسان و ذلك في قوله " أكيد تغيير نمط الحياة كطريقة التفكير ."

1-2- تقديم الحالة :

- الاسم : ن
- الجنس : ذكر
- السن : 25 سنة
- المستوى الدراسي : أولى ماستر تخصص لغة فرنسية
- المستوى الاقتصادي : متوسط
- حالة الاجتماعية : أعزب
- عدد الإخوة : 4
- ترتيب ضمن الإخوة : 2
- تاريخ الإعاقة : منذ الولادة
- نوع الإعاقة البصرية : الإعاقة بصرية جزئية (بقايا بصرية)

2-2- تطبيق سلم الجلد كونور و دافيدسون على الحالة(ن) :

- التحليل الكمي للسلم :

- من خلال نتائج المتحصل عليها من السلم الجلد لكونور و دافيدسون من الحالة (ن) تبين أن لديه قدرة الجلد عالية بحيث تحصل على مجموع 73 درجة من 25 عبارة وقد تم تطبيق السلم يوم الأحد 1 مارس 2020 في دار ثقافة احمد رضا حوحو بسكرة الجزائر وذلك بعد اخذ موعد مع حالة على الساعة 00:15 تم تطبيق هذه الأداة من خلال قراءة الباحثة السلم على الحالة و الإجابة كانت من خلال لغة البرايل و دامت 30 دقيقة وسوف نشرح بالتفصيل كل بعد على حدا:

- البعد الأول: عامل الكفاءة الذاتية.

رقم فقرات	3	4	15	17	18	19	20	21	مجموع الدرجات
الدرجة	3	4	4	2	3	4	3	3	26

- نرى بان مجموع نقاط البعد الأول هو 26 درجة وهو ما يعادل 104% و الذي يترجم عامل الكفاءة الذاتية مرتفع جدا لدى الحالة (ن) لان معظم نتائج إجاباته في هذا البعد كانت صحيح أو صحيح تماما .

- البعد الثاني : عامل الانفعالات.

رقم فقرات	25	24	16	14	10	7	9	مجموع الدرجات
الدرجة	4	1	3	3	3	3	1	18

- نرى بان مجموع نقاط البعد الثاني هو 18 درجة وهو ما يعادل 72% و الذي يترجم عامل الانفعالات مرتفع لدى الحالة (ن) لان معظم نتائج إجاباته في هذا البعد كانت صحيح.

الفصل الخامس:

عرض و مناقشة و تحليل النتائج

- البعد الثالث : عامل المشاعر الايجابية.

رقم فقرات	22	13	12	2	1	مجموع الدرجات
الدرجة	4	4	3	3	3	17

- نرى بان مجموع نقاط البعد الثالث هو 17 درجة وهو ما يعادل 68% و الذي يترجم عامل المشاعر الايجابية مرتفع لدى الحالة (ن) لان معظم نتائج إجاباته في هذا البعد كانت صحيح أو صحيح تماما

- البعد الرابع : مساندة الاجتماعية .

رقم فقرات	23	6	5	مجموع الدرجات
الدرجة	2	3	1	6

- نرى بان مجموع نقاط البعد الرابع هو 6 درجات وهو ما يعادل 24% و الذي يترجم عامل المساندة الاجتماعية معتدل لدى الحالة (ن) لان معظم نتائج إجاباته في هذا البعد كانت متغيرة.

- البعد الخامس : العامل الديني.

رقم فقرات	8	11	مجموع الدرجات
الدرجة	4	3	7

- نرى بان مجموع نقاط البعد الخامس هو 7 درجات وهو ما يعادل 28% و الذي يترجم الديني مرتفع جدا لدى الحالة (ن) .

- نلاحظ من خلال نتائج التحليل الكمي لسلم الجلد لكونور و دافيدسون و الذي تم تطبيقه على الحالة (ن) بين أنه من الأشخاص الجلودين و ذلك لتحصله على درجة 73 درجة في سلم الجلد .

- التحليل الكيفي للسلم:

من خلال النظر إلى أبعاد التي تقيس السلم نجد أن الحالة (ن) :

- الحالة (ن) لديها الكفاءة الذاتية مرتفعة جدا وهذا ما أظهرته نتائج السلم حيث تحصل على 26 درجة في بنود المتخصصة لهذا العامل حيث أغلبية إجاباته صحيح أو صحيح تماما ، حيث تتمثل الكفاءة الذاتية في القدرة الفرد على إدراك و تقدير حجم قدراته الذاتية و هذا ما أشار إليه يؤكد ماركى Markey 2007 انما يمكن اعتباره مدعما للجلد يحمله الفرد في ذاته و بداخله من اعتقادات وقناعات تدخلت في تكوين شخصيته وهو السند في الأوقات التي يتعرض لها للمحن و الصدمات فيلجأ إليها ليسند منها قوته ومخزونه المتراكم الذي اكتسبه خلال مختلف مراحل حياته . (جار الله، 2013 ص : 116) .

- أما عن بعد التحكم في الانفعالات فتحصل على 18 درجة و كانت معظم إجاباته على بنود هذا العامل صحيح و من خلال هذه الإجابة بينت قدرته على التعامل مع المشاعر غير السارة و أن يتعامل مع ضغوط يعزز قوته وذلك في البند 14 و 10 بالنسبة لعامل المشاعر الايجابية فتحصل على مجموع 17 في بنود المتخصصة لهذا العامل مما يعبر على وجود مشاعر الايجابية لان اغلب البنود بصحيح أو صحيح

تماما وهو ما يؤكد وجود مشاعر الايجابية في مواقف مما يبرز قدرته على المقاومة و التحمل المواقف و مواجهتها بمشاعر ايجابية إلي تعتبر كعامل وقائي و خير دليل على ذلك هو إجابة

الحالة بصحيح تماما على البند 13 حيث أن النجاحات السابقة تمنحه الثقة لمواجهة التحديات جديدة والبند 22 الذي مفاده انه يميل إلى استعادة توازنه بعد مشقة أو مرض .

- أما عن عامل المساندة الاجتماعية فتحصل على 6 درجات فالحالة أجابت إجابات مختلفة غير صحيح ، حيادي ، صحيح وهذا ما يؤكد أن للحالة لديها مساندة اجتماعية معتدلة من قبل محيطها ودليل على ذلك البند 5 بالإجابة الحالة ب غير صحيح انه ليس مسيطر على مسار حياته .

- أما بالنسبة للعامل الديني فتحصلت الحالة على 7 درجات وهي تعتبر تقريبا من درجات القصوى في السلم فالجوء للدين يساعد على تجاوز المحن و يعزز قدرة المواجهة و التكيف . يعتبر هذا العامل مهم في مقاومة صدمات حيث ذكر كونور و دافسيون 2003 أن المعتقد الديني إحدى مصادر الخارجية التي تساهم في الجلد من خلال دوره في إدخال الطمأنينة على الكثير من الأفراد . (جار الله، 2013 ، ص : 131).

- ملاحظات لسلوك الحالة :

- مزاج.
- تحدث بالحرية.
- حركات خفيفة.
- تقاؤل.

2-3- عرض وتحليل المقابلة :

- كان اللقاء مع الحالة (ن) بعد اتصال هاتفى و اخذ موعد للالتقاء من اجل إجراء مقابلة و بعد اخذ موافقة الحالة النقيت به في دار ثقافة احمد رضا حوحو بسكرة الجزائر يوم الأحد 15 مارس 2020 على الساعة 00 : 14 وذلك لظروف استثنائية بعد انتشار وباء كورونا كوفيد 19 وفرض عطلة إجبارية من طرف دولة الجزائرية وبعده ترحيب و الاستقبال الجيد مع الحالة تبادلنا أطراف الحديث حول البيانات الشخصية للحالة.

- بالنسبة للشكل العام والظاهري فبدا بمظهر لائق وكان متجاوب مع الأسئلة و لم يخرج عن الموضوع كما كان مرتاح و مستعد لتقديم إجابات واضحة عن الأسئلة التي ستطرح عليه .

- تبين من المقابلة أن الحالة (ن) انه راضي عن ذاته كما يعتقد انه شخص عادي وليس فيه نقص أي لا يرى اختلاف بينه و بين المبصرين فهو لا يشعر بأي نقص أو عجز و هذا ما قاله " لا عادي كيما باقي العاشي " و هذا ما يظهر في قدراته إذا يعتبر أنها مصدر من عند الله و هذا ما جاء في قوله " نعم قدرات هوايات و دراسة " ، كما انه إنسان يحب مواجهة و تحدي العقبات و العراقيل و قوله " بالتحدي عدم الهروب و مواجهتها " " نساو و منبقاش نخم فيه من اجل محاولة من جديد " ، كما أكد دافع من وراء وصوله على ما هو إليه بتحدي إعاقه رغم نظرة مجتمع ما هذا ما كان في قوله " العزيمة و إصرار مواجهة المعوقات المجتمع " .

- كما أعطى لنفسه صفات جيدة عن نفسه دليل على ثقة بالنفس و تقدير ذاته و ذلك قوله " مساعدة الغير " و يرى في نفسه صفة غير جيدة انه عصبي.

- أما بالنسبة للعلاقات الاجتماعية بحيث وجدنا أن الحالة (ن) تربط علاقة جيدة مع أسرته فأجاب في قوله "رائعة متماسكة " ، بالإضافة تعدد صداقاته في وسط الجامعي و خارجها منهم معاقين بصريا و منهم مبصرين دليل على انه شخص اجتماعي و متفاعل مع مواقف الاجتماعية و هذا ما جاء في قوله " علاقات جيدة " ، " نعم ذكور و إناث " و أكد انه يربط علاقات خارج أسوار الجامعة " نعم ليس لدي فقط في وسط الجامعي " و وصف شعوره داخل جامعة بالشعور العادي و أن الدعم الأكاديمي و مساندة الأستاذة له عادية و ذلك في قوله " نوعا ما " ، وانه يستمتع بالعمل الجماعي و يحب مساعدة الآخرين هذا ما كان في قوله " تساعد في المستطاع " .

- أما عن الجانب التخطيطي المستقبل فوجدت من خلال مقابلة الحالة (ن) ان لديه أمل و متفائل و يتمتع بالروح الايجابية في الحياة و ذلك من خلال وضع و تحديد الأهداف التي يرغب في تحقيقها و هذا ما كان في قوله " نعم وصول إلى مبتغى دراسة تحقيق نجاحات في مختلف المجالات " و حتى إذا واجهه مشكل أو عراقيل أو خيبة من الفشل يحاول تحدي و تخطيها و مواجهتها ، و هذا ما جاء في قوله " نهوض من جديد العمل تحقيق الأفضل " ، كما أكد على أن تغير مهم في حياة الإنسان لكن يكون منظم و مخطط و ذلك في قوله " نعم مهم جدا عندما يتطلب اللوزوم ذلك " . نجد أن الحالة (ن) لديه

تفاؤل و نظرة ايجابية نحو المستقبل من خلال رغبة في تكوين أسرة و لديه طموح في مواصلة لدراسته العليا و نبيل منصب عمل و يكون عنصر فعال في مجتمع و ذلك في قوله " نعمل أن شاء الله " .

3. عرض و تحليل الحالة الثالثة :

3-1- تقديم الحالة الثالثة :

- الاسم : ل
- الجنس : ذكر
- السن : 26 سنة
- المستوى الدراسي : أولى ماستر تخصص لغة فرنسية
- المستوى الاقتصادي : متوسط
- حالة الاجتماعية : أعزب
- عدد الإخوة : 9
- ترتيب ضمن الإخوة : 5
- تاريخ الإعاقة : منذ الولادة
- نوع الإعاقة البصرية : الإعاقة بصرية جزئية (بقايا بصرية)

3-2- تطبيق سلم الجلد كونور و دافيدسون على الحالة (ل) :

الفصل الخامس:

عرض و مناقشة و تحليل النتائج

التحليل الكمي للسلم :

- من خلال نتائج المتحصل عليها من السلم الجلد لكونور و دافيدسون من الحالة (ل) تبين أن لديه قدرة الجلد عالية بحيث تحصل على مجموع 72 درجة من 25 عبارة وقد تم تطبيق السلم يوم الأحد 1 مارس 2020 في دار ثقافة احمد رضا حوجو بسكرة الجزائر وذلك بعد اخذ موعد مع حالة على الساعة 15 : 00 تم تطبيق هذه الأداة من خلال قراءة الباحثة السلم على الحالة و الإجابة كانت من خلال لغة البرايل و دامت 30 دقيقة وسوف نشرح بالتفصيل كل بعد على حدا:

- البعد الأول : عامل الكفاءة الذاتية.

رقم فقرات	3	4	15	17	18	19	20	21	مجموع الدرجات
الدرجة	1	3	4	3	3	4	3	4	25

- نرى بان مجموع نقاط البعد الأول هو 25 درجة وهو ما يعادل 100% و الذي يترجم عامل الكفاءة الذاتية مرتفع جدا لدى الحالة (ل) لان معظم نتائج إجاباته في هذا البعد كانت صحيح أو صحيح تماما.

- البعد الثاني : عامل الانفعالات.

رقم فقرات	25	24	16	14	10	7	9	مجموع الدرجات
الدرجة	4	1	3	1	3	3	2	17

- نرى بان مجموع نقاط البعد الثاني هو 17 درجة وهو ما يعادل 68% و الذي يترجم عامل الانفعالات مرتفع جدا لدى الحالة (ل) لان معظم نتائج إجاباته في هذا البعد كانت صحيح .

- البعد الثالث : عامل المشاعر الايجابية.

رقم فقرات	22	13	12	2	1	مجموع الدرجات
الدرجة	3	3	4	3	4	17

- نرى بان مجموع نقاط البعد الثالث هو 17 درجة وهو ما يعادل 68% و الذي يترجم عامل المشاعر الايجابية مرتفع لدى الحالة (ن) لان معظم نتائج إجاباته في هذا البعد كانت صحيح أو صحيح تماما .

- البعد الرابع : مساندة الاجتماعية.

رقم فقرات	23	6	5	مجموع الدرجات
الدرجة	2	3	2	7

الفصل الخامس:

عرض و مناقشة و تحليل النتائج

- نرى بان مجموع نقاط البعد الرابع هو 7 درجات وهو ما يعادل 28% و الذي يترجم عامل المساندة الاجتماعية معتدل لدى الحالة (ل) لان معظم نتائج إجاباته في هذا البعد كانت حيادي.

- البعد الخامس : العامل الديني.

رقم فقرات	8	11	مجموع الدرجات
الدرجة	3	3	6

- نرى بان مجموع نقاط البعد الخامس هو 6 درجات وهو ما يعادل 24% و الذي يترجم عامل الديني مرتفع لدى الحالة(ل).

- نلاحظ من خلال نتائج التحليل الكمي لسلم الجلد لكونور و دافيدسون و الذي تم تطبيقه على الحالة(ل) بين أن يعتبر من الأشخاص الجلودين و ذلك لتحصله على درجة 72 درجة في سلم الجلد.

- التحليل الكيفي لسلم :

- الحالة (ل) لديه الكفاءة الذاتية مرتفعة جدا وهذا ما أظهرته نتائج السلم حيث تحصل على 25 درجة في بنود المتخصصة لهذا العامل حيث أغلبية إجاباته صحيح او صحيح تماما، ما يدل ان الحالة لديها كفاءة ذاتية وهذا ما أشار كل من Schwarzer et Runner2000 بأنها بعد ثبات في الشخصية من أبعاد الشخصية وهي قناعات ذاتية تدل على قدرة التغلب على المتاعب و المشكلات الصعبة التي تواجه الفرد من خلال التصرفات الذاتية التي يقوم بها إزاء الصعوبات. (جار الله ، 2013 ، ص : 128).

- أما عن بعد التحكم في الانفعالات فتحصل على 17 درجة و كانت معظم إجاباته على بنود هذا العامل صحيح وهذا يدل قدرته في تحكم في انفعالاته و من خلال هذه الإجابة بينت قدرته على التعامل مع المشاعر غير السارة و إدراك جانب المزحة في تعاملات مع الناس و ذلك في البندين 7 و 10 وكذلك قدرة على اخذ زمام المبادرة لحل مشاكل من خلال إجاباته على البند 25 بصحيح تماما .

- بالنسبة لعامل المشاعر الايجابية فتحصل على درجة 17 في بنود المتخصصة لهذا عامل مما يدل على ارتفاع هذه المشاعر عنده ما يجعله يتكيف مع الإعاقة و يتجاوز الظروف الصعبة و دليل على ذلك الإجابة الحالة على البند الأول بصحيح تماما دليل على تكيف و البند 13 صحيح يبين أن النجاحات السابقة تساعده على مواجهة التحديات جديدة .

- أما عن عامل المساندة الاجتماعية فتحصل على 7 درجات فالحالة أجابت إجابات على جميع البنود حيادي أو صحيح وهو ما أكد لنا أن الحالة لديها سند اجتماعي ضعيف من قبل محيط الذي يعيش فيه و دليل على ذلك البند 5صحيح انه ليس مسيطر على مسار حياته .

- أما بالنسبة للعامل الديني فتحصلت الحالة على 6 درجات حيث أن العامل الديني يعتبر عامل مهم في امتصاص الصدمات فلمعتقد الديني يجعل الفرد يتمسك بالقضاء و القدر لمشيئة الله فالجلد يرتبط باعتقادات الشخص و طريقة تفكيره و قوة وازعه الديني و مدى إيمانه بالقضاء و القدر

- ملاحظات سلوك الحالة :

- رغبة في السرد.
- حرية في حديث.
- تفاؤل.

3-3- عرض وتحليل المقابلة :

- كان اللقاء مع الحالة (ل) بعد اتصال هاتفي و اخذ موعد للالتقاء من اجل إجراء مقابلة وبعد اخذ موافقة الحالة التقيت به في دار ثقافة احمد رضا حوحو بسكرة الجزائر يوم الأحد 15 مارس 2020 على الساعة 14 : 00 وذلك لظروف استثنائية بعد انتشار الوباء كورونا كوفيد 19 وفرض عطلة إجبارية من طرف دولة الجزائرية و بعد ترحيب و الاستقبال الجيد مع الحالة تبادلنا أطراف الحديث حول البيانات الشخصية للحالة بنسب للمظهر الظاهري فبدأت الحالة بمظهر لائق و مرتاح للحديث معي و على استعداد لإجراء المقابلة و الحالة النفسية الجيدة .

- أسفرت المقابلة مع الحالة (ل) يرى أن معاملة الناس له جيدة و عادية وليس فيها أي التباس بحيث لا يفرقونه عن غيره و هذا ما جاء في قوله " لا " ، فهو ينظر إلى نفسه نظرة ايجابية و لا يرى أي اختلاف بينه و بين المبصرين و هذا ما قاله " لا " ، و ثقته كبيرة بنفسه ولديه دافع لمواجهة إعاقته في قوله " مجتمع " ولديه قدرة على مواجهة و تحدي و تحمل المسؤولية و إصرار على مواجهة و كان قوله " محاولة النسيان و الرجوع إليها بعد مدة " ، قد كما يرى نفسه قادر على مواجهة العقبات رغم العوائق أو حتى بعد موقف من فشل أو صعوبة من خلال تفكير فقد أكد يكون من خلال " بسهولة و تقبل وكيف يمكن خروج منها " ، كما انه لم يعطي لنا خصائص جيدة عن نفسه بل أرجعها إلى أن مجتمع هو الذي يعطي الحكم و هذا ما جاء في قوله " ناس لتحكم " .

- أما عن محور العلاقات الاجتماعية فتبين أن الحالة (ل) تربطه علاقة جيدة و متماسكة مع أفراد أسرته وهذا ما جاء في قوله " علاقة مشاء الله " ، من خلال ترجمة المقابلة إلى أن الحالة تجمعها علاقات جيدة مع الكثير من الأصدقاء سواء المعاقين بصريا أو مبصرين، لكنه يقر على وجود علاقات مع خارج الوسط الجامعي هذا ما نصفه على انه شخص اجتماعي و ذلك لقوله " باين خارج الجامعة " ، بالنسبة عن علاقته داخل المحيط الجامعي حيث يصفها على أنها ليست مميزة و هذا ما كان قوله " سطحية نوعا

ما" كما فند لا يوجد علاقات التي يطمئن لها داخل الجامعة و دليل على ذلك "مكاش" بالإضافة على انه يحب المساعدة الآخرين "روعة" و يفضل العمل الجماعي و هذا ما يؤكد في قوله "نعم الاجتماعية اقتصادية إطار العلم" ، أما عن على الدعم الأكاديمي و مساندة الأستاذة الجامعة له

فقد أشار ليس كل الأستاذة يشجعونه و يدعموه " كايين غير واحدة " ، و وصف شعوره أثناء دخوله الجامعة بشعور سلبي و لا يرتاح و دليل على ذلك قوله " حتى شعور كون نصيب مندخلهاش " .

- أما في محور الأخير تخطيط المستقبل فالحالة (ل) يتمتع بطموحات و لديه أهداف يريد تحقيقها و الوصول إليها و ذلك من خلال إصرار و عدم اليأس و ذلك في قوله "الإرادة "

- لاحظت من خلال مقابلة مع الحالة (ل) انه يتمتع بالايجابية و متفائل ، و يقر أن التغيير مهم في حياة الفرد خاصة في المجال الدراسي و هذا ما جاء في قوله " مهم مجال العلمي " تبين من أن الحالة (ل) لديه طموح و رغبة في تأسيس أسرة في المستقبل وذلك في قوله " نعم ما زال شويا " و يطمح في العمل لكم خارج مجال تخصصه الجامعي فهو يحب العمل الحر و هذا مكان في قوله " أكيد عمل السوق " ، كما إلتمست من الحالة (ل) لديها رغبة مواصلة دراسة العليا ليكون فرد فعال و ذو فائدة في مجتمع ومميز وله مبادئ أخلاقية و هذا ما جاء في قوله " نعم في مجال العلمي أستاذ ذوي قيمة و على ميحوشش دراهم".

ثانيا: مناقشة النتائج على ضوء الفرضية :

في إطار دراسة موضوع مؤشرات الجلد النفسي لدى طالب الجامعي و من خلال النتائج المتحصل عليها لحالات الدراسة و عن طريق المقابلة العادية النصف الموجهة و تطبيق السلم الجلد " كونيور و دافديسون " تحصلنا على مستوى عالي من قدرة الجلد و مؤشرات دالة عن الجلد النفسي التي يمكننا من تحديد مؤشرات الجلد النفسي عند كل الحالة و كذلك إثبات أو نفي الفرضية الرئيسية القائلة : توجد مؤشرات دالة للجلد النفسي لدى طالب الجامعي المعاق بصريا .

من خلال ما سبق يمكننا الاستخلاص أن ما افترضناه من خلال الفرضية الدراسة و التي مفادها أن هناك مؤشرات الجلد دالة لدى الطالب الجامعي المعاق بصريا قد تحققت من خلال حالات ثلاث الدراسة حيث يؤكد I.Krerler أن الجلد هو القدرة الشخص على تجاوز ظروف خاصة صعبة بفضل مميزات عقلية و سلوكية و تكيفية .

وما وجدناه عن الحالات الدراسية وجود مؤشرات الجلد النفسي هو ميل لتحقيق الانجازات خصوصا في مجال الدراسي و السعي المستمر لإثبات الذات رغم الصعوبات التي تواجههم لكن رغم ذلك يحاولون التأقلم و التكيف مع إعاقاتهم ولديهم يخلص الثقة في بالنفس و الشعور بالرضا النفسي و النضج وتحلي بمسؤولية و الوعي و قدرة الصبر بالإضافة إلى حب الذات هذا ما ساعد على بناء الجلد النفسي كما يرى العلماء في هذا مجال أن الشخص الذي يحمل اعتقادات و قناعات و أفكار تدخل في تكوين شخصية الفرد كما ظهر مؤشر الثاني المتمثل في وجود علاقات الاجتماعية وكذا الشبكة الاجتماعية الموسعة وتفاعل مع المحيط الأسري و خارج الأسرة من أصدقاء و طلبة داخل وخارج الوسط الجامعي كما أن البيئة الاجتماعية دورا مهم و ايجابيا بالإضافة إلى وجود المؤشر الثالث التخطيط للمستقبل بكل أمل و تفاؤل و وعي نحو المستقبل كما يمكن معرفته أن الإنسان الجلودي هو إنسان مثابر و طموح و اجتماعي و تحدي و العزيمة وهي خاصة وجدناها عند حالات الدراسة.

إذن يمكن القول ظهور مؤشرات الدالة للجلد النفسي لدى طالب الجامعي المعاق بصريا حسب الحالات تتمثل في :

- عامل الكفاءة الذاتية بالدرجة اكبر .
- عامل الانفعالات و عامل المشاعر الايجابية .

و بهذا يمكننا القول إلى الكشف عن أهم مؤشرات الدالة عن الجلد النفسي لدى الطالب الجامعي المعاق بصريا من خلال حالات الدراسة و من ثم تحقيق الهدف من دراسة غير أن هذه النتائج لا يمكننا الحكم النهائي على الطالب الجامعي المعاق بصريا ليه مؤشرات دالة للجلد النفسي و تبقى هذه الدراسة تخص البحث فقط وفي زمن معين و النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة قابلة لتغيير حسب كل حالة لان في علم النفس كل حالة هي حالة خاصة ونؤكد مرة أخرى أن تحقق الفرضية بحثنا يخص الحالات الثلاث الدراسة و نتائج دراستنا غير قابلة لتعميم .

خلاصة الفصل :

لقد تم في هذا الفصل تحليل المقابلات التي أجريت مع الحالات الدراسة و النتائج المتوصل إليها من خلال تطبيق السلم الجلد لكونر و دافيدسون وفي الأخير تم عرض الحالات و تحليل النتائج و مناقشة النتائج على ضوء الفرضية و من هنا نستج ظهور مؤشرات الدالة للجلد النفسي لدى طالب الجامعي المعاق بصريا حسب الحالات دراسة تتمثل في: عامل الكفاءة الذاتية بدرجة اكبر و عامل الانفعالات و عامل المشاعر الايجابية .

الخطاتمة

الخاتمة

خصصنا في هذه الدراسة إلى التعرف على أهم المؤشرات الدالة للجلد النفسي لدى طالب الطلبة الجامعي المعاق بصريا ، و بعد تطبيق أدوات الدراسة مع ثلاث حالات من الطلبة الجامعين ذوي الإعاقة البصرية ، و بإتباع المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة و باستخدام الأدوات المناسبة من مقابلة العيادية نصف موجهة و بتطبيق السلم الجلد لكونور و دافيدسون وجدنا ظهور مؤشرات الدالة للجلد النفسي لدى طالب الجامعي المعاق بصريا حسب الحالات دراسة تتمثل في: عامل الكفاءة الذاتية بالدرجة بدرجة اكبر و عامل الانفعالات و عامل المشاعر الايجابية .

فالجلد النفسي هي قدرة على نجاح في الحياة و على نمو ايجابيا بطريقة اجتماعية تكيفيه رغم عن اجتهاد أو أي وضعية ذات نتائج سلبية ، كما أن حياة الطالب الجامعي المعاق بصريا يجب أن نراعي متطلباته و احتياجاته و مشاكله و كيفية التعامل معها بعيدا عن القلق و ضغوط و التوتر حتى تؤثر في حياته المستقبلية خاصة حياته التعليمية لذلك يستوجب اهتمام بهم من الأطراف أستاذة و طلبة و مجتمع والأولياء من اجل تجاوز هذه المشكلات وضغوطات ، كشفت هذه الدراسة أن فئة ذوي الإعاقة بصريا يتميزون بسمة الجلد النفسي حيث كلما كانت ظروف ملائمة و ايجابية كانت نسبة الجلد مرتفعة و العكس كلما كانت ظروف سيئة مليئة بالاحباطات قلت أو انعدمت هذه القدرة كما نستنتج أن ليس هناك عائق أمام الفرد إذا تسلح بالإرادة قوية و حافز يدفعه لتقدم في حياته من الأشخاص المحيطين بيه و خاصة المساندة الأسرية يجعله يري الحياة بشكل أفضل و نظرة ايجابية .

وفي الأخير نأمل أن تكون دراستنا المتواضعة أن تأخذ بعين الاعتبار ويكون منطلق لظهور دراسات أخرى معمقة وشاملة تفيد طالب الجامعي المعاق بصريا ، بالإضافة لا يمكننا الجزم وتأكيد أن طالب الجامعي المعاق بصريا لديه مؤشرات دالة عن الجلد النفسي ، والنتائج المتحصل لا تنطبق إلا على هذه الدراسة و لا يمكن تعميمها ، لان الدراسة تمت إلا جامعة محمد خنيز في ولاية بسكرة الجزائر .

الاقترحات

بعد الدراسة النظري والميداني لموضوع مؤشرات الجلد النفسي لدى الطالب الجامعي المعاق بصريا ارتأينا أن تضع بعض والاقتراحات التي تفيد من يتطلع على هذه الدراسة وهي :

- مراعاة إدارة الجامعة إلى احتياجات الطلبة ذوي الإعاقة البصرية .
- فتح خلايا إصغاء و إرشاد و تقديم برامج إرشادية و نفسية لطلبة ذوي الإعاقة البصرية .
- إدخال برامج و مواد تعليمية بلغة برايل في تكوين الأساتذة الجامعيين .
- قيام بدراسات حول الجلد النفسي على فئة ذوي الاحتياجات الخاصة .

قائمة المراجع

1. أبو زيد احمد محمد (2011) : دراسة حالة لذوي الاحتياجات الخاصة ، الطبعة الأولى ، دار المسيرة ، مصر .
2. أبو النجا عز الدين ، بدران عمرو (2003) : ذوو الاحتياجات الخاصة الإعاقات الذهنية والحركية والبصرية و السمعية ، الطبعة الأولى ، مكتبة الإيمان .
3. أبو حلاوة محمد السعيد عبد الجواد (2013) : المرونة النفسية ماهيتها و محدثتها وقيمتها الوقائية الكتاب الإلكتروني لشبكة العلوم النفسية ، العدد 29.
4. الجوالدة فؤاد عيد (2012) : الإعاقة البصرية ، الطبعة الأولى ، دار الثقافة لنشر و توزيع ، الأردن.
5. الحديدي منى صبحي (2009) : مقدمة في الإعاقة البصرية ، الطبعة الثالثة ، دار الفكر ناشرون وموزعون ، عمان- الأردن .
6. الروسان فاروق (1996): سيكولوجية الأطفال غير العاديين مقدمة في التربية الخاصة، دار الثقافة ، الأردن.
7. الزيايدي محمد احمد ، الخطيب هشام إبراهيم (2000) : مبادئ التوجيه و الإرشاد النفسي ، الطبعة الثانية ، دار الأطلسية للنشر و التوزيع ، عمان- الأردن .
8. السيد عبید ماجدة (2000) : المبصرون بأذانهم الإعاقة البصرية ، الطبعة الأولى ، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان - الأردن .
9. المعايطه خليل عبد الرحمان ، القمش مصطفى ،البواليز محمد عبد السلام (2000) : الإعاقة البصرية ، الطبعة الأولى ، دار الفكر، الأردن .
10. العزة سعيد منى (2002) : المدخل إلى التربية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، الطبعة الأولى، الدار العلمية الدولية للنشر و التوزيع ، عمان - الأردن .
11. بوسنة عبد الوافي زهير (2012) : تقنية الفحص الإكلينيكي ، دار الهدى للنشر و التوزيع ، الجزائر .
12. جار الله سليمان (2013/2012) : منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الحداث الصادمة ، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه ، تخصص علم النفس العيادي ، قسم علم النفس و علوم التربية ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة سطيف 2- الجزائر.
13. خليفة وليد السيد احمد ، عيسى مراد على (2008) : كيف يتعلم المخ ذو الإعاقة البصرية ، الطبعة الأولى، دار الوفاء للطباعة و النشر، الإسكندرية - مصر .
14. دباش سلوى (2018 / 2019) : الجلد لدى الراشد المصاب بالصدفية من خلال اختبار الروشاخ مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه ، تخصص علم النفس المرضي للراشد، قسم العلوم الاجتماعية ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، بسكرة - الجزائر .
15. سيد سليمان عبد الرحمان (1999) : سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة ، الطبعة الأولى ، مكتبة زهران الشرق ، القاهرة - مصر .
16. شحادة أسامة محمد (2011 / 2012) : الإغتراب النفسي و علاقته بدافعية الانجاز لدى المعاقين بصريا، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة 2 - فلسطين .
17. صابر فاطمة ، خفاجة ميرفت (2002) : أسس ومبادئ البحث العلمي، مكتبة الإشعاع الفنية، الإسكندرية - مصر.
18. طالب حنان (2010) : الصمم سوء المعاملة و الجلد، مجلة العلوم الاجتماعية العدد 12 جويلية ، مجلة العلوم الاجتماعية ، جامعة فرحات عباس، سطيف- الجزائر .
19. عبد الحميد محمد (2000) :
20. عامر طارق عبد الرؤوف (2008) : الإعاقة البصرية ، د ط ، دار الفكر ، مصر.
21. فرج عبد القادر طه (2000) : أصول علم النفس الحديث ، دار القباء ، الأردن.
22. قحطان احمد الظاهر (2008) : مدخل إلى التربية الخاصة ، الطبعة الثانية ، دار وائل للنشر ، عمان - الأردن .

قائمة المراجع

23. كوافحة تيسير مفلح ، عبد العزيز عمر فواز (2003): مقدمة في التربية الخاصة ، الطبعة الأولى ، دار المسيرة لنشر و التوزيع ، عمان- الأردن .
24. محمود رجاء (2006): مناهج البحث في العلوم النفسية و التربوية ، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان - الأردن .
25. مزردى حنان (2016 / 2017) : مؤشرات الجلد عند الراشدين المصابين بداء الربو ، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه ، تخصص علم النفس المرضي للراشد، قسم العلوم الاجتماعية ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، بسكرة - الجزائر .
26. ميروح كريمة (2010/2011) : الرجوعية لدى المسنين في دار الشيخوخة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص علاج النفسي ، قسم علم النفس، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة منتوري، قسنطينة - الجزائر .
27. موريس أنجرس ، ترجمة صحراوي بوزيد ، بوشرف كمال وسبعون سعيد (2004): منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية (تدريبات عملية) الطبعة الأولى، دار القصة للنشر، الجزائر .
28. نجاة نوري (2013 / 2014) : توافق النفسي الاجتماعي لدى المراهق المقبل على امتحان شهادة التعليم المتوسط ، مذكرة لنيل شهادة الماستر ، تخصص علم النفس العيادي ، قسم العلوم الاجتماعية ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، بسكرة - الجزائر .
29. Anout.m(2003) : la résilience surmonter les traumatisme.Nathan.VVEF
30. Jourdan-ionesco.c(2001) : Intervention éco systémique individualisée axée sur la résilience.Reveu psychologique québécoise de psychologie
31. Moral. E. (2007) : Les Approches Basees Sur La Resilience
32. (www.sylviecastaing.chez.com)

قائمة الملاحق

سلم "الجلد" ل كونور-دافيدسون

Connor-Davidson Resilience Scale "CD-RISC" , (2003

البيانات الأولية :

الاسم :

الجنس :

المستوى الدراسي :

التعليمات :

اقرا كل عبارة مما يلي و اجب عنها بعناية،و قرر إلى أي مدى تعبر عن مشاعرك و انها صحيحة بالنسبة لك. اختر احدى الخانات لتحديد تقدير مدى انطباقها عليك. بتقديرها من درجة غير صحيحة تماما الى درجة صحيحة تماما.

يرجى الاجابة على كل العبارات بوضع علامة (x) في احدى الخانات المقابلة لها

العبارات	غير صحيح تماما	غير صحيح	حيادي	صحيح	صحيح تماما
1. استطيع التكيف مع التغيرات					
2. لدي علاقات وثيقة و اطمئن لها.					
3. اشعر بالفخر لانجازاتي.					
4. اعمل من اجل تحقيق أهدافي.					
5. أحس بأنني مسيطر على مسار حياتي.					
6. اشعر بان أهدافي واضحة المعالم.					
7. أدرك جانب المزحة في التعاملات.					

					8. تحدث الأمور لأسباب غيبية.
					9. اعمل وفق حدسي نحو الأشياء.
					10. استطيع التعامل مع مشاعر غير سارة.
					11. أحيانا القضاء و القدر يساعدنا كثيرا.
					12. استطيع التعامل مع كل ما يعترضني في طريقي للحياة
					13. النجاحات السابقة تمنحني الثقة لمواجهة التحديات جديدة .
					14. التعامل مع الضغوط يعزز قوتي.
					15. أحب مواجهة التحديات.
					16. اتخذ قرارات صعبة و غير مقبولة اجتماعيا.
					17. اعتقد في نفسي بأنني شخص قوي.
					18. عندما تبدو الأمور ميئوسا منها لا افقد الأمل.
					19. ابذل قصارى جهدي مهما كانت الظروف.
					20. استطيع تحقيق أهدافي.
					21. لا استسلم بسهولة للفشل.
					22. أميل إلى استعادة توازني بعد المشقة أو المرض.
					23. اعرف إلى أين اتجه للحصول على المساعدة.
					24. تحت الضغط، أركز و أفكر بوضوح.
					25. أفضل أن اخذ زمام المبادرة لحل المشاكل.

The image shows a large, faint table with multiple columns and rows of illegible text. The text is too light to read accurately but appears to be organized in a structured format, possibly a schedule or a list of items. The table is oriented vertically on the page. There are some faint purple markings on the right side of the page, possibly from a stamp or signature.

الملحق رقم 03 : سلم "الجلد" ل كونور-دافيدسون

الحالة الأولى :

البيانات الأولية :

الاسم :ز

الجنس : ذكر

المستوى الدراسي : أولى ماستر تخصص لغة فرنسية

العبارات	غير صحيح تماما	غير صحيح	حيادي	صحيح	صحيح تماما
12. استطيع التكيف مع التغيرات				X	
13. لدي علاقات وثيقة و اطمئن لها.					X
14. اشعر بالفخر لانجازاتي.			X		
15. اعمل من اجل تحقيق أهدافي.					X
16. أحس بأنني مسيطر على مسار حياتي.				X	
17. اشعر بان أهدافي واضحة المعالم.				x	
18. أدرك جانب المزحة في التعاملات.			X		
19. تحدث الأمور لأسباب غيبية.				X	
20. اعمل وفق حدسي نحو الأشياء.				X	
21. استطيع التعامل مع مشاعر غير سارة.			X		
22. أحيانا القضاء و القدر يساعدنا كثيرا.				X	
12.استطيع التعامل مع كل ما يعترضني في طريقي للحياة				X	
13 .النجاحات السابقة تمنحني الثقة لمواجهة التحديات جديدة .					X

	X				14.التعامل مع الضغوط يعزز قوتي.
X					15.أحب مواجهة التحديات.
X					16.اتخذ قرارات صعبة و غير مقبولة اجتماعيا.
		X			17.اعتقد في نفسي بأنني شخص قوي.
X					18 .عندما تبدو الأمور ميئوسا منها لا افقد الأمل.
x					19.ابذل قصارى جهدي مهما كانت الظروف.
	X				20.استطيع تحقيق أهدافي.
X					21.لا استسلم بسهولة للفشل.
X					22.أميل إلى استعادة توازني بعد المشقة أو المرض.
		X			23.اعرف إلى أين اتجه للحصول على المساعدة.
			X		24.تحت الضغط، أركز و أفكر بوضوح.
X					25.أفضل أن اخذ زمام المبادرة لحل المشاكل.

Table with multiple columns and rows of data, including numerical values and text. The table is oriented vertically on the page.

الملحق رقم 05 : سلم "الجلد" ل كونور -دافيدسون

الحالة الثانية :

البيانات الأولية :

الاسم : ن

الجنس : ذكر

المستوى الدراسي : أولى ماستر تخصص لغة فرنسية

العبارات	غير صحيح تماما	غير صحيح	حيادي	صحيح	صحيح تماما
23. استطيع التكيف مع التغيرات				X	
24. لدي علاقات وثيقة و اطمئن لها.				X	
25. اشعر بالفخر لانجازاتي.				X	
26. اعمل من اجل تحقيق أهدافي.					X
27. أحس بأنني مسيطر على مسار حياتي.		X			
28. اشعر بان أهدافي واضحة المعالم.				X	
29. أدرك جانب المزحة في التعاملات.				X	
30. تحدث الأمور لأسباب غيبية.					X
31. اعمل وفق حدسي نحو الأشياء.		X			
32. استطيع التعامل مع مشاعر غير سارة.				X	
33. أحيانا القضاء و القدر يساعدنا كثيرا.				X	
12. استطيع التعامل مع كل ما يعترضني في طريقي للحياة				X	
13. النجاحات السابقة تمنحني الثقة لمواجهة التحديات جديدة					X
14. التعامل مع الضغوط يعزز قوتي.				X	
15. أحب مواجهة التحديات.					X
16. اتخذ قرارات صعبة و غير مقبولة اجتماعيا.				X	
17. اعتقد في نفسي بأنني شخص قوي.			X		
18. عندما تبدو الأمور ميؤوسا منها لا افقد الأمل.				X	

X					19. ابدل قصارى جهدي مهما كانت الظروف.
	X				20. استطيع تحقيق أهدافي.
	X				21. لا استسلم بسهولة للفشل.
X					22. أميل إلى استعادة توازني بعد المشقة أو المرض.
		X			23. اعرف إلى أين اتجه للحصول على المساعدة.
			X		24. تحت الضغط، أركز و أفكر بوضوح.
x					25. أفضل أن اخذ زمام المبادرة لحل المشاكل.

The image shows a large, faint, and mostly illegible table or document with a grid-like structure. The content is too light to transcribe accurately, but it appears to be a list or a table with multiple columns and rows. The text is very faint and difficult to read, but it seems to be organized in a structured format. There are some faint markings and lines that suggest a table layout, but the specific data points are not discernible.

الملحق رقم 07 : سلم "الجلد" ل كونور-دافيدسون

الحالة الثالثة :

البيانات الأولية :

الاسم : ل

الجنس : ذكر

المستوى الدراسي : اولى ماستر خصص فرنسية

العبارات	غير صحيح تماما	غير صحيح	حيادي	صحيح	صحيح تماما
34. استطيع التكيف مع التغيرات					X
35. لدي علاقات وثيقة و اطمئن لها.				X	
36. اشعر بالفخر لانجازاتي.		X			
37. اعمل من اجل تحقيق أهدافي.				X	
38. أحس بأنني مسيطر على مسار حياتي.			X		
39. اشعر بان أهدافي واضحة المعالم.				X	
40. أدرك جانب المزحة في التعاملات.				X	
41. تحدث الأمور لأسباب غيبية.				X	
42. اعمل وفق حدسي نحو الأشياء.			X		
43. استطيع التعامل مع مشاعر غير سارة.				X	
44. أحيانا القضاء و القدر يساعدنا كثيرا.				X	
12. استطيع التعامل مع كل ما يعترضني في طريقي للحياة	X				
13. النجاحات السابقة تمنحني الثقة لمواجهة التحديات جديدة				X	
14. التعامل مع الضغوط يعزز قوتي.			X		
15. أحب مواجهة التحديات.	X				
16. اتخذ قرارات صعبة و غير مقبولة اجتماعيا.				X	
17. اعتقد في نفسي بأنني شخص قوي.				X	

	X				18. عندما تبدو الأمور ميئوساً منها لا افقد الأمل.
X					19. ابذل قصارى جهدي مهما كانت الظروف.
	X				20. استطيع تحقيق أهدافي.
X					21. لا استسلم بسهولة للفشل.
	X				22. أميل إلى استعادة توازني بعد المشقة أو المرض.
		x			23. اعرف إلى أين اتجه للحصول على المساعدة.
			x		24. تحت الضغط، أركز و أفكر بوضوح.
x					25. أفضل أن اخذ زمام المبادرة لحل المشاكل.

الملحق رقم 08: طلب تحكيم أسئلة المقابلة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيذر* بسكرة*

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - قطب شتمة-

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

ماستر 2 تخصص علم النفس المدرسي

إلى الأستاذة (ة) :

موضوع : طلب تحكيم أسئلة المقابلة

تقوم الطالبة عزوز بوسالم نور الإيمان بإجراء دراسة استكمالاً للحصول على شهادة ماستر تخصص علم النفس المدرسي الموسومة تحت عنوان مؤشرات الجلد النفسي لدى الطالب الجامعي المعاق بصريا تحت إشراف الأستاذة طاع الله حسينة .

تساؤل الدراسة : ما هي مؤشرات الجلد النفسي لدى الطالب الجامعي المعاق بصريا ؟

نرجو من سيادتكم الاطلاع عل السلم وإبداء آراءكم وملاحظاتكم حوله

مع فائق الشكر والتقدير لحسن تعاونكم ومساعدتكم.

الطالبة: نور الايمان عزوز بوسالم

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية – قطبشتمة

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

ماستر 2 علم النفس المدرسي

الاسم :

الجنس :

تاريخ الميلاد:

حالة الاجتماعية:

حالة الاقتصادية:

الحالة المدنية:

مستوى الثقافي :

عدد الإخوة :

ترتيب ضمن الإخوة :

العنوان :

نوع الإعاقة البصرية :

درجة الإعاقة :

الحالة الصحية :

معلومات أخرى :

إعادة الصياغة	لا تقيس	تقيس	العبارات
			محور الأول : تقدير الذات
			1. هل أنت راضي عن نفسك
			2. هل تعتد بأنك شخص مميز عن الآخرين
			3. هل تتراجع في قراراتك بالسهولة
			3. هل تهتم بنفسك و مظهرك
			4. هل لديك ثقة في قدراتك و إمكانياتك
			5. هل تواجه مواقف صعبة نعم لا ما هي طرق التي تستعملها لمواجهة هذه الصعوبات أو كيف تتعامل معها
			6. هل تستمد ثقتك من نجاحاتك السابقة نعم لا وكيف ذلك

			7. هل تعتقد انك إنسان محض
			8. هل تمتلك القدرة على اتخاذ أي
			9. هل قرار كيف ذلك ما هي أهم هذه القرارات
			10. كيف تصف علاقتك بأسرتك
			11. هل تشعر أحياناً بالنقص وانك لا تستطيع على بعض الأمور
			12. هل لديك دافع الذي يجعلك أن تتحدى إعاقتك
			13. هل تشعر بالضعف و قلة الحيلة بسبب إعاقتك
			14. هل لديك صفات جيدة في نفسك
			15. هل لديك صفات ليست جيدة تراها في نفسك
			16. كيف تتعامل مع المشاعر غير السارة
			17. هل تستلم بالسهولة للفشل كيف تستعد توازنك
			18. هل صدقك موقف محرج نعم لا وكيف تصرفت
			19. هل لديك دافع الذي يجعلك تتحدى الإعاقة التي تعاني منها و تتطور نحو الأحسن
			محور الثاني العلاقات الاجتماعية
			1. هل أثرت عليك إعاقتك في علاقتك مع الآخرين
			2. كيف تصف علاقتك بالوسط الجامعي
			3. هل لديك علاقات ترتاح لها و تطمئن لها داخل الوسط الجامعي
			4. هل تشعر بانك إنسان اجتماعي
			5. كيف تصف علاقتك مع إخوانك
			6. هل لديك أصدقاء يمكنك اعتماد عليهم
			7. هل ترى حضورك مميز بين الأصدقاء
			8. هل تقدم مساعدة عندما يطلب منك
			9. هل تستمتع بالعمل الجماعي
			10. هل تربط علاقات جيدة بسهولة
			11. هل تربط علاقات صداقة متينة و حقيقية ما نوع هذه العلاقة
			12. إذا صادفتك حالة من أزمة أو صعوبة هل تستطيع تحديد الأشخاص القادرين على مساعدتك
			13. هل تشعر انك تحصل على دعم أكاديمي مع طرف أساتذتك
			14. هل تشناق لأقاربك و أصحابك عندما ابتعد عنهم
			15. هل تعتقد انك محبوب من طرف أسرتك

			محور الثالث تخطيط المستقبل
			1. هل تضع أهداف واقعية لحياتك
			2. هل تبذل كل جهود من اجل تحقيق أهدافك مهما كانت النتائج
			3. هل تحس بالفخر بعد كل نجاحات التي تصل إليها
			4. هل أنت من أشخاص الذين يحددون مساراتهم في حياة
			5. هل لديك القدرة على تجديد همتك و نشاطك حتى بعد الفشل
			6. هل تستفيد من تجارب الآخرين في رسم أهدافك
			7. كيف تواجه تحديات الحياة
			8. كيف تسعى على تحقيق أحلامك و أهدافك
			9. هل تتقبل الفشل بالسهولة نعم لا و كيف تحاول تخطيه
			10. هل ترى بان أهدافك واضحة المعالم
			11. هل تأخذ زمام مبادرة لحل مشاكلك
			12. هل تعتقد التغير مهم في حياتك
			13. هل تشعر بالبهجة الممزوجة بالتفاؤل اتجاه المستقبل
			14. هل تطمح في تكوين أسرة
			15. هل تطمح في عمل جيد تتناسب مع إعاقتك
			16. هل لديك قدرة على مواصلة دراسات عليا
			17. هل تفكر في السفر للخارج للراحة و الاسترخاء
			18. هل تطمح لتكون شخص ذو قيمة بين أفراد المجتمع

جامعة محمد خيذر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية – قطب شتمة

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

ماستر 2 علم النفس المدرسي

بيانات عامة حول الحالة :

الاسم :

الجنس :

السن

المستوى الدراسي :

المستوى الاقتصادي :

حالة الاجتماعية :

عدد الإخوة :

ترتيب ضمن الإخوة :

تاريخ الإعاقة :

نوع الإعاقة البصرية :

أسئلة مقابلة مؤشرات الجدل النفسي بعد التحكيم

الأسئلة	
محور الأول : تقدير الذات	
20.	هل أنت راض عن نفسك ؟
21.	هل تعتد بأنك شخص مميز عن الآخرين ؟
22.	هل تتراجع في قراراتك بسهولة؟
23.	هل تهتم بنفسك و مظهرك ؟

24.	هل لديك ثقة في قدراتك و إمكانياتك؟
25.	كيف تواجه المواقف الصعبة في حياتك ؟
26.	ما الدافع الذي يجعلك تتحدى إعاقاتك ؟
27.	هل ترى في نفسك صفات جيدة ؟
28.	هل ترى في نفسك صفات ليست جيدة تريد تغييرها ؟
29.	عندما يواجهك موقف فشل كيف يمكن ان تستعد توازنك ؟
محور الثاني : العلاقات الاجتماعية	
16.	كيف تصف علاقتك بالوسط الجامعي؟
17.	هل لديك علاقات ترتاح لها و تطمئن لها داخل الوسط الجامعي ؟
18.	هل لديك أصدقاء يمكنك اعتماد عليهم ؟
19.	كيف ترى حضورك مميز بين الأصدقاء ؟
20.	هل تقدم مساعدة عندما يطلب منك ؟
21.	هل تستمتع بالعمل الجماعي ؟
22.	هل تشعر انك تحصل على دعم أكاديمي من طرف أساتذتك ؟
23.	كيف هي علاقتك بالإفراد أسرتك ؟
24.	كيف هو شعورك داخل الوسط الجامعي ؟
محور الثالث: تخطيط المستقبل	
19.	هل تضع أهداف واقعية لحياتك ؟
20.	كيف يمكنك تحقيق أهدافك ؟
21.	ما هو شعورك بعد كل نجاحات التي وصلت إليها ؟
22.	كيف يمكن تجديد همتك و نشاطك بعد خبرة من الفشل ؟
23.	هل تعتقد التغيير مهم في حياتك؟
24.	هل تطمح في تكوين أسرة ؟
25.	هل تطمح في عمل جيد تتناسب مع إعاقاتك ؟
26.	هل لديك قدرة على مواصلة دراسات عليا ؟
27.	هل تطمح لتكون شخص ذو قيمة بين أفراد المجتمع ؟

الملحق رقم : 10 المقابلة الأولى حسب إجابة مع الحالة الأولى

بيانات العامة حول الحالة :

-الاسم :ر

-الجنس :ذكر

-السن : 22 سنة

-المستوى الدراسي : أولى ماستر تخصص لغة فرنسية

-المستوى الاقتصادي : متوسط

-حالة الاجتماعية :أعزب

-عدد الإخوة: 4

-ترتيب ضمن الإخوة: 3

-تاريخ الإعاقة :منذ الولادة

-نوع الإعاقة البصرية : إعاقة بصرية كلية

محور الأول : تقدير الذات

30. هل أنت راض عن نفسك ؟

نوعا ما

31. هل تعتد بأنك شخص مميز عن الآخرين ؟

لا لم اشف ميزة بل إنسان بسيط

32. هل تتراجع في قراراتك بسهولة؟

لا

33. هل تهتم بنفسك و مظهرك ؟

قليل

34. هل لديك ثقة في قدراتك و إمكانياتك؟

نعم خبرات كبيرة

35. كيف تواجه المواقف الصعبة في حياتك ؟

بالتحدي

36. ما الدافع الذي يجعلك تتحدى إعاقتك ؟

دافع تحقيق الهدف إنساني مثال بلوغ درجة من العلم

37. هل ترى في نفسك صفات جيدة ؟ لا
38. هل ترى في نفسك صفات ليست جيدة تريد تغييرها ؟ نعم سرعة الغضب
39. عندما يواجهك موقف فشل كيف يمكن ان تستعد توازنك ؟ نوع من ترفيه تفكير في هدف في مصب الأعين استعانة النصائح الوالدين
محور الثاني : العلاقات الاجتماعية
25. كيف تصف علاقتك بالوسط الجامعي؟ عادية كأى طالب تجمع علاقات علم
26. هل لديك علاقات ترتاح لها و تطمئن لها داخل الوسط الجامعي ؟ أكيد صداقة علاقة صداقة مع طلبة
27. هل لديك أصدقاء يمكنك اعتماد عليهم ؟ أكيد كايين في الوسط الجامعي و في الوسط الحياتي
28. كيف ترى حضورك مميز بين الأصدقاء ؟ لا يمكن الحكم أو العكس ممكن نعم أو العكس
29. هل تقدم مساعدة عندما يطلب منك ؟ أكيد بدون تردد
30. هل تستمتع بالعمل الجماعي ؟ أكيد
31. هل تشعر انك تحصل على دعم أكاديمي من طرف أساتذتك ؟ لا لا يوجد دعم أكاديمي نقص التواصل خيبة أمل في قدرتنا
32. كيف هي علاقتك بالإفراد أسرتك ؟ علاقة جيدة مبنية على الحوار و تفاهم و تعاون و تكامل
33. كيف هو شعورك داخل الوسط الجامعي ؟ خيبة أحيانا الضياع
محور الثالث: تخطيط المستقبل
28. هل تضع أهداف واقعية لحياتك ؟ أكيد كأى شخص
29. كيف يمكنك تحقيق أهدافك ؟

إرادة مثابرة العمل الجاد

30. ما هو شعورك بعد كل نجاحات التي وصلت إليها ؟

لحظة تحقيق الهدف رضا تفاعل

31. كيف يمكن تجديد همتك و نشاطك بعد خبرة من الفشل ؟

عن طريق كتابة تعبير عن طريق تفكير بهدوء في نقاط السلبية إيجاد حلول

32. هل تعتقد التغير مهم في حياتك؟

أکید تغير نمط الحياة طريقة التفكير

33. هل تطمح في تكوين أسرة ؟

إن شاء الله

34. هل تطمح في عمل جيد تتناسب مع إعاقتك ؟

أکید أي واحد المنصب مكيف مدرسة أو جامعة أو دار ثقافة

35. هل لديك قدرة على مواصلة دراسات عليا ؟

أکید

36. هل تطمح لتكون شخص ذو قيمة بين أفراد المجتمع ؟

أي شخص يطمح

الملحق رقم 11 : المقابلة الثانية حسب إجابة مع الحالة الثانية

بيانات العامة حول الحالة :

- الاسم : ن
- الجنس : ذكر
- السن :25 سنة
- المستوى الدراسي :أولى ماستر تخصص لغة فرنسية
- المستوى الاقتصادي :متوسط
- حالة الاجتماعية :أعزب
- عدد الإخوة :4
- ترتيب ضمن الإخوة :2
- تاريخ الإعاقة :منذ الولادة
- نوع الإعاقة البصرية :الإعاقة بصرية جزئية (بقايا بصرية)

محور الأول : تقدير الذات	
40.	هل أنت راض عن نفسك ؟ نوعا ما
41.	هل تعتد بأنك شخص مميز عن الآخرين ؟ لا عادي كيما باقي الغاشي
42.	هل تتراجع في قراراتك بسهولة؟ لا
43.	هل تهتم بنفسك و مظهرك ؟ نعم
44.	هل لديك ثقة في قدراتك و إمكانياتك؟ نعم قدرات مواهب دراسة

45. كيف تواجه المواقف الصعبة في حياتك ؟
بالتحدي عدم الهروب و مواجهتها

46. ما الدافع الذي يجعلك تتحدى إعاقتك ؟
العزيمة و إصرار مواجهة معيقات المجتمع

47. هل ترى في نفسك صفات جيدة ؟
هناك صفات جيدة مساعدة الغير

48. هل ترى في نفسك صفات ليست جيدة تريد تغييرها ؟
نعم عصبي

49. عندما يواجهك موقف فشل كيف يمكن أن تستعد توازنك ؟
نسيان منبقاش نخم فيه من اجل محاولة من جديد

محور الثاني : العلاقات الاجتماعية

34. كيف تصف علاقتك بالوسط الجامعي؟
اجتماعي علاقات جيدة جيدة

35. هل لديك علاقات ترتاح لها و تطمئن لها داخل الوسط الجامعي ؟
نعم ذكور و إناث

36. هل لديك أصدقاء يمكنك اعتماد عليهم ؟
نعم ليس لدي فقط في وسط الجامعي

37. كيف ترى حضورك مميز بين الأصدقاء ؟
نعم

38. هل تقدم مساعدة عندما يطلب منك ؟
نعم في استطاع

39. هل تستمتع بالعمل الجماعي ؟
نعم

40. هل تشعر انك تحصل على دعم أكاديمي من طرف أساتذتك ؟
نوعا ما

41. كيف هي علاقتك بالإفراد أسرتك ؟
رائعة متماسكة

42. كيف هو شعورك داخل الوسط الجامعي ؟
شعور عادي

محور الثالث: تخطيط المستقبل

37. هل تضع أهداف واقعية لحياتك ؟
نعم وصول إلى المبتغى دراسة تحقيق نجاحات في مختلف مجالات

38. كيف يمكنك تحقيق أهدافك ؟
العمل سعي نحو تحقيق

39. ما هو شعورك بعد كل نجاحات التي وصلت إليها ؟
الفرح سعادة وصول إلى مبتغى إلى أريد الوصول إليه

40. كيف يمكن تجديد همتك و نشاطك بعد خبرة من الفشل ؟
النهوض من جديد العمل تحقيق الأفضل

41. هل تعتقد التغير مهم في حياتك؟
نعم مهم جدا عندما يتطلب لزوم ذلك

42. هل تطمح في تكوين أسرة ؟
نعم

43. هل تطمح في عمل جيد تتناسب مع إعاقتك ؟
إن شاء الله

44. هل لديك قدرة على مواصلة دراسات عليا ؟
نعم

45. هل تطمح لتكون شخص ذو قيمة بين أفراد المجتمع ؟
نعم إن شاء الله

الملحق رقم : 12 المقابلة الثالثة حسب إجابة مع الحالة الثالثة

بيانات العامة حول الحالة :

- الاسم : ل
- الجنس : ذكر
- السن : 26 سنة.
- المستوى الدراسي : أولى ماستر تخصص لغة فرنسية
- المستوى الاقتصادي : متوسط.
- حالة الاجتماعية : أعزب
- عدد الإخوة : 9
- ترتيب ضمن الإخوة : 5
- تاريخ الإعاقة : منذ الولادة
- نوع الإعاقة البصرية : إعاقة بصرية جزئية (بقايا بصرية)

محور الأول : تقدير الذات

1. هل أنت راض عن نفسك ؟

نعم

2. هل تعتد بأنك شخص مميز عن الآخرين ؟

لا

3. هل تتراجع في قراراتك بسهولة؟

لا

4. هل تهتم بنفسك و مظهرك ؟

لازم

5. هل لديك ثقة في قدراتك و إمكانياتك؟

نعم قدرات دراسة تحمل المسؤولية

6. كيف تواجه المواقف الصعبة في حياتك ؟

بسهولة و تقبل و كيف يمكن خروج منها

7. ما الدافع الذي يجعلك تتحدى إعاقتك ؟

مجتمع

8. هل ترى في نفسك صفات جيدة ؟

ناس لتحكم

9. هل ترى في نفسك صفات ليست جيدة تريد تغييرها ؟

تسرع انفعال

10. عندما يواجهك موقف فشل كيف يمكن أن تستعد توازنك ؟

محاولة نسيان و رجوع إليه بعد مدة

محور الثاني : العلاقات الاجتماعية

1. كيف تصف علاقتك بالوسط الجامعي؟ سطحية نوعا ما

2. هل لديك علاقات ترتاح لها و تطمئن لها داخل الوسط الجامعي ؟ مكاش

3. هل لديك أصدقاء يمكنك اعتماد عليهم ؟

باين خارج الجامعة

4. كيف ترى حضورك مميز بين الأصدقاء ؟

عادي

5. هل تقدم مساعدة عندما يطلب منك ؟

نعم اجتماعية اقتصادية إطار العلم

6. هل تستمتع بالعمل الجماعي ؟

روعة

7. هل تشعر أنك تحصل على دعم أكاديمي من طرف أساتذتك ؟

كاين غير واحدة

8. كيف هي علاقتك بالإفراد أسرتك ؟

علاقة مشاء الله

9. كيف هو شعورك داخل الوسط الجامعي ؟

حتى شعور كون نصيب مندخلهاش

محور الثالث: تخطيط المستقبل

1. هل تضع أهداف واقعية لحياتك ؟

مكانة بين الناس راجل مساعدة لكل ناس ليس بخيل اجتماعي وتقبل آراء الناس

2. كيف يمكنك تحقيق أهدافك ؟

الإرادة

3. ما هو شعورك بعد كل نجاحات التي وصلت إليها ؟

الحمد لله رضا

4. كيف يمكن تجديد همتك و نشاطك بعد خبرة من الفشل ؟

عدم اليأس

5. هل تعتقد التغير مهم في حياتك؟

مهم مجال العلمي

6. هل تطمح في تكوين أسرة ؟

نعم مازال شويًا

7. هل تطمح في عمل جيد تتناسب مع إعاقتك ؟

أكيد عمل السوق

8. هل لديك قدرة على مواصلة دراسات عليا ؟

نعم

9. هل تطمح لتكون شخص ذو قيمة بين أفراد المجتمع ؟

نعم في مجال العلمي أستاذ ذوي قيمة و ميحوسش على دراهم